

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



**VICTOR MIGUEL DE LEÓN KROELL**

**GUATEMALA OCTUBRE DE 2013**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
E.P.S.

“INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y ACCIÓN PSICOSOCIAL CON  
GRUPOS INVOLUCRADOS EN EL TRABAJO DE LA SALUD DE  
SAYAXCHÉ, PETÉN 2012”

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

POR

VICTOR MIGUEL DE LEÓN KROELL

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGO

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADO

GUATEMALA OCTUBRE DE 2013

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

**LIC. ABRAHAM CORTÉZ MEJÍA  
DIRECTOR**

**M.A. MARÍA ILIANA GODOY CALZIA  
SECRETARIA**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO**

**LIC. RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ  
REPRESENTANTES DE PROFESORES**

**LIC. JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO  
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**



C.c. Control Académico  
EPS  
Archivo  
REG.79-12  
CODIPs. 1779-2013

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

11 de octubre de 2013

Estudiante  
Victor Miguel De León Kroell  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SEXTO (26º.) del Acta CUARENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL TRECE (46-2013) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 09 de octubre de 2013, que copiado literalmente dice:

**“VIGÉSIMO SEXTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **“INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y ACCIÓN PSICOSOCIAL CON GRUPOS INVOLUCRADOS EN EL TRABAJO DE LA SALUD DE SAYAXCHÉ, PETÉN 2012”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**Victor Miguel De León Kroell**

**CARNÉ No. 200713900**

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

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. María Iliana Godoy Calzia  
SECRETARIA



/gaby



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Asesoración e Información  
CUM-PS-C



FIRMA: [Signature] HORA: 14:20 Registro: 79-12

Reg. 079-2012

EPS. 009-2012

25 de septiembre del 2013

Señores Miembros  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

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

**Victor Miguel De León Kroell**, carné No. **200713900**, titulado:

**"INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y ACCIÓN PSICOSOCIAL CON GRUPOS INVOLUCRADOS EN EL TRABAJO DE LA SALUD DE SAYAXCHÉ, PETÉN 2012."**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]  
Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera  
**COORDINADOR DE EPS**  
USAC



/Dg.

c.c. Control Académico



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 079-2012

EPS. 009-2012

25 de septiembre del 2013

Señores Miembros  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

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

**Victor Miguel De León Kroell**, carné No. **200713900**, titulado:

**"INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y ACCIÓN PSICOSOCIAL CON GRUPOS INVOLUCRADOS EN EL TRABAJO DE LA SALUD DE SAYAXCHÉ, PETÉN 2012."**

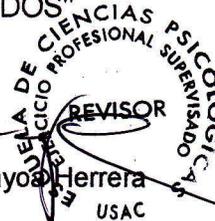
De la carrera de Licenciatura en Psicología

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera  
REVISOR  
USAC



/Dg.  
c.c. Expediente



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 079-2012  
EPS. 009-2012

20 de agosto del 2013

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

Respetable Licenciado:

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

**Victor Miguel De León Kroell**, carné No. 200713900, titulado:

**"INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y ACCIÓN PSICOSOCIAL CON GRUPOS INVOLUCRADOS EN EL TRABAJO DE LA SALUD DE SAYAXCHÉ, PETÉN 2012."**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena  
**Asesor-Supervisor**



/Dg.  
c.c. Expediente



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C. C. Control Académico

EPS

Archivo

Reg. 079-2012

DIR. 209-2012

De Aprobación de Proyecto de EPS

22 de febrero de 2012

Estudiante

**Victor Miguel de León Kroell**

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN CIENTO NOVENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL DOCE (192-2012), que literalmente dice:

**"CIENTO NOVENTA Y DOS:** Se conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"FORMACIÓN Y ACCIÓN SOCIAL CON GRUPOS EXISTENTES EN PROMOVER EL BIENESTAR HUMANO INTEGRAL EN LOS POBLADOS DEL MUNICIPIO DE SAYAXCHE PETÉN"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**Victor Miguel de León Kroell**

**CARNÉ No. 2007-13900**

Dicho proyecto se realizará en: Sayaxché, Petén, asignándose a el Doctor Roy Flores quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y la Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy, por parte de esta Unidad Académica. 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"

Doctor César Augusto Lambour Lizama  
DIRECTOR INTERINO





**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL-MSPAS**  
**DIRECCION DE AREA DE SALUD PETEN SUROCCIDENTAL**  
**Barrio El Centro D-65, Zona 1, Sayaxché, Petén**  
**Telefax: 7928-6135 Teléfono: 7928-6581**  
**daspetensuroccidental@gmail.com**

Guatemala 08 de Octubre del 2012

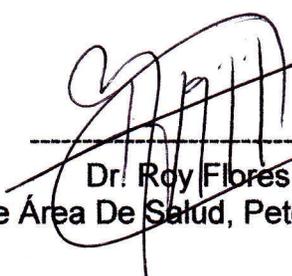
Lic. Josué Samayoa  
Coordinador del Departamento de E.P.S.  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Presente.

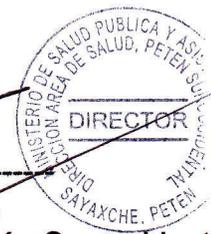
Respetado Licenciado:

Por este medio hago constar que el estudiante Víctor Miguel de León Kroell, con número de carné 200713900 realizó el Ejercicio Profesional Supervisado Titulado "Investigación, Formación y Acción Psicosocial con Grupos Involucrados en el Trabajo de la Salud de Sayaxché, Petén" en las fechas comprendidas del 10 de febrero al 31 de octubre de 2012, el cual culminó de forma satisfactoria.

Sin otro particular me despido de usted,

Atentamente.

  
Dr. Roy Flores  
Director De Área De Salud, Petén Suroccidental





Gobierno de Guatemala



Salud, un Derecho y Responsabilidad de Todos

## **ACTO QUE DEDICO**

### **A DIOS**

Símbolo manifiesto en toda la energía perenne del universo, en la buena actitud de los hombres y que gracias a su voluntad estoy logrando un paso importante en la vida que me permite apoyar en algo significativo a quienes más necesitan como lo es en la labor de la psicología.

### **A MIS PADRES**

Víctor De León por darme la dicha de ser su hijo y su cariño, y a mi Madre Sara Kroell quien también me demostró las cosas bellas de la vida y que gracias a su gran esfuerzo y amor este día es posible.

### **A MIS HERMANOS**

Paula, Sophía y Donald por su apoyo y por los momentos hermosos

### **A MI FAMILIA EN GENERAL**

Abuelos, tíos, sobrinos, primos y cuñados que me vieron crecer y me han regalado bellos momentos e inolvidables.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A MIS AMIGOS**

Que a lo largo de la vida han llenado mi ser con experiencias inolvidables y también amor fraternal; en especial agradezco a mis amigos de infancia, universitarios, personas y amigos que conocí en el proceso de EPS como también al humanista Julio De León que con la buena voluntad que su espíritu manifiesta ha cultivado grandemente mis inquietudes intelectuales y a Indira Cienfuegos que ha regalado tantos bellos momentos.

### **A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Por facilitarme seguir y finalizar mis estudios y por abrir sus puertas y permitirme ser mi alma mater, lo cual representa un orgullo.

### **A LA VIDA**

Que es esa extraña y compleja maraña de realidades que en verdades acontece, por ser esa experiencia de sentidos y piedra angular por medio de la cual conocemos el mundo y experimentamos a los otros de una forma única en el suceder de la historia.

## INDICE GENERAL

|                                     | PÁGINA |
|-------------------------------------|--------|
| Resumen                             |        |
| INTRODUCCIÓN                        | 1      |
| CAPITULO I                          |        |
| Marco Teórico Conceptual:           | 3      |
| I.I. Dimensión Económica            | 7      |
| I.II Dimensión Relacional Social    | 15     |
| I.III Dimensión Política-Ideológica | 26     |
| CAPÍTULO II                         |        |
| II.I Replanteamiento del Problema   | 39     |
| II.II Objetivos                     | 44     |
| CAPÍTULO III                        |        |
| Marco Teórico Referencial           | 45     |
| CAPÍTULO IV                         |        |
| Análisis y Discusión de Resultados  | 54     |
| CAPÍTULO V                          |        |
| V.I Conclusiones                    | 69     |
| V.II Recomendaciones                | 73     |

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| <b>Bibliografía Consultada</b> | <b>75</b> |
| <b>Anexos</b>                  | <b>77</b> |

## RESUMEN

El presente informe final realizado en base a la experiencia de nueve meses de EPS (Ejercicio Profesional Supervisado) en el Municipio de Sayaxché del Departamento de El Petén, tiene la intención brindar al lector una aproximación de la realidad del municipio desde el punto de vista de la psicología social relacionado al tema de la salud.

Desde que se ha relacionado a psicología con la salud, se han venido construyendo formas de intervención como es el tema de la salud mental. Es importante que aclaremos desde un inicio que el presente no es un informe de salud mental, aunque la salud mental fue el punto de partida, no fue el eje central del proceso de EPS, más bien sirvió para ir de a poco contextualizando el qué hacer del psicólogo que labora en el tema de la salud. Por ello, nuestra intención en el presente se cuestiona ya no en realizar una labor relacionada a la salud mental sino mas bien buscar su viabilidad en la realidad de Sayaxché y en especial se cuestiona por buscar vías que sean significativas tanto para el rol del psicólogo como la misma psicología que definitivamente tiene algo que decir para la salud, aunque no necesariamente tenga que ser desde la salud mental.

En el apartado llamado marco teórico conceptual, se encuentra dividido en tres principales ejes: Dimensión Relacional, político y económico. Estas tres dimensiones inseparables conforman lo que Fernando González Rey llama subjetividad, la cual es esa maraña de complejidades que son configuradas históricamente y manifiestas en la cotidianidad de quienes comparten y habitan en ciertas circunstancias. En los tres ejes se desglosa el análisis de las circunstancias en que el Municipio se encuentra, acercándose a las problemáticas más latentes en el tema la salud como son la muerte materna-infantil, la desnutrición,

enfermedades prevenibles etc. Ese análisis de las circunstancias como el aspecto político, económico y relacional, son el mapa para guiarnos a comprender cómo las instituciones que laboran en salud, el sistema económico de producción y la formas de relacionarse y entender la realidad en que viven los poblados de Sayaxché afectan por un lado negativamente a la salud en general y por otro representan una vía para potencializar aspectos que sí pueden beneficiar a la salud como es lo que hemos preferido llamar reeducación que está relacionada a realizar acciones socialmente benéficas por medio de brindar conocimientos sobre situaciones que se desconocen o en las cuales se realizan prácticas que no benefician a la salud como es el uso desmedido del agua de clavo de olor relacionado al periodo de parto o bien creencias acerca de los suplementos administrados en niños desnutridos.

En los apartados siguientes se despliega la metodología utilizada para la indagación de las problemáticas e intervenciones realizadas, como también el análisis de resultados, los escenarios trabajados durante el proceso de EPS y acotaciones relacionadas a la labor psicosocial y rol del psicólogo.

## INTRODUCCIÓN

Muchas inquietudes y hasta incertidumbres surgen cuando se realiza un proceso de EPS, en especial cuando se espera que el profesional realice su labor con un rol ya estipulado; nos referimos en este caso a la labor psicosocial relacionada al tema de salud. Por lógica y como se tiene previsto, se piensa en que el psicólogo que se dedica al tema de la salud, deba trabajar en su campo bajo el nombre de trabajador de la salud mental. Pero qué sucede cuándo un poblado como el de Sayaxché donde no se logra muchas veces satisfacer las necesidades básicas para sobrevivir, con altos indicadores de analfabetismo, desconocimiento del tema de la salud mental y con necesidades y problemáticas que están muy antepuestas de querer alcanzar rozar una labor guiada por la salud mental. Dicho de otra manera ¿No parece ilógico querer cosechar un fruto sin antes crear las circunstancias necesarias para su siembra, retoño y maduración? o bien ¿Cómo hablar de salud mental, si las circunstancias para asegurar la vida no están creadas? Esta situación sucede en el tema de la salud en general por la razón de que existen varios factores que inciden negativamente en la salud, como es caso de a situación económica construida estructuralmente que resulta benéfica a una minoría, como las ideologías que se manejan en instituciones que se dedican a la salud y las ideologías que en los poblados existe siendo muchas veces aprendidas o implantadas históricamente y que se van construyendo en formas de convivencia entre las personas que tienen en común circunstancias similares.

Por lo tanto poder buscar un sentido a la labor psicosocial en la salud resulta un tanto difícil si no se tiene una visión abierta ante la realidad que

se vive en un poblado como Sayaxché ya que si nos empeñamos trabajar la salud mental, esa labor indudablemente caería en una situación prácticamente parcial.

Como mencionamos esas inquietudes surgen al momento de contextualizar un tema como la salud mental, pero a la vez se convierte en un punto inicial que nos hace pensar hacia donde podemos seguir; en este caso fue preferible adentrarse a realizar una investigación continua sobre las problemáticas más latentes en el tema de la salud y de a poco se siguió un camino cada vez más lejano que el de querer tomar la salud mental como labor, al mismo tiempo que se fue indagando más y más en entender mejor el por qué de la desnutrición y muerte materna-infantil que representan los problemas más latentes.

Para poder tratar estas problemáticas, en el proceso de EPS se fueron creando escenarios de trabajo cada vez más diversos: desde un inicio fue la Dirección de Área de Salud, luego el Hospital Distrital de Sayaxché, Cuerpo de Bomberos, microrregiones y comunidades Sayaxché. Fueron estos los escenarios donde generalmente se realizó la investigación y también ciertas acciones como fue el realizar lo que llamamos acciones sociales que en nuestro caso están relacionadas a una reeducación sobre las situaciones, prácticas, creencias etc. que afectan negativamente a la salud y en especial la desnutrición y muerte materna-infantil.

Por lo tanto el propósito del presente informe es un intento de indagar y buscar acciones viables que beneficien tanto a labor que prestan las instituciones dedicadas al trabajo de la salud como también a la salud misma en el Municipio de Sayaxché y a la vez es un intento por encaminar la labor psicosocial a que tenga significación y alcance que en nuestro caso es el tema de la salud.

## CAPITULO I

### I. MARCO TEÒRICO CONCEPTUAL

En este apartado del texto, es nuestro propósito realizar un acercamiento a la realidad vivida en el Municipio de Sayaxché del departamento de El Petén a lo largo del proceso de Ejercicio Profesional Supervisado el cual se realizó con grupos que se dedican al trabajo en salud coordinado con la Dirección de Área de Salud de Sayaxché Petén, especialmente con personal voluntario de las microrregiones y comunidades propiciando procesos reflexivos y de análisis en el tema de la salud, donde la pretensión no fue develar una labor planteada desde la OMS que por ejemplo ha construido interesantes trabajos en el tema pero muy distintos a la realidad de un Municipio como Sayaxché<sup>1</sup>, sino mas bien vista esta solo como un punto de partida en la intervención psicosocial; por lo que no es una labor esquemática, en nuestro caso basada en la temática sino abierta y por ende al ser abierta, distinta a los lineamientos de trabajo en salud mental. Ese análisis está dividido en tres áreas que se articulan interdependientemente y que conforman la subjetividad (dimensión económica, política y relacional) punto central de análisis en el trabajo de investigación, que a su vez fue encaminándose en ir construyendo una perspectiva abierta al cambio y vinculada a esa misma necesidad de contextualizar la labor psicosocial relacionada al tema de la salud.

---

<sup>1</sup> Se recomienda revisar el programa realizado por la OMS que lleva el nombre: "El Contexto de la Salud Mental. Editores Médicos S.A. EDIMSA 2005" donde se despliega la labor de la salud mental basada en el tema de los "trastornos mentales" vistos como puntos esenciales a tratar y que afectan a nivel global o mundial; tema que como podremos percatamos es muy distinto a las necesidades más pertinentes en salud que en el Municipio de Sayaxché se manifiestan.

Al vincular un trabajo psicosocial con el tema de la salud, generalmente se ha encajonado a la psicología en un qué hacer que no ve más allá de lo que la cuestión en salud y específicamente la salud mental le dicta, como si fuese un qué hacer establecido y del cual se desglosan los parámetros a seguir en una labor que indudablemente no debe ser como mencionamos de manera esquemática sino por el contrario de una forma abierta cuando vemos con razón de que la vida varía en cada circunstancia deviniendo en formas variantes, manifestándose en cada época de la historia configurando una gama de significados en la forma de vivir, pensar y actuar que se articula en la dialéctica individuo-sociedad.

Por lo que no podemos eludir la inquietud que a su vez se convierte en una cuestión a colocar en tela de juicio y que nos incita a tomar una actitud crítica de la labor psicosocial en el tema de la salud mental.

Un problema importante acotar en psicología es esa dificultad de saber cuál es el rol a ejercer por parte del psicólogo. ¿Es un rol asignado? O es ¿Es un rol asumido? Ello depende en gran parte de esa actitud autocrítica y crítica de lo que hasta ahora se cree que hace el psicólogo.

No tratamos aquí de restar merito a lo teorizado en psicología y a los avances que en la misma se han ido edificando por teóricos científicos en la disciplina, sino mas bien hacer alusión a lo fundamental que para la psicología social y todas las otras ciencias sociales realizar una labor sin juicios herméticos sobre la realidad humana ya que a diferencia de las ciencias naturales, las ciencias sociales deben tener un orden y método distinto que a nuestro entender no obedece a las leyes naturales sino a las circunstancias que edifican la vida humana y que no pertenecen a dictámenes inalterables. Aquí cobra importancia la categoría de las **circunstancias** en nuestra labor vistas estas como una maraña de

realidades inseparables que influyen en la vida y que son creadas a lo largo de lo acontecido en los seres humanos. Ortega y Gasset es un referente al hablar de la radicalidad de las circunstancias y cómo estas representan el punto de partida para entender el mundo donde vivimos y por ende nuestro qué hacer en él como individuos: "Es necesario admitir que la vida existe y que sin ella nada sería posible conocer el mundo o las cosas, por eso la vida y el vivir son un dato radical"<sup>2</sup>.

Este es un fundamento de la Idea de las circunstancias ya que es imposible existir negando las mismas cuando admitimos que la vida está siempre vinculada a ellas. "Por ello yo no puedo concebirme a mí sin concebir a la vez mis propias circunstancias y esto es porque sería equivocado pensar que las circunstancias son sólo el mundo que nos rodea, ellas constituyen en sí un ingrediente esencial de nuestras vidas"<sup>3</sup> y por ende en la manera de pensar, sentir y actuar de las sociedades humanas.

Reconocer esta verdad llevó a Ortega a proponer una fórmula que pronto se convirtió en aquella frase conocida: "Yo soy yo y mis circunstancias y sí no me salvo yo, no las salvo a ellas".

Ahora bien ¿Qué relación tiene esta alusión a Ortega en el qué hacer de la psicología? O dicho de otra manera ¿De qué nos sirve la idea de las circunstancias? Debe admitirse aquí y en todas las ciencias sociales lo fundamental que representan las circunstancias en el qué hacer científico. Tal es el caso aquí el tema de la salud mental al ser creada esta en circunstancias diferentes a las de Guatemala y específicamente a las de Sayaxché Peten que es nuestra circunstancia a comprender en el ejercicio supervisado profesional (EPS).

---

<sup>2</sup> Ortega y Gasset, José. ¿Qué es filosofía?. Edit. Revista de Occidente 1960 pág 220

<sup>3</sup> De León, Kroell. Miguel. Unas Líneas Sobre Ortega y Gasset. Edit. Clandestina T. y P. Guatemala 2011.

Ello nos dice que no podemos eludir la realidad al realizar una labor psicosocial ni mucho menos tratar de trabajar en ella sin una aproximación contextualizada sobre la salud mental (ver el apartado sobre el replanteamiento del problema). Ello nos hace revisar el itinerario que la salud mental nos propone cuando esta abarca temas como los valores, auto-estima, género etc. que si bien son importantes no representa aquí lo esencial a tratar cuando sabemos que las circunstancias de los poblados de Sayaxché muchas veces no superan las condiciones necesarias para asegurar la salud y la vida.

Como hemos mencionado, no tratamos de restarle mérito a la salud mental sino mas bien buscar nuestro qué hacer ante la realidad del Municipio de Sayaxché y por ende visto de una manera aproximada al municipio, basado en este caso en las diferentes áreas de la vida como lo es el aspecto económico, político y relacional, los cuales a su vez configuran la subjetividad que González Rey la define como: “un sistema complejo, capaz de expresar, a través de una cualidad diferente, el **sentido subjetivo**, la diversidad de aspectos objetivos de la vida social que concurren en su formación”. Al ver de esta manera la realidad humana, nos da la pauta a seguir para aproximarnos a la realidad que los poblados de Sayaxché Petén viven con respecto al tema de salud.

Como repetimos, la complejidad de esta subjetividad se articula principalmente en tres aspectos: Esos tres niveles (económico, político y relacional) son los que a continuación nos proponemos describir para poder acercarnos de forma interpretativa a la subjetividad relacionada a la salud, salud mental o bien vista esta como **bienestar humano integral** (que es un nombre más comprensible) de los poblados de Sayaxché, partiendo de esas circunstancias que indudablemente configuran esa subjetividad y la forma de vivir. Esas circunstancias pueden ser vistas en

este caso como dificultades o facilidades como mencionaba el mismo Ortega, o bien como problemáticas y/o necesidades entre las cuales podemos mencionar: La mortandad materno-infantil, enfermedades prevenibles como las I.R.A.S (Infecciones respiratorias agudas), que fueron tomadas en cuenta como punto de partida en el proyecto de E.P.S. También se priorizo al inicio las acciones sociales como la organización o formación de grupos comunitarios en salud, las cuales también se han convertido en dificultades, pero que posteriormente nos ha llevado a tomar como prioridad y alternativa el tema de la **educación con significado o reeducación** como una acción socialmente beneficiosa a lo largo de un proceso de concientización y por ende como una herramienta fundamental para contribuir en el bienestar humano integral. Cabe mencionar aquí como herramienta primordial a la **investigación continua** para una comprensión e interpretación de la realidad aproximándose cada vez más a las problemáticas mencionadas.

### **I.I Dimensión Económica:**

Podríamos afirmar y desde un principio que este aspecto de la subjetividad es el más determinante no solo en la salud sino en la vida en general de los poblados de Sayaxché ya que la mayoría del territorio está en poder de muy pocos.

Como es de saber la mayoría de los habitantes peteneros y específicamente de Sayaxché, son de identidad Q'eqchi' y otros ladinos, empero Peten se caracteriza por la inmigración de poblados de oriente, occidente como es el caso de la comunidad "manos unidas" y otros

refugiados en México durante la guerra interna por lo que existe diversidad de etnias (ver análisis del contexto).

Según un informe realizado en el año de 1999, Petén es un área crítica de la conservación de los recursos naturales, debido a que la colonización masiva y el crecimiento demográfico han causado gran deforestación en este lugar. Hasta mediados de la década de los años 60s, Petén estuvo escasamente poblado y casi el 90 por ciento eran bosques y selvas. En los años 1960 el gobierno intentó disminuir la presión de la reforma agraria en el sur del país abriendo el Petén para la colonización y desarrollo. Los campesinos Ladinos del oriente y la costa sur de Guatemala y luego los campesinos Mayas (la mayoría predominante de ellos, Q'eqchi') de Alta Verapaz e Izabal se dieron prisa para llegar a Petén. La población de Petén creció de 25,000 en 1960 a casi 550,000 en el año 2,000<sup>4</sup>. En esta creciente acelerada de habitantes es importante a destacar que actualmente la tierra está en poder de muy pocos dueños, por ejemplo la empresa Green Millenium que es una compañía que se dedica a la siembra del árbol "teca", tiene en su poder gran parte del territorio al haberlo comprado, el cual ha sido deforestado y que posteriormente se utilizara la madera del tipo de árbol mencionado para la exportación. Además existen empresas que se dedican al cultivo de palma africana para producción a gran escala de aceite, siendo estas empresas también poseedoras de otra gran parte de la tierra petenera y por ende existe una creciente **fuerza de trabajo enajenada** de los poblados de Sayaxché. Otros casos pueden aludirse a ganaderos quienes poseen fincas pero en menor grado comparándolo a la tenencia de las empresas mencionadas.

Este dato repercute negativamente en la vida de quienes habitan en Sayaxché y como es de suponer en la salud de los mismos ya que la

---

<sup>4</sup> Autores Varios Petén: Salud, Migración y Recursos Naturales. INE 1999 pág. XV (15)

cuestión económica es determinante en la supervivencia, particularmente en países como Guatemala ya que las políticas gubernamentales de la salud no logran una extensión de cobertura suficiente.

Esa tenencia de las tierras es tan grande que por ejemplo para poder ingresar a la microrregión de "El Pato" es necesario pedir autorización a guardias del territorio utilizado para el cultivo de palma africana, perjudicando significativamente la movilización de los habitantes de dicha microrregión provocando a su vez que exista escaso transporte, condicionando prácticamente a laborar de forma local y lógicamente como mencionamos enajenada.

Esta situación de trabajo enajenado la vemos en la mayoría de las otras microrregiones como es el caso de "Tierra Blanca", "Entre Ríos" y "Mario Méndez" que son a las que usualmente se asistió en el periodo de EPS ya que lo más alarmante es que las empresas como NAISA y TIKI INDUSTRIA siguen comprando a quienes tienen aún algo de tierra para ser cultivada convirtiéndose a la vez una de las pocas fuentes de trabajo para los habitantes. Mientras mayor posesión exista sobre la tierra, mayor índice de dependencia y dificultad de desarrollo existirá por la sujeción laboral.

El testimonio de un habitante de la aldea de las "Pacayas" perteneciente a la microrregión de "Las Pozas" nos habla acerca de las dificultades que conlleva el trabajo en la palma africana haciendo alusión a que solo contratan personal a manera de jornaleros para **evadir prestaciones y seguro médico**. El mismo mencionó que "el día de trabajo comprende de las 7:00 A.M. hasta las "2:00 P.M. donde solo nos pagan Q. 68 al cumplir la jornada, además, sí estamos en temporada de cultivo y si alguno de los que trabajamos allí sembramos mal las plantas de palma y

esta no crece, nos descuentan a todos esas palmas haciendo que el día de trabajo sea pagado con una cantidad menor a la que nos ofrecen. Por eso gracias a Dios empecé a trabajar con un vecino en su terreno donde gano los mismo o mejor, pero sin temor de que me descuenten”.

Otro dato importante y que afecta a la salud (bienestar humano) es el transporte que brindan las empresas a los jornaleros ya que no es el adecuado.

Por ejemplo el día 16 de Febrero de 2012, hubo un accidente cerca de la aldea “La Esperanza” donde falleció un pasajero y otros sesenta aproximadamente quedaron heridos con fracturas y heridas severas como quemaduras en la piel por el asfalto. El vehículo donde se transportaban los pasajeros era un camión de una de las empresas de palma africana y llevaba a bordo más de cien personas entre hombres y mujeres que se dirigían a realizar la jornada de trabajo. Luego del accidente, bomberos y ambulancias del hospital de Sayaxché acudieron a las emergencias y fueron ellos quienes se encargaron de la situación. Como la empresa no cubre seguro medico, ese mismo día se trasladaron a los heridos no de gravedad al salón municipal donde fueron albergados hasta el día siguiente.

Uno de los heridos de este accidente menciono que: “la jornada de trabajo no va a ser pagada ni tampoco los días necesarios para la recuperación y no sé qué haré para mantener a mi familia todos estos días”.

Esta situación repercute negativamente en la economía y salud de los jornaleros ya que quedan al margen de lo que esa fuente de trabajo les ofrece, siendo esto una cuestión prácticamente deshumanizante y negativa para el bienestar humano integral.

Las necesidades que surgen de la tenencia de las tierras por estas empresas, marginan económicamente a quienes no poseen las mismas creando esas condiciones enajenadoras de trabajo que inciden en la subjetividad, tal como lo menciona Mario Flores “en la productividad se exterioriza y objetiva la subjetividad humana como creadora de valor, sin embargo, en el modelo capitalista la vida del hombre se cosifica, se vuelve **ajenidad** que produce para otro, en este proceso el hombre se desrealiza y el trabajo vivo pierde su condición y esencia humana” y más adelante “el desarrollo tecnológico genera la posibilidad de producir plusvalor en una escala potenciada, pese a que la jornada laboral se mantenga en la misma dimensionalidad temporal y el número de obreros no varíe en su cantidad<sup>55</sup>”. Esto último es importante tomarlo en cuenta para un futuro próximo donde la distribución de la riqueza puede seguir estando en pocas manos, o bien como mencionábamos sobre la jornada de trabajo pagada a Q. 68 por día, generando así pobreza para quienes no gozan de ella y a la vez sujeción laboral para con quienes sí gozan de ella; además hay que destacar que cuestiones históricas relacionadas principalmente a la educación escasa como también a la inmigración, la guerra interna y más aun atrás como lo fue la colonización, se han venido configurando formas de vivir que afectan no solo a estas regiones de Peten sino al país en general y que se manifiestan en situaciones actuales relacionadas al poder económico como es por ejemplo el **conformismo**, entendido este como una especie de obediencia donde debe darse un cumplimiento de una tarea asignada o bien como un acuerdo básico de lo que ni siquiera se pone en cuestión y se vive rutinariamente. Esto es porque toda organización social (en este caso hablamos de una organización social económica) requiere de sus miembros un conformismo social para poder mantenerse en “lo establecido”. Esto nos lleva a

---

<sup>55</sup> Flores, Mario y Gómez Liza. Introducción a la Psicología Comunitaria. Pág. 40 y 41.

entender el conformismo como lo ve Martín Baró: “como aquel que atiende a los intereses de clase<sup>6</sup>” y que se manifiesta como aceptación del destino propio. Por ejemplo una comadrona de la microrregión de “La Nueva Esperanza” menciona que “es bueno que exista el patrón para que exista trabajo”. Este dato podemos traducirlo como: sí no existe un patrón no existe nadie a quien obedecer, dando cabida también a que exista un control por quienes poseen los recursos o manifestando una aprobación de tener un patrón como si este fuera una necesidad para poder sobrevivir económicamente. Esta frase de la comadrona es importante si queremos ver cómo y por medio de los intereses de dominación son implantados en las mentes de los poblados para seguir manteniendo esa “necesidad de un patrón” que se desmantela al verla en realidad no como necesidad sino como forma de dominación enmascarada.

También podemos hilar aquí el término **fatalismo** comprendido como aquel que evita al trabajador la frustración de esfuerzos inútiles, el desgaste de intentos que se chocan contra el muro de la intransigencia de las clases dominantes, convirtiéndose en un mecanismo adaptativo, una estrategia de supervivencia siguiendo los dictámenes que le impone el viento del poder social. O sea el fatalismo aquí cumple la función primordial de un mantenimiento incuestionado del sistema opresivo<sup>7</sup>. Esa forma fatalista y conformista de pensar nos encamina a su vez hacia un aspecto más englobante que puede deducirse a lo que el mismo Baró hizo alusión diciendo que: “el pobre aprende a ser pobre, configurando así su personalidad en un peculiar proceso de socialización al interior de una **cultura de la pobreza**, que garantiza su permanente fracaso frente al sistema establecido<sup>8</sup>”. Esa cultura de la pobreza cobra una importancia

---

<sup>6</sup> Baró, Martín. Sistema, Grupo y Poder. UCA Editores. Pág. 156

<sup>7</sup> Baró, Martín. Sistema, Grupo y Poder. UCA Editores. Pág. 161

<sup>8</sup> Baró, Martín. Sistema, Grupo y Poder. UCA Editores. Pág. 164

fundamental y la vez condicionante que repercute negativamente a la salud ya que al mantenerse el ciclo de la estructura económica condicionante, se siguen manifestando circunstancias que en muchos casos no dejan que las condiciones de vida salgan de la precariedad de donde se encuentran y por ende esto hace que el bienestar humano integral se mantenga al margen de esas condiciones de vida.

No obstante no tratamos aquí de psicologizar las problemáticas atribuyéndolas a las personas que nos dan su testimonio sino más bien nos interesa abiertamente manifestar como históricamente se han venido creando formas de pensar asignadas a las mentes de los poblados no solo de Sayaxché y el país, sino también a nivel de Latinoamérica donde la falta de educación consiente genera hábitos de vida que van desde la forma de hablar hasta la manera de utilizar los ingresos económicos que son implantados en favor de sector dominante. Esto quiere decir que los datos de los testimonios aquí evidenciados no son criticados por quienes los comentan ni tampoco es culpa de ellos ni mucho menos, sino mas bien nos devela la falta de conocimientos y critica de la estructura establecida que condiciona para que se siga con "el orden social" incrustando formas de pensar generando una falsa conciencia; por eso la expresión de la comadrona cobra fundamental importancia para que podamos visualizar cómo el sector económico más poderoso condiciona asignándole una atribución casi salvadora a la existencia de un patrón para generar ingresos.

Por lo tanto al ver cómo tanto la posesión de grandes cantidades de tierra y equipo de trabajo, sigue generando grandes problemas económicos en los poblados que no logran salir muchas veces de la precariedad en la que se encuentran, por ello y por mucho más como mencionamos el aspecto económico repercute de forma profunda en la

salud de quienes viven en condiciones económicas apenas sostenibles y como es de mencionar las dos problemáticas centrales en esta nuestra labor (muerte materno-infantil y desnutrición), se seguirán manifestando siempre y cuando se siga con circunstancias ya descritas.

Por ejemplo existen familias que no cuentan con el suficiente dinero como para ir en vehículo al hospital y recibir la atención médica adecuada y en el caso de una mujer que se encuentra en labor de parto prefiere muchas veces que una comadrona le atienda porque le representa menos gastos o bien por otro lado acuden a los llamados brujos que se encargan de dar la bienvenida al recién nacido lo cual es una práctica común en la cultura Q'eqchi'. Esta situación sucede gran cantidad de veces y lo que es más alarmante es que si es difícil que en una emergencia las personas asistan al hospital, ¿Qué podemos decir del control y chequeo de embarazos? Obviamente debemos admitir que en muchos casos no existe un control sobre el embarazo de forma adecuada por que tenemos aquí otro dato que afecta a la problemática de la muerte materno infantil que en el año 2012 hubieron 4 en el Municipio.

En el caso de la desnutrición también afecta el hecho de pertenecer a un grupo social (familia, comunidad etc.) con una economía relativamente baja, aunque en este caso es más importante el estilo de vida y hábitos de alimentación que son los que perjudican la salud, sin embargo podemos afirmar que lo que afecta a la desnutrición principalmente en niños es que los pocos recursos económicos con los que cuentan las personas en las comunidades se utiliza en la compra de comida inadecuada como las aguas gaseosas y golosinas.

También es importante mencionar que contar con pocos recursos económicos, la dieta es lógicamente bastante precaria. En una reunión

realizada en la microrregión Entre Ríos, una comadrona decidió compartir su almuerzo con el epesista, el almuerzo fue tortillas con chile jalapeño y cebolla. Al escuchar el comentario de la comadrona luego de preguntarle sobre su dieta, ella mencionó: "cuando no tengo dinero, almuerzo esto (tortillas con chile y frijoles) pero cuando tengo algo entonces como mas frijoles y a veces carne cuando un vecino mata un animal". Este dato se repite en la mayoría de las microrregiones del Municipio.

Ante ello podemos decir que indudablemente si una persona mayor tiene ese tipo de dieta ¿Cuál será la de los niños que viven en su casa? Seguramente no debe variar mucho. Por lo tanto mientras se sigan manifestando condiciones de vida económica como la descrita, se seguirán manifestando las problemáticas como la muerte materna infantil y desnutrición, situación que está remotamente lejos de mejorar.

## **I.II Dimensión Relacional Social:**

Desde que se inició con la intervención de EPS, La Dirección de Área de Salud de Sayaxché propicio los espacios para laborar ya que fue el área de salud la institución que solicitó la intervención psicosocial de epesistas.

Sin embargo la labor no se limitó a permanecer solamente en la dirección de área sino que a lo largo del periodo de EPS se fue extendiendo el campo de trabajo involucrando a personal del hospital distrital de Sayaxché, bomberos municipales y promotores de salud comunitaria. La única institución que no mostró apertura fue la municipalidad del Sayaxché, siendo lo más probable el desconocimiento e interés sobre la psicología.

Con cada uno de estos grupos e instituciones se realizaron actividades de diferentes temáticas, donde lo importante no fue abarcar y acumular gran cantidad en personas involucradas sino mas bien ver las formas de relacionarse colocando la mirada en el aspecto cualitativo como punto primordial en la producción de conocimiento, el cual hizo que la labor psicosocial se moviera de un grupo a otro en repetidas ocasiones. Podríamos mencionar esto con palabras de G. Rey: "El conocimiento científico, desde el punto de vista cualitativo, no se legitima por la cantidad de sujetos estudiados, sino por la cualidad de su expresión. El número de sujetos a estudiar responde a un criterio cualitativo, definido esencialmente por las necesidades del proceso de conocimiento descubiertos en el curso de la investigación<sup>9</sup> "

Esta intención se vio marcada de esta manera diversa por la razón de que la subjetividad es configurada por varias aristas y una de ellas es la forma de relacionarse de las personas en diferentes escenarios, para así comprender la realidad vivida y formas de relacionarse que a la psicología le son de importancia. Martín Baró hace referencia a esa importancia diciendo: "Lo social es un ámbito complejo, y una referencia global y genérica poco ayudaría al conocimiento científico. Es importante entonces, saber a dónde orientar específicamente la mirada, qué aspectos o factores concretos de lo social deben ser considerados primero a fin de satisfacer la exigencia psicosociológica<sup>10</sup>"

Puesto que debemos entender lo social como la relación o referencia a otros, lo importante consiste en determinar cuál de las relaciones o referencias son más determinantes respecto a lo que los seres humanos somos y hacemos. Esas relaciones las tomaremos en los siguientes

---

<sup>9</sup> González Rey, Fernando Luis. "Investigación Cualitativa en Psicología" Editores THOMSOM Pág. 23

<sup>10</sup> Baró, Martín. "Acción e Ideología." UCA. Editores. 1990 Pág. 71

espacios sociales: las relaciones primarias o familiares-sociales, las funcionales o laborales y estructurales descritas estas últimas principalmente en el apartado anterior. Estos tres tipos de relaciones los veremos de forma implícita a continuación con los grupos que se trabajó.

En el caso del área de salud, se coordinaron actividades en comunidades por medio del coordinador del programa de extensión de cobertura quien está a cargo de la labor de los TSR: técnicos en salud rural o F.I. Facilitadores institucionalizados. Estas reuniones fueron realizadas con promotores y comadronas de distintas comunidades; donde de inmediato se encontró a dificultad que el idioma materno de los comunitarios es el Q'eqchi' y la mayoría habla poco el castellano, por lo que a simple vista existió una seria dificultad en la labor psicosocial sabiendo que el medio esencial para laborar es la comunicación es el lenguaje. Sin embargo se fueron empleando técnicas y alternativas que fueran viables en alguna manera: en primer instancia se busco en cada grupo a la persona que mejor hablara ambos idiomas para traducciones entre castellano y Q'eqchi' y luego con la utilización de dibujos y diálogos abiertos sencillos se problematizó con los comunitarios ya que la intención desde un principio ha sido facilitar el conocimiento de la realidad de quienes participan en el proceso; para ello se emplearon dinámicas abiertas y significativas, las cuales fueron necesarias. Laura Vargas y Graciela Bustillos hacen alusión a esta metodología abierta tan necesaria en la educación popular cuando se labora con grupos "En la educación popular no hay aulas, ni cursos específicos, ni grados, ni textos... la "escuela es la vida cotidiana de los grupos y sectores populares. Por eso sus contenidos temáticos, al menos como punto de entrada del proceso educativo, serán siempre los temas y cuestiones más cercanos, los que

más interesen a esos grupos y colectivos concretos<sup>11</sup>". Si bien la limitante principal fue el idioma, no se perdió de vista la idea de realizar actividades basadas en las necesidades sentidas para que el proceso cobrara sentido para los involucrados.

Estos grupos (comadronas, promotores, facilitadores comunitarios, vigilantes y comunitarios) que laboran en sus comunidades de forma voluntaria fueron una fuente importante para contrastar lo que las instituciones en salud creían que sucedía en las comunidades.

Por ejemplo en el caso del hospital, el personal que labora en la institución piensa y comenta ideas como: "la gente de las comunidades tiene miedo de venir al hospital" o bien "creen que aquí no se les atenderá bien<sup>12</sup>".

Al problematizar estos datos en las comunidades, las personas manejaban otra idea: "hay gente que no quiere ir al hospital porque prefieren morir en la casa<sup>13</sup>". Esta idea se debe a que se tienen quejas sobre la mala atención en el hospital.

Esta situación condujo a que se realizaran reuniones con el personal del hospital para tratar el tema de la atención médica e inquietar al personal en analizar la función social que su labor tiene. Estas reuniones se realizaron no solo con los conserjes sino con personal de mantenimiento y cocineras.

Ante la idea que en las comunidades de que prefieren quedarse en casa se a que existen personas que testimonian malas experiencias en el hospital y la información se distribuye tachando así la imagen de la

---

<sup>11</sup> Vargas, Laura y Bustillos Graciela. "Técnicas Participativas Para la Educación Popular" Editorial Popular. Cuarta Edición. Pág. 8

<sup>12</sup> Datos recopilados en una reunión realizada con conserjes del hospital de Sayaxché.

<sup>13</sup> Según mencionó una comadrona de la microrregión de Entre Ríos.

institución. En la microrregión de Las Pozas, una comadrona comentó (de manera muy sentida emocionalmente): “hace como quince años yo me iba componer y cuando llegue al hospital, el doctor me cerro las piernas para que esperara a ser atendida y lo que paso es que mi bebé se murió asfixiado”. Este caso era muy bien conocido en las comunidades donde se generalizó la mala atención del hospital. Otra razón por la que prefieren quedarse en casa es por razones de transporte, ya que la mayoría de las comunidades están bastante lejos del hospital como en el caso de Tierra Blanca que esta a casi tres horas en carro particular y el transporte colectivo solo realiza un viaje en la mañana y otro por la tarde. Esto repercute negativamente a la salud ya que muchas veces una situación de emergencia que puede atenderse a tiempo no se logra no solo por el tiempo de movilización sino también por el escaso transporte; además pagar un vehículo particular representa gastos mayores para quienes necesitan atención médica emergente. Si a esto le aunamos la mala percepción del hospital en las comunidades, más difícil es la asistencia al mismo, y más complicado se convierte no solo la labor del hospital sino también se complican las problemáticas en salud.

Por ejemplo en el caso de un parto ¿cómo puede movilizarse una persona de escasos recursos al hospital si no cuenta con vehículo? O si prefiere quedarse en casa ¿Qué medidas toma para poder ser atendida? Seguramente la atenderá una comadrona pero sí ¿Se trata de una primigesta, cómo puede apoyarle la comadrona? Como es de pensar, toda primigesta debe ser atendida en el hospital por razones de que el parto puede complicarse.

Sí retomamos a pregunta sobre el problema del vehículo, el hospital cuenta con ambulancias para ir al lugar donde se encuentra la persona en situación de emergencia, pero también este transporte se encuentra con

dificultades que no tiene relación al combustible, chofer etc. Sino mas bien con la misma comunidad, ya que según el personal que asiste a comunidades, muchas veces no pueden transportar a la persona principalmente si es mujer ya que según ellos: "sí el esposo o papá no está en casa, no hay permiso de salir".

Podemos afirmar que las construcciones subjetivas con respecto al hospital y viceversa, afectan a que la labor en salud logre mejores intervenciones ya que las ideas sobre la mala atención en el hospital se propagan y generalizan en los diferentes escenarios en que las personas se relacionan. Esta situación debe ser tomada en cuenta por las instituciones que laboran en salud ya que al lograr una mejor percepción en las comunidades puede significar la posibilidad que las personas tengan una mayor asistencia al hospital, pero para ello se debe contrastar institución-comunidad, labor que no había cobrado importancia para las instituciones pero sí para la labor psicosocial.

Como veremos en la dimensión política, el contraste entre comunidad y hospital, condujo a los comunitarios reflexionar sobre la realidad vivida, que les llevo a tomar acciones que se relacionan con la mejora de en la atención del hospital pero también como intervención psicosocial se involucró a los comentarios para apoyar la labor del hospital en las comunidades.

También en las mismas comunidades y microrregiones se encontraron dificultades en cuanto a las relaciones de los diferentes grupos, ya que existen de grupos con diferentes o cargos: alcaldes, cocodes, grupos de linchamientos, sectas religiosas (evangélicas principalmente y otras católicas). Esas dificultades son de orden relacional en los grupos ya que según los testimonios de la mayoría de los alcaldes a

quienes se les convocó juntamente con el personal voluntario en salud (comadronas, promotores etc.) una de las problemáticas más marcadas son las discrepancias existentes entre los grupos: "Aquí y en casi todas las comunidades de Sayaxché existen grupos que se dedican a linchar como también iglesias que no tienen buena amistad ni con nosotros los alcaldes ni las otras iglesias, además los que linchan no apoyan más que a sus actos a los que se dedican<sup>14</sup>".

Lo importante de esta situación no es tanto las diferencias sino las perspectivas individualistas que se manejan al centro de cada grupo por su intento en sobresalir, especialmente en los grupos religiosos ya que el pertenecer a una u otra religión, se desacredita a las otras existentes y por ende se crean condiciones que dividen a las comunidades desde los sectores religiosos, división que repercute en el tema que nos interesa: la salud, ya que muchas veces es necesario que exista un cierto grado de organización comunitaria para la labor en salud. Esa organización fue lo que en un principio nos interesó fomentar pero por las dificultades encontradas no se pudo laborar en ello por la situación que mencionamos, por lo que la intervención se desvió haciendo énfasis en lo que llamamos educación con sentido.

En cuanto respecta a las instituciones de salud, también existen discrepancias similares en cuanto a se quiere sobresalir o sobreponerse.

Por ejemplo la dirección de área no tiene relación ni menos aun coordinación con el hospital, debido a que los directores de cada institución no tienen un acuerdo mutuo en sus labores. Se pudo percibir claramente al asistir a las reuniones que se realizan en la "comisión los 15" que es un grupo compuesto por coordinadores de los programas en salud

---

<sup>14</sup> Según alcalde auxiliar de la Microrregión Entre Ríos.

de las instituciones como personas líderes de las comunidades; que faltó siempre la participación o representación por parte del hospital por la razón de que dichas reuniones las programa el director del área.

Esto fue complicando la percepción de las comunidades en relación al hospital. Situación que se aprovechó para intervenir y afianzar en alguna manera la relación hospital-área de salud, cuando la directora del hospital fue destituida quedando en su lugar otra persona. Esta intervención es de suma importancia ya que sí se logran **afianzar las relaciones** entre instituciones se pueden realizar mejores acciones siendo estas conjuntas, contribuyendo a la vez al beneficio de las comunidades donde es necesario también tratar esas rupturas sociales descritas. Tal como afirma Montero en cuanto a la necesidad en psicología social de lograr una intervención donde se deje el divisionismo/individualismo: "Es importante la reflexión psicosocial sobre la comunidad, trabajada como espacio-lugar territorio de acción del psicólogo volcado hacia la emancipación individual y la felicidad pública. De esa forma, la comunidad deja de ser mera territorialidad física para adquirir el significado de un nosotros-colectivo un lugar privilegiado de la acción de resistencia a la globalización y al individualismo, y la psicología comunitaria, en consecuencia, resulta un conjunto de conocimiento competentes para intervenir en procesos psicosociales, intersubjetividad, asociacionismo y lazos y rupturas sociales<sup>15</sup>". Por esta razón se intervino en varias instituciones y comunidades.

Por otro lado otro grupo importante con el que se trabajó fueron los bomberos municipales quienes a su vez no tienen relación alguna con las instituciones de salud perjudicando también a la labor en conjunto tan necesaria en salud.

---

<sup>15</sup> Montero, Maritza. "Hacer Para Transformar" Editorial PAIDÓS Buenos Aires. Pág 17

Por ejemplo cuando hubo un accidente de un camión que transportaba mas de cien personas (ver descripción en el apartado anterior), tanto el hospital como el área de salud y los bomberos acudieron a la emergencia pero cada quien lo realizó por propia cuenta, creando una infinidad de percepciones entre las instituciones; un bombero comentó "Cuando nosotros ya llevábamos seis viajes de heridos, el hospital solo realizó dos siendo nosotros con pocos recursos, sin embargo hicimos mejor nuestra labor<sup>16</sup>". Lo que el bombero nos describe nos hace pensar en el deseo de sobresalir o bien ver quien hace mejor su labor y lo mismo cabe mencionar de tanto del área de salud como del hospital.

Sin embargo en las reuniones realizadas con los bomberos se logro indagar sobre las necesidades sentidas y contrastarlas también con las comunidades.

La más importante de ellas se refiere a que se realizan llamadas falsas ya que al momento de acudir a la "emergencia" se percataban que no se trataba de una emergencia.

Por su parte en las comunidades y microrregiones se decía que los bomberos ya no estaban llegando para transportar personas al hospital; por lo indagó sobre el tema ya que en la mayoría de las comunidades se tenía también una mala percepción sobre el servicio del cuerpo de bomberos.

Al indagar sobre la problemática, se encontró que en la mayoría las personas no existe una clara idea sobre el servicio del cuerpo de bombero que esta sólo para situaciones de emergencia, por lo que se realizaron

---

<sup>16</sup> Dato obtenido en actividad realizada con bomberos.

charlas enfatizadas en la diferenciación de lo que es una emergencia y lo que no lo es. Además se discutió sobre el uso correcto del número telefónico de los bomberos para evitar las llamadas falsas; tomando como referencia el saber identificar una emergencia.

Por parte de los bomberos también se discutió el tema quedando de acuerdo el hecho de que en todo momento debe haber alguien en la estación que hable tanto el castellano como el Q'eqchi' para poder identificar mejor una emergencia.

De esta manera se vio facilitada la labor de los bomberos en apoyo de las comunidades sobre el uso adecuado del número telefónico, permitiendo que el servicio se prestara de nuevo en comunidades a las cuales ya no acudían.

Por último es necesario acotar que existe una dificultad en la atención de emergencia relacionada al tiempo ya que la accesibilidad a la mayoría de las comunidades y microrregiones es muy distante y de terracería, perjudicando significativamente a la atención de una emergencia por lo que cuanto respecta al tema de la muerte materno-infantil, se concientizó a promotores de salud y comadronas sobre la alerta de un embarazo que no necesariamente se debe esperar hasta que la labor de parto inicie sino es preferible prestar atención días antes. Esto nos llevó a incluir el temas relacionados como lo fue el saber llevar el control de embarazadas por comunidad a través de las comadronas. Ese control incentivó por medio de la creación de listados de mujeres embarazadas.

Ante lo descrito, podemos percatarnos de las dificultades encontradas, las cuales son construidas en los diferentes **escenarios sociales** que mencionamos al inicio del: familiar, funcional y estructural.

Estas dificultades se deben al mal manejo de la información y también a la mala percepción que se va creando en cada caso particular; por lo que es de suma importancia el involucramiento de las instituciones con las comunidades para ir cambiando de a poco las percepciones negativas en las comunidades, incentivando la labor con el involucramiento de las mismas. Ese cambio de la percepción tanto de las comunidades para con las instituciones en salud y viceversa es el que cobró importancia surgiendo de ahí la intervención que como especialista en psicología se vio la necesidad de tratar esa mala información sobre la realidad sentida, que a su vez se convierte en una necesidad producida en el proceso investigativo en los diferentes escenarios. Podríamos por último afirmar lo descrito como Fernando Rey menciona sobre la intervención psicosocial: “El espacio social de la investigación se ha convertido en un espacio portador de sentido subjetivo” “Para cualquier grupo o persona el espacio de investigación va produciendo nuevas necesidades, lo que implica una relación permanente entre lo profesional, lo científico y lo personal al interior de esos espacios<sup>17</sup>”.

Como mencionábamos, el hecho de no solo permanecer en el área de salud y extender el proceso de investigación psicosocial y acción a las diferentes instituciones y comunidades, permitió aproximarnos de a poco a las formas de relación de los diferentes grupos, interviniendo a su vez.

---

<sup>17</sup> González Rey, Fernando. “Lo Social en la Psicología y la Psicología Social: Nuevos Desafíos Desde Centroamérica” Programa Nacional de Resarcimiento. Pág. 92

### I.III Dimensión Política-Ideológica:

Sin lugar a dudas lo que hace que un pueblo piense y actúe de una u otra manera tiene relación con la forma en que interactúa con sus semejantes y también en entender la realidad donde vive, siendo esa forma de "entender" muchas veces distorsionada o parcial como suele suceder en una sociedad donde existe un sector pequeño pero dominante y otro grande pero dominado.

Ello es porque en la mayoría de las veces esas formas de pensar y actuar son consecuentes a las ideologías impuestas por otros que por lo general lo hacen quienes poseen el capital, siendo esto una manera de dominación y mantenimiento de la sociedad a base de sus conveniencias.

El mismo dato ya citado de la comadrona representa un claro ejemplo de cómo ideológicamente se ha implantado la idea de la necesidad de un patrón para que exista trabajo y poder así sobrellevar la vida. Ese dato pasa a formar parte de una falsa conciencia al ver la realidad creyendo que sin un patrón es difícil sobrellevar la vida, por lo que cabría preguntarnos ¿De dónde viene esa expresión? ¿Es idea de la persona quien la plantea? ó ¿es algo aprendido dentro de los diferentes ambientes laborales o sociales? Lo más seguro es que no lo sea en las primeras dos cuestiones, excepto la tercera, ya que es lógico pensar que esa expresión es impuesta por quienes dominan como clase social económica siendo esto una especie (si se me permite) de manipulación social por medio de una ideología impuesta inclinando la balanza a su favor.

Es en este espacio donde debemos tomar en cuenta que la ideología representa un rico campo de **investigación y acción** para la psicología social, ya que es por medio de la ideología donde logramos acceder a la

forma de pensar colectiva de los pueblos y por ende aproximarnos a esa realidad que siempre aparece de forma indirecta en su interacción.

Esa ideología hay que encontrarla en la **relación humana** y en sus **acciones en cuanto que estás son ideológicas**, o bien vistas esas acciones de los individuos o grupos referidas o influidas por otros individuos o grupos, viendo en última instancia a la ideología como una forma de pensar y percibir la realidad que es la condición social y que muchas veces puede ser falsa. Por estas razones podemos afirmar de nuevo que la idea de la necesidad de un patrón es un dato ideológicamente implantado.

Esto nos dice que **no debemos psicologizar las problemáticas** y/o formas de pensar de las personas ya que si bien tienen expresiones individuales, esas expresiones son parte de un grupo de personas que comparten la misma realidad y que van adquiriendo formas de expresión que muchas veces no son construidas por ellos mismos sino por otros.

Es importante ver desde la psicología social y siempre de forma crítica un acercamiento a subjetividad individual-social en su aspecto ideológico y así comprender el significado tanto de expresiones, acciones como de actitudes manifiestas en los poblados. Esa forma crítica nos coloca en posición de conocer sí un pueblo tiene formas de pensar y actuar propias o bien si son impuestas por otros; por ello el poder dismantelar una ideología y problematizarla con quienes participan en el proceso, representa una posibilidad en que se liberen construyendo conciencia. Así como lo afirmaba Martín Baró: "La psicología social debe buscar como objetivo el posibilitar la libertad social e individual, en la medida que su objeto de estudio lo constituye la acción en tanto ideológica es decir, en cuanto determinada por factores sociales vinculados a los intereses de clase de los diversos grupos, donde se pretende que el sujeto tome

conciencia de esos determinismos y pueda asumirlos mediante una praxis consecuente<sup>18</sup>".

En reuniones realizadas con comunidades y microrregiones en el mes de Julio y Agosto, se intentó problematizar el vínculo entre el hospital y las comunidades ya que por parte de estas últimas existían varias ideas negativas (desde hace ya más de diez años) en cuanto a la atención médica en el hospital. Estas reuniones donde se problematizó tema del hospital, muchas personas ya manifestaban deseos de destituir a la directora ya que en repetidas ocasiones ella les ofrecía ciertos beneficios y al padecer estos nunca llegaban: más personal médico y mayor apoyo a las comunidades.

En estas comunidades al caer en la cuenta de las dificultades, empezaron a tomar acciones y en dos ocasiones se presentaron a las instalaciones del hospital para pedir la destitución de la directora o bien que ella llegara a un acuerdo con quienes manifestaron. Se trató unos días después sugerir a la directora tomar en cuenta las peticiones de quienes manifestaban como también darle a conocer el poder que los comunitarios habían tomado al reunirse gran cantidad número.

Sin embargo no se logro solucionar satisfactoriamente la situación y en las microrregiones y comunidades al enterarse, empezaron a reunir firmas pidiendo al ministerio de salud la destitución de la directora, petición que fue efectiva en el mes de Septiembre. En ese mes se siguió con las reuniones en las comunidades y microrregiones sobre la misma problemática, donde se buscó como finalidad involucrar más a las personas en el tema de salud y así como estos poblados exigían apoyo por parte del hospital, también ellos mismos debían apoyar al hospital

---

<sup>18</sup> Baró, Martín. ""Acción e Ideología" UCA Editores 1990 Pág. 48

realizando acciones preventivas y apoyando a sus vecinos en cuanto estos se encontraran en una situación de emergencia, en especial mujeres en periodo de parto.

Esta intervención nos sirvió en primer lugar, para lograr problematizar el tema de salud en las comunidades para que sus participantes hicieran conciencia de su realidad y que ellos mismos tomaran decisiones y acciones que les ayude como grupos o comunidades, acciones que desde hace años se intentaban realizar. Pero también esta intervención sirvió para involucrarles más y que apoyen a reducir los riesgos en salud como los son las emergencias, realizando acciones con actitudes basadas en el apoyo de sus vecinos, para también apoyar en facilitar la labor del hospital.

Esto nos condujo a investigar las creencias y mitos que también forman parte de la forma de pensar en estas comunidades. Según se mencionaba en las reuniones con los comunitarios, algunas personas se han enfermado y en ocasiones fallecido al realizar prácticas heredadas culturalmente (cultura Q'eqchi') en cuanto a la salud. Por ejemplo el "**mito del fuego**" que consiste en colocar un fogón cerca de donde nace un bebé con la finalidad de que el bebé "crezca fuerte". Este mito se problematizó y se hizo conciencia del daño que representa el humo para un recién nacido, por lo que si bien no se puede obligar a nadie a que deje sus creencias (y no debe ser así), se realizaron sugerencias en las comunidades sobre poner el fuego al menos cerca de una ventana. Además este mito del fuego va relacionado con la costumbre de que la madre no debe bañarse durante diez días aproximadamente después del parto. También se problematizo sobre los riesgos de contraer una infección al no bañarse y sí en caso surgiera algún problema de higiene, inmediatamente debe ser referidas la personas al hospital.

**Problematizar** se ha convertido en una herramienta importante para entender la forma de pensar de los poblados y también representa la posibilidad de concientizar a quienes participan para que se involucren más en su realidad. Como Montero señala sobre el término diciendo que "En psicología comunitaria problematizar es generar situaciones en las cuales las personas se ven forzadas a revisar sus acciones u opiniones acerca de hechos de su vida diaria vistos como normales, convertidos por tal razón en habituales, o percibidos como inevitables al considerarlos naturales. De esta manera, la condición o los efectos negativos de esa circunstancia llevan a la persona a **cobrar conciencia** de su situación de: minusvalía; exclusión; opresión; **reproducción acrítica de un conocimiento recibido o impuesto**, que no responde a la condición en que se vive. Y al hacerlo, examinan la relación entre ese conocimiento y otras posibilidades de vivir y de conocer, contextualizadas, es decir, situadas temporal y espacialmente y con posibilidad de ser transformadas<sup>19</sup>".

Por ello a problematizar e tema de la salud mental en un principio y la salud en general, los temas tratados basados sobre la temática condujeron a los comunitarios involucrados a realizar acciones, las cuales podemos verlas aquí como **acciones pro-sociales** entendidas estas como aquellas cuyo producto es socialmente beneficioso y más específicamente, como aquella acción que beneficia a otras personas<sup>20</sup>. Estas acciones pro-sociales están basadas en la solidaridad y cooperación que esencialmente tienen relación con el involucramiento, el cual se trabajó como ya mencionamos en el apoyo del hospital hacia las comunidades pero también de las comunidades para con el hospital.

---

<sup>19</sup> Montero, Maritza. "Hacer Para Transformar. El método en psicología comunitaria" Editorial Paidós. Pág232

<sup>20</sup> Baró, Martín. ""Acción e Ideología" UCA Editores 1990 Pág. 304

Otra acción socialmente beneficiosa que empezó a tomar importancia desde que nos percatamos de que existen conocimientos sobre el temas de la salud muchas veces equivocados y que la hemos tomado como prioridad en el EPS es lo que podríamos llamar **educación con sentido**, aunque esta no sea vista como una acción pro-social como tal, sin embargo si como una acción que beneficie a quienes participan de ella.

Como lo es la educación en general, forma parte del aspecto ideológico-político y más aun es la manera por la cual se construye y configura el sujeto, siendo esta de forma histórica, familiar, social, académica etc. Convirtiéndose por lo tanto en una herramienta para conocer el mundo que rodea al sujeto. Pero cuando la educación se realiza de forma esquemática, se corre el riesgo de caer en un proceso lineal de aprendizaje donde la capacidad de pensar la realidad y entenderla acertadamente se encuentra cegada; tal es el caso de lo que Paulo Freire le llama **educación bancaria**. El autor menciona "La educación, cualquiera que sea el nivel en el que se dé, se hará más verdadera cuanto más estimule el desarrollo de esa necesidad radical de los seres humanos, la de su expresividad. Es precisamente esto lo que no hace la educación que suelo calificar de bancaria, en que el educador sustituye la expresividad por la donación de expresiones que el educando debe ir capitalizando. Cuanto más eficientemente lo haga tanto mejor educando será considerado<sup>21</sup>". Si bien podemos afirmar, este tipo de educación no solo está en el Municipio de Sayaxche sino que la podemos encontrar a nivel de nación y más aun a nivel de Latinoamérica. Esta acotación sobre la educación bancaria, nos dice que si bien se puede llegar a instruir educativamente a un pueblo, no quiere decir que sea un pueblo que piense

---

<sup>21</sup> Freire, Paulo. "La Importancia de Leer y el Proceso de Liberación" Edit. Siglo XXI Pág. 54

por sí mismo ni mucho menos: que comprenda su realidad; al ser así la educación se crea un aparente conformismo plasmado en la falta de criterio sobre su realidad actual, tal es la afirmación que las personas no logran codificar las complejidades que les rodean aunque sean al alfabetizadas o no, vemos no solo como existe la: "Imposibilidad para leer sino también para leerse a sí mismo"<sup>22</sup>.

Si nos ubicamos en el caso de la Dirección de Área de Salud del Distrito de Sayaxché, existen programas como el de salud reproductiva, extensión de cobertura (Técnicos en salud rural), enfermería, saneamiento, programa de nutrición y PROEDUSA (Promoción de educación en salud). En especial es este último el que nos interesa ya que como mencionamos sobre la situación de la educación bancaria, el programa de PROEDUSA no es la excepción. No obstante no debemos restarle merito al esfuerzo que el programa hace.

En una reunión realizada con una comisión auto-dominada "Los 15", el director del área mencionó sobre las dificultades que se siguen manifestando a pesar de que los temas en salud preventiva se dan año con año: "hace ya más de diez años que venimos dando los mismos temas y las enfermedades prevenibles y emergencias se siguen dando". Este dato cobró importancia en el sentido de cuestionarnos ¿Por qué si se dan capacitaciones sobre enfermedades por qué siguen manifestándose enfermedades que muchas veces son prevenibles? ¿Será cuestión de metodología? O bien ¿Las charlas no han cobrado sentido ni despertada conciencia en las comunidades? Casi podríamos afirmar que es la última cuestión la que puede estar afectando a la intervención del programa de PROEDUSA por la razón misma de que se sigue dando la educación bancaria que mencionábamos.

---

<sup>22</sup> Baró, Martín. "Hacia Una Psicología de la Liberación" Internet: youtube. Parte I

Si vemos el programa de PROEDUSA, este maneja un itinerario donde se capacitan a promotores en salud sobre, enfermedades prevenibles como IRAS (Enfermedades Respiratorias Agudas), uso de medicamentos, señales de peligro en embarazadas, atención de partos a comadronas etc. Pero como mencionábamos que, la dificultad es que ya se llevan más de diez años en dar los mismos temas y se siguen dando las problemáticas. Lo que se puede observar es que las políticas laborales en salud no permiten que exista un sistema abierto de intervención por lo que se tiende a caer en un "tradicionalismo laboral" donde se dictan los roles laborales de los programas que como mencionábamos sobre el tema de la salud mental y su problema de contextualización, no permiten adentrarse en la realidad vivida en las comunidades por tener ya establecida la intervención laboral a realizar, cerrando así la posibilidad de descubrir nuevas problemáticas invisibles en una labor hermética.

Sabiendo estos datos como el caso de la salud mental y los programas de Área de Salud que son similares en cuanto se crean de forma lineal y no abierta, cobro importancia lo que le llamamos **educación con sentido** que desde un principio se problematizó también los temas centrales que nos interesaron: muerte materno infantil y desnutrición vinculadas al bienestar humano. Esa problematización se realizó con la finalidad de investigar las creencias y prácticas en cuanto a las problemáticas.

En reuniones realizadas en microrregiones, en especial "Tierra Blanca" con comadronas capacitadas y promotores en salud, se discutió el tema de la desnutrición y sus causas, donde se pudo observar un rechazo por parte de las personas a consumir suplementos para niños desnutridos según la creencia que: "las vitaminas con sabor a manía son malos para

los niños en su crecimiento<sup>23</sup>". Por lo que vemos claro que aunque el programa de nutrición cumpla con realizar visitas comunitarias y regale los suplementos y el macrovital tan necesarios en los niños y niñas desnutridos, la problemática se sigue manifestando por el rechazo a su consumo.

Este dato se convirtió en una dificultad a tomar en cuenta en el programa de nutrición, por lo que se informó a la encargada del mismo para que lo tomase en cuenta y para no perderle el rumbo a la problemática, se realizaron actividades en las mayorías de las comunidades priorizadas en desnutrición, especialmente en Tierra Blanca, sobre la identificación de un niño o niña desnutrido, como también temas sobre la mala y buena alimentación haciendo énfasis en las consecuencias de la "comida chatarra" , golosinas y gaseosas.

Estas reuniones se realizaron de forma paralela con los temas la purificación del agua utilizando el método sodis, con la finalidad de prevenir enfermedades relacionadas a la contaminación del agua. Este tema de la purificación del agua surgió no solo para la prevención sino también porque en la misma microrregión de Tierra Blanca, no se cuenta con sistema de agua potable por lo que la misma es escasa, afectando considerablemente a la salud de quienes habitan en el lugar.

Por otro lado al seguir investigando las problemáticas relacionadas a la muerte materno-infantil, además los algunos mitos ya descritos, se siguió problematizando el tema siempre basado en las creencias y prácticas.

---

<sup>23</sup> Información brindada por un promotor en salud de la microrregión de Tierra Blanca, Sayaxché Petén.

En una comunidad llamada "Las Pozas" al realizar la actividad, enfocada a las costumbres practicadas por una mujer en periodo de gestación, según la información de una comadrona, estas se relacionaban con la visita a "brujos" y la utilización de aguas, siendo esta última una costumbre heredada.

Entre las más "aguas" utilizadas podemos mencionar:

Agua de pimienta.

Agua de manzanilla

Agua de hoja de limón

Agua de clavo de olor

A simple vista no tienen ningún significado estos datos sobre las prácticas que una mujer en periodo de parto realiza ya que según son utilizadas para facilitar el parto y alivio. Estas aguas ya eran conocidas tanto en la mayoría de la población como también por el personal de salud por lo que podemos decir que no son datos nuevos, además que no solo son prácticas de la cultura Q'eqchi' sino también a nivel de nación y en otros muchos países.

Estos datos se contrastaron en el hospital distrital de Sayaxché, abocándonos ginecólogo que labora en la institución quien tomó interés en la información ya que en varias ocasiones habían asistido al hospital mujeres con contracciones uterinas pero que no presentaban dilatación vaginal.

Luego de un tiempo de un mes aproximadamente se descubrió que la mayoría de las aguas utilizadas no provocan mayores consecuencias en mujeres en periodo de parto, a excepción de una: **Agua de clavo de olor,**

que solo provoca contracciones uterinas mas no dilatación vaginal. Por lo que al conocer el ginecólogo el dato, dedujo que **los partos con dificultades atendidos eran por ingerir agua de clavo de olor.** Además también dedujo que cuando la cantidad ingerida es demasiada, el bebé entra en un estado de estrés que provoca que se defeque lo cual puede causar que ingiera las heces provocándole la muerte. Luego de la deducción, el ginecólogo comprobó el uso del agua de clavo y sus síntomas al realizar preguntas a mujeres que presentaban los mismos.

Si bien la mayoría de las personas sabían de la utilización del agua de clavo de olor, no se conocían las consecuencias en su uso desmedido y al contrastar esto con los casos que el ginecólogo atendió, ayudó a que se descubrieran las consecuencias de la misma: muerte materno-infantil.

Como afirmamos, no se descubrió la problemática como tal pero el poder **contrastar los datos encontrados en las comunidades con el hospital,** propicio a que se profundizara en la misma con el apoyo del ginecólogo y así percatarnos de la dificultad que representa la mala utilización del agua de clavo de olor con relación a la muerte materno-infantil.

Esta nueva situación nos condujo a tomar **nuevas acciones** interviniendo ahora desde programa PROEDUSA donde se realizaron reuniones con educadores y educadoras basadas en lo laborado en comunidades: Purificación del agua, alimentación, desnutrición y muerte materno-infantil.

Esto llevaba la intención de incitar a los educadores a incluir nuevas intervenciones en la labor que realizaban ya por rutina. Además también se incentivó el acuerdo de que en las siguientes capacitaciones, se hablara

de la importancia de que las comadronas dejaran de utilizar el agua de clavo cuando tuviesen la ocasión de atender un parto.

Por nuestra parte con un compañero epesista también de psicología social, seguimos profundizando el tema del agua de clavo en reuniones comunitarias y al concientizar a las comadronas sobre las complicaciones del agua de clavo para que se dejara de utilizar, una nueva información surgió cuando se realizó un diálogo abierto en la microrregión llamada "La Nueva Esperanza" donde una comadrona comentó: "el agua de clavo ya no la estoy utilizando pero me he fijado que cuando atiendo un parto, algunas veces la mujer que está a punto de componerse, ya ha tomado el agua en su casa y a veces por más de tres días".

Como habíamos mencionado anteriormente la utilización de aguas preparadas son costumbres heredadas por lo que no era de extrañarnos encontrarnos con lo que la comadrona mencionó. Esto representó un nuevo reto manifiesto como una dificultad, situación que se dio a conocer al director del de la Dirección de Área de Salud de Sayaxché quien pensó que un futuro la posible solución de aperturar un programa en el hospital destinado a la atención de mujeres que se encuentran a pocos días o semanas de la labor de parto y poder evitar así en alguna medida el uso inadecuado del agua de clavo.

Lo hasta aquí descrito, lo hemos ido construyendo con distintas maneras de intervención para aproximarnos a la interpretación de la subjetividad haciendo énfasis a la **investigación continua y abierta** de las problemáticas prioritarias relacionadas a la salud encontradas en el Municipio, esa postura abierta nos permitió adentrarnos cada vez más en la realidad estudiada y principalmente el desligarlos de una labor lineal y hermética de la salud mental representó la posibilidad de realizar las

intervenciones y acciones como las descritas; por ello es necesario afirmar la importancia de realizar una labor crítica, al visualizarla como una labor asumida y no simplemente asignada.

En cuanto respecta al tema del bienestar humano que es mas entendible por los poblados en lugar de la salud mental, seguirán existiendo dificultades sí las condiciones de vida y problemáticas descritas tanto en el plano económico, relaciona e ideológico se siguen manteniendo como también si no se realiza una intervención por parte de las instituciones de salud (Dirección de Área de Salud y Hospital) de forma crítica, abierta y conjunta siendo esta ultima situación que resulta contraproducente basándonos en lo mencionado en el plano relacional.

No obstante creemos firmemente y a pesar de las dificultades tanto estructurales, como ideológicas y culturales, en que existe algo que resulta rescatable y por mucho; nos referimos de nuevo a esa educación con sentido que es una educación crítica la cual representa la posibilidad de despertar conciencia en quienes han participado en ella haciendo énfasis en las necesidades prioritarias reales sentidas por las comunidades trabajadas, situación de la cual no nos hubiésemos percatado en ningún momento si nos hubiésemos encerrado en una labor basada específicamente en la salud mental, por presentar esta una deficiencia en la falta de su contextualización.

## CAPITULO II

### II.I REPLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

María Tovar hace alusión a un aspecto fundamental en psicología social comunitaria al ser vista no como una aplicación esquemática establecida sino principalmente una disciplina crítica de su propia labor, esto es por la relatividad de la vida de las comunidades las cuales representan una realidad distinta en un devenir histórico que se constituye continuamente, donde se construye a la vez su cuerpo teórico abierto:

“Las disciplinas fundamentalmente aplicadas – como la que nos ocupa - identificadas con prácticas concretas, dirigidas a transformar algún aspecto de la realidad, no necesariamente conducen a una renuncia a la elaboración teórica, todo lo contrario, necesitan de esta última en la medida en que sus elaboraciones conceptuales constituyan **sistemas abiertos a la realidad**, que se nutran de ella, con la finalidad de explicitarla y sistematizarla, pero nunca de sustituirla.

Sólo en este último caso la teoría se aliena y deviene especulación vacía”<sup>24</sup>.

Esta acotación cobra importancia cuando nos ubicamos en el trabajo psicosocial relacionado a la salud, especialmente al querer encajar esa labor a la salud mental y eludir muchas otras partes de la realidad.

Desde el inicio del proceso investigación psicosocial en Sayaxché Petén, se priorizó la intención de llevar a cabo una labor relacionada a la salud haciendo énfasis en la salud mental.

---

<sup>24</sup> Tovar Pineda, María de los Ángeles. Revista Cubana de Psicología. Vol 12. 1995.

El proceso se encuentra guiado a partir de buscar una forma contextualizada del término de salud mental definida por la OMS como “como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad<sup>25</sup>”.

Es claro que si queremos hablar de salud mental debemos hablar de un bienestar en los individuos que forman parte de una sociedad concreta e históricamente relativa; por ello al tratar de comprender esta definición (al ser creada en otras circunstancias) nos percataremos que ese mismo término necesita ser adaptado al contexto de Guatemala, específicamente al departamento de Peten ya que la mayoría de sus poblados son de identidad Q’eqchi’, otros ladinos y por ende de diferente cultura y circunstancias a la cual fue creada la idea de la salud mental.

Además la salud mental no debe ser vista como un aspecto independiente de la vida del ser humano, por lo que hablar sólo de salud mental, estamos eludiendo otras esferas de la vida del ser humano como son el aspecto físico y espiritual tan importante en la cultura Q’eqchi’ (aquí cobra importancia la labor del psicólogo al mantener una actitud abierta a la realidad y crítica de su labor en el sentido de aproximarse mejor en cada momento a la realidad).

Surge de allí la idea de que no solo debe existir la salud mental, sino un bienestar humano integral el cual es mas abarcador ya que la vida no puede desfragmentarse sino debe ser comprendida de forma más completa.

---

<sup>25</sup> OMS 2001

Según la guía sobre bienestar humano integral realizada en el año 2011, este es entendido como el conjunto de aquellas cosas que se necesitan para vivir bien. Esto es una buena salud física (bienestar físico), un estado de equilibrio, satisfacción y gozo (bienestar mental), un estado de paz, tranquilidad y armonía (bienestar espiritual) y, en cierta medida, un estado económico que permita satisfacer las necesidades básicas<sup>26</sup>.

Con esta idea aproximada de la salud mental en los poblados de Sayaxché, se ha pretendido realizar una divulgación por medio de agentes institucionalizados y voluntarios (promotores y comadronas) sobre el **bienestar humano integral** paralelamente a una investigación continua sobre las condiciones de vida de los poblados de Sayaxché.

En las visitas realizadas a microrregiones (entendidas estas como el punto céntrico de varias comunidades retiradas) donde se realizan reuniones con F.C. (facilitadores comunitarios) comadronas, vigilantes y promotores de salud, se ha percatado que las condiciones de vida en la mayoría de esas microrregiones son difíciles o precarias. Sí pretendemos concientizar a los poblados sobre la importancia del bienestar humano integral sabiendo que las condiciones de vida no son adecuadas ¿Cómo podemos conseguir ese bienestar humano integral tan importante en la vida de los humanos? No tratamos aquí de restarle importancia al bienestar humano integral sino cuestionar en qué circunstancias puede manifestarse.

Por ejemplo en la microrregión llamada "Tierra Blanca" no existe sistema de agua potable y en algunos meses del año se manifiestan sequias, ¿cómo podemos hablar de bienestar físico en este caso? Además existe una problemática fundamental que afecta al bienestar humano

---

<sup>26</sup> Guía-Manual de Bienestar Humano Integral para Facilitadores Comunitarios 2011.

integral que tiene relación con el aspecto económico en cuanto al territorio ya que la mayoría de los terrenos en Sayaxche han sido comprados por empresas que se dedican al cultivo masivo de palma africana. Ese poder sobre las tierras afecta no solo a la naturaleza y medio ambiente sino también a la vida de los pobladores que habitan a los alrededores ya que no queda prácticamente opción para trabajar la tierra. Esta situación se manifiesta en gran parte del territorio de Sayaxché.

Por otro lado la organización comunitaria (la cual era una prioridad en un inicio entendiendo a esta como un factor fundamental para el beneficio de la salud) no existe y sí existe en algunas pocas excepciones no está enfocada hacia la salud. Ello está relacionado con el conformismo histórico del país, el cual conlleva a muchas cuestiones más como las represiones políticas durante el conflicto armado interno por un lado y por otro la educación escasa ya que la mayoría de los grupos con los que se trabaja en microrregiones tienen un alto índice de analfabetismo que condiciona a las poblaciones en el desconocimientos de aspectos importantes de la vida como es la salud.

Por lo tanto las condiciones no están creadas para que aspectos importantes en salud como la organización comunitaria exista. Por ello el acompañamiento psicosocial se ha priorizado y encaminado a la **reeducación** de los poblados, esa reeducación tiene a su vez un replanteamiento ya que la misma ha sido de forma esquemática y acrítica por lo que el mensaje que se transmite difícilmente cobra significado alguno (sin desacreditar por supuesto el trabajo educativo realizado) y además que existen dificultades como el lenguaje que es Q'eqchi' y por ende diferencias culturales. Esa reeducación se implementó con los mismos grupos con los que se ha trabajado aunando uno que es el grupo de educadoras y educadores del Área de Salud de Sayaxché, a la vez que

se debe incentivar un proceso de investigación continua sobre las problemáticas mas importantes como es la muerte materno infantil, la desnutrición y las enfermedades prevenibles.

Se ha priorizado la reeducación ya que según trabajadores del área de salud de Sayaxché mencionan que se lleva tiempo impartiendo los mismos temas, pero se siguen manifestando problemáticas como por ejemplo las enfermedades prevenibles (respiratorias, diarreicas etc.) que afectan negativamente no solo al bienestar de los poblados sino también al trabajo institucionalizado en salud. Por ello se debe realizar una reeducación con sentido o significado para los poblados en cuanto a salud, por ejemplo en la microrregión "Tierra Blanca" se ha trabajado sobre cómo purificar el agua sabiendo que no existe sistema de agua a la vez que se investiga cómo o donde consiguen el agua que consumen para conocer mejor esa problemática, verificando a la vez las enfermedades prevenibles atribuidas al buen uso del agua, como también en la mayoría de las microrregiones asistidas se problematizo el tema de la muerte materno infantil, la desnutrición, la buena alimentación, uso correcto del numero de bomberos del municipio etc.

Claro está que esta reeducación debe verse como un proceso para que pueda beneficiar el bienestar humano integral de los poblados haciendo énfasis en una **investigación continua** para aproximarnos cada vez mejor a la realidad de las problemáticas mencionadas y ser así intervenidas por medio de acciones que han llevado un proceso de reflexión. Surge así la reeducación vista como una acción socialmente beneficiosa.

## II.II OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

Investigar problemáticas para construir una aproximación psicosocial y generar con grupos organizados existentes en salud medidas de acción social que contribuyan al el bienestar humano en los poblados de Sayaxché Petén.

### **Objetivos Específicos:**

Investigar las diferentes necesidades y/o problemáticas en relación a la salud en grupos organizados y microrregiones para lograr una aproximación de cómo la salud afecta la subjetividad de los poblados de Sayaxché.

Fortalecer los vínculos y formación de grupos involucrados a base necesidades y problemáticas encontradas para la realización de acciones socialmente beneficiosas.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO REFERENCIAL

Los acuerdos realizados entre supervisores de EPS de la Escuela de Ciencias Psicológicas y la Dirección de Área de Salud De Peten Suroccidental (Sayaxché) , facilitaron la apertura de una intervención psicosocial relacionada al tema de salud, esto es, facilitar un proceso de investigación e intervención desde el punto de vista de la psicología especialmente basada en la salud mental.

Ello hizo posicionar desde un inicio la idea de laborar sobre el tema de la salud mental, cuestión que como hemos mencionado sirvió de partida para la intervención, más no la base teórica de su aplicación<sup>27</sup>. Por lo que optamos mejor por una visión abierta y sujeta únicamente al cambio; siendo la razón principal de que se trataba de un trabajo con personas que conviven en circunstancias peculiares y cambiantes; nos referimos aquí a la existencia de una coyuntura que resulta innegable. Esa razón representó la base general en una metodología con un abordaje abierto y sin dictámenes establecidos.

Luego de un propedéutico recibido a cargo de los supervisores de EPS, se elaboró un perfil del proyecto para partir de una idea en la intervención psicosocial, para luego adentrarnos de lleno en el proceso en sí. Como es de suponer, ese perfil se fue modificando ya que no se estableció de forma rígida ni tampoco tomó sus bases sobre sistemas psicológicos ya establecidos a los cuales no debemos restarles merito sino

---

<sup>27</sup> Ver replanteamiento del problema, donde se pone en cuestión el tema de la salud mental y la intervención psicosocial realizada.

mas bien ver su viabilidad en la realidad estudiada: el Municipio de Sayaxché.

Puede pensarse a simple vista que existió un desfase grave o desconocimiento en el sentido gnoseológico o epistemológico de la intervención psicosocial, pero en realidad no fue así. Decimos en el sentido gnoseológico para referirnos al manejo de una teoría del conocimiento de la ciencia como se veía de forma basta desde la filosofía, entendida la gnoseología como "la teoría de los principio generales del conocimiento humano<sup>28</sup>".

Hemos citados aquí a la gnoseología ya que parte de esos conocimiento generales nos han servido ya como una base de la metodología utilizada en la intervención psicosocial, por ejemplo la Idea mencionada sobre las Circunstancia en la filosofía Orteguiana, la cual representa una Idea general para la comprensión de la vida de los seres humanos, sociedades y en especial a las ciencias sociales<sup>29</sup>. Como es sabido, esa misma idea de las circunstancias nos puso en camino a contextualizar la labor que se perfilaba en un principio a la salud mental.

Por otro lado vemos a la epistemología como la a teoría del conocimiento pero ya no tan general como aquella sino más relacionada esta última a las ciencias particulares. Podemos verla como aquella que "se ocupa del proceso de constitución de los conocimientos y de los criterios que permiten distinguir a los conocimientos validos de los que no los son<sup>30</sup>"; en nuestro caso podemos referirnos y cuestionar la validez de la salud mental y aunque su problema no radica en la edificación de su labor, si en la falta de contextualización de su intervención y por ende al

---

<sup>28</sup> Hessen, J. Teoría del Conocimiento. Colección Pensamiento. Pág. 14

<sup>29</sup> Ver el primer capítulo: Marco Teórico Referencial donde nos referimos a la Idea de las Circunstancias.

<sup>30</sup> Varios Autores. Psicología, ideología y ciencia. Editorial Siglo XXI. Pág. 7

representar un programa cerrado, no deja ver más allá de lo que en su itinerario se propone. Por ello podemos decir que si nuestra intención en una labor abierta aunque parezca insensata nos abrió la posibilidad de adentrarnos a vías de conocimiento que no hubiesen sido posibles de ninguna manera si se hubiese seguido un programa esquemático. No obstante como mencionamos ya y aunque parezca sencillo, las bases científicas han sido tomadas en la gnoseología y la epistemología. En la primera ya mencionamos la Idea Orteguiana de las Circunstancias, en el caso de la última nos hemos basado especialmente en la interesante epistemología cualitativa que propone Fernando González Rey, en la cual ya no se toman los conocimientos como postulados universales y establecidos sino más bien trata de evitar en todo momento los conocimientos con tendencias hegemónicas, rescatando a la vez lo singular como vía de conocimiento científico debiéndole a ello su nombre. El autor nos menciona: "En el campo de la psicología, que es mi campo actuación, lo que he observado es una tendencia en los investigadores a encontrar nuevas formas de legitimidad para la recogida empírica de datos, sin profundizar en la articulación de todos los nuevos procesos que necesariamente tienen que legitimar una propuesta de investigación realmente alternativa, lo que inevitablemente pasa por una reflexión epistemológica. Así, cuestiones como la generalidad de los resultados, en el número de sujetos a estudiar y la validez del conocimiento, pasan por otra de las características generales que atribuimos a la Epistemología Cualitativa, y aunque es una de las más complejas, pues es precisamente expresión de una necesidad mucho más particularizada en el campo de las ciencias antropológicas: la legitimación de lo singular como instancia de producción de conocimiento científico<sup>31</sup>".

---

<sup>31</sup> González Rey, Fernando. "Investigación Cualitativa y Subjetividad". Editorial ODHAG. Pág. 28

Es claro que debemos prestarle atención a la subjetividad que es configurada de forma inseparable entre lo social y lo individual, esa subjetividad fue el punto central del análisis en nuestra intervención en Sayaxché<sup>32</sup>. Por ejemplo el dato ya mencionado sobre “la necesidad laboral de una persona y el salario precario devengado al trabajar en empresas que se dedican al cultivo masivo de palma africana<sup>33</sup>” es un dato obtenido en la problematización sobre el aspecto económico a base de diálogos informales, donde el rescate de lo individual nos permitió tener una aproximación a nivel social.

También se tomó como metodología de abordaje e intervención la IRA: investigación, reflexión y acción que en todo momento fue de forma activa y autocrítica. Esa forma de intervención activa la encontramos en los escritos de Jorge Mario Flores cuando dice: “La investigación-reflexión y acción como proceso activo, pone en movimiento las estructuras del pensamiento, orienta al individuo a crear o recrear niveles de representación simbólica y se convierte en instrumento para comprender y/o aprehender la realidad que en su interior, contiene la **posibilidad de ser superada**<sup>34</sup>” Esta forma de intervención nos dio las pautas a seguir sobre las problemáticas abordadas como por ejemplo la muerte materno infantil que de a poco nos fuimos adentrando a manera de investigación en un inicio (como la indagación de mitos, creencias y prácticas), reflexión (como las consecuencias de la utilización desmedida del agua de clavo de olor) y acción (como la reeducación sobre la problemática).

Esta metodología está articulada con la investigación cualitativa descrita por Rey ya que en las dos se rescata lo que la población dice

---

<sup>32</sup> Explicito en las dimensiones: política, relacional y económica, las cuales conforman la subjetividad.

<sup>33</sup> Mencionado en apartado dedicado a la dimensión económica.

<sup>34</sup> Osorio, Jorge Mario. “Introducción a la Psicología Comunitaria” Editora. CEDEFT. Pág. 74

como lo son las necesidades existentes en una comunidad sobre algún tema en particular.

Como es de suponer, en esta epistemología encontramos un tramado de postulados que por ser cualitativos, no se basan en datos recogidos de forma cuantitativa sino que fueron recabados a manera de diálogos dejando por un lado la idea positivista de investigar que por lo general no da cabida a la expresión tan importante del sujeto y menos aún la interpretación del investigador involucrado.

Al adentrarnos en las comunidades sabiendo que desde un inicio existió la seria dificultad de que la mayoría de la población no habla castellano sino Q'eqchi' el cual es el idioma materno, se empleó una diversidad de técnicas durante el proceso de investigación e EPS; esas técnicas las podemos dividir prácticamente en dos: Técnicas de presentación y de análisis de general.

Las primeras se realizaron con el objetivo de desarrollar la participación al máximo y crear un ambiente fraterno y de confianza entre los involucrados y las segundas con la intención de permitir un trabajo con temas distintos colectivizando las ideas que en resúmenes, análisis y discusiones para poder potencializar la conciencia de quienes participaron en los temas discutidos.

Entre las técnicas más utilizadas en el caso de las técnicas de presentación fueron las llamadas comúnmente "rompehielos" donde se pueden mencionar: La presentación en parejas, la telaraña, refranes, frases abiertas escritas en carteles, el asesino etc.<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> Para el empleo de las dinámicas tanto de presentación y animación como de análisis general, véase el libro: Técnicas Participativas para la Educación Popular de Laura Vargas y Graciela Bustillos. Editorial popular

En el caso de las técnicas para el análisis general, entre las más utilizadas se encuentran las reuniones realizadas con grupos que laboran en salud tanto institucionales (F.I., educadores, conserjes, personal de mantenimiento y algunos doctores como también el ginecólogo del hospital) como grupos de comunidades (Comadronas, promotores, vigilantes y traductores) donde se empleó en primer instancia la **problematización** de las necesidades sentidas en las comunidades y en las instituciones como el hospital y el área de salud, lo cual fue importante para ir de a poco adentrándonos en las diferentes problemáticas, como por ejemplo la situación ya mencionada en el apartado del marco teórico sobre la discrepancia que existía entre comunidad-hospital.

Otra técnica importante fue la **sistematización** de las actividades realizadas que consistió principalmente en realizar anotaciones en carteles o pizarras sobre datos importantes que la población mencionaba y luego se discutían con la misma para poder generar nuevas zonas de conocimiento sobre el tema problematizado<sup>36</sup>. A la vez la sistematización de las actividades se fue convirtiendo en una importante técnica para recabar información que después era reflexionada.

Para los grupos de las comunidades, además de emplear la sistematización y problematización, se emplearon técnicas como el **socio-drama** y realización de dibujos en pizarras por la razón ya mencionada de la diferencia en el idioma y por el alto grado de analfabetismo existente entre personas adultas.

Otras técnicas como los **diálogos abiertos** empleados con grupos como el cuerpo de bomberos, fueron de utilidad para percatarnos sobre las dificultades relacionadas al uso del número telefónico de bomberos, y en el

---

<sup>36</sup> Ver apartado de anexos.

caso de los grupos institucionalizados como los F.I. Facilitadores institucionales, educadoras, personal de mantenimiento etc, se emplearon tanto las actividades de animación como las de análisis general ya descritas.

Cabe resaltar como punto de suma importancia que el proceso de EPS se encaminó en todo momento hacia una investigación continua, la cual no se estandarizó ni mucho menos buscó crear conjeturas definitivas, ello fue como ya mencionamos lo importante de ir profundizando cada vez más en las problemáticas tratadas, dando cabida a construir aproximaciones interpretativas pero en ningún momento agotadas. Una de las vías utilizadas en esa investigación continua, fueron los instrumentos como la elaboración de cuestionarios abiertos, frases generadoras que generalmente se colocaban en carteles, como por ejemplo en el tema de la desnutrición se colocaban frases y/o preguntas como las siguientes: "La comida que me alimenta es:" ¿Cuáles alimentos me hacen daño?" ¿Por qué hay niños desnutridos?" etc. Estas frases generadoras fueron de a poco abriendo vías de inteligibilidad para adentrarnos al tema de la desnutrición, situación que nos llevó a conocer dicha problemática realizando acercamientos cada vez más profundos como lo fue el llegar a comprender que en las familias donde existen niños desnutridos prefieren no suministrarles las vitaminas que los trabajadores de salud les donan por la creencia que el sabor a cacahuete es "malo para los niños".

Estos instrumentos son inductores a la expresión de la persona como son las frases para completar, cuestionarios o simplemente diálogos informales. Estos instrumentos fueron importantes para investigar la subjetividad relacionada al tema de la salud, brindándonos sentidos subjetivos de la población por permitir que la expresión del sujeto sea lo más sensata y natural posible, así como también el surgimiento de **trechos**

**información**, entendidos estos como “una expresión viva de la persona que habla, la cual no reconoce límites formales, externos a la propia necesidad de expresión que se produce dentro del espacio conversacional<sup>37</sup>”. Esos trechos de información se fueron construyendo de apoco en las reuniones realizadas tanto con personas de comunidades como personal de las instituciones en salud. Por ejemplo el uso del agua de clavo de olor conllevó un proceso, que en un inicio ni siquiera se sabía sobre la tradición de su uso la cual se practica desde hace tiempo heredada de generación en generación, sin embargo esos instrumentos inductores no fueron guiando hasta percatarnos de los daños que genera a la salud el uso desmedido del agua de clavo.

Por lo descrito y con razón, la epistemología cualitativa fue esencialmente la vía metodológica que nos guió en el proceso de investigación de EPS, siendo a su vez la IRA la herramienta para realizar reflexiones y acciones como el caso de la educación con sentido o reeducación sí preferimos llamarla así. Por lo tanto, si bien la epistemología cualitativa no es un método acabado, no lo pretende establecer como terminado ni objetivado el conocimiento ni tampoco solo de forma mensurable como sucede en el caso de las ciencias naturales que indudablemente tienen otro orden de investigación inspirado en el positivismo; siendo así de orden diferente su intervención, la investigación cualitativa, sí la imaginamos de forma gráfica la relación entre objeto-sujeto, es muy distinta al de las ciencias naturales donde el sujeto es un ente pasivo, siendo en las ciencias sociales esa relación entre objeto-sujeto en de forma de intersección, o sea como una intersección de círculos, donde tanto el sujeto como el objeto son parte constructiva del proceso investigación, dando cabida a la expresión e interpretación de

---

<sup>37</sup> González Rey, Fernando. Lo Social en la Psicología y la Psicología Social. Pág. 96

ambos, encaminando cada vez más a una mayor profundidad en lo estudiado.

Por lo descrito y aunque parezca estar de más, es importante recalcar que si se desea elaborar investigación científica en el ámbito psicosocial, la metodología utilizada es más significativa si deja de utilizar una sola lupa para develar la realidad, o sea esa lupa debe irse graduando acorde a las circunstancias y contexto que se desean ver; para darle engarce y acercamiento a la realidad manifiesta. De no ser así la metodología que utiliza una misma lupa para ver la compleja realidad (nos referimos a las metodologías esquemáticas), no verá más allá de lo que esa lupa alcanza a ver.

## CAPÍTULO IV.

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El ejercicio supervisado (EPS) ha cobrado importancia desde el momento en que se esperaba por parte de las instituciones de salud, que el epesista realizara su intervención como trabajador de la salud mental por la razón de que se trata de instituciones que se dedican al trabajo en salud; decimos que cobró importancia porque se esperaba que el epesista se encaminara en una intervención ya establecida, situación que como hemos venido percatándonos en el curso del presente texto, nuestro punto de partida importante es el tema de la salud mental, no siendo así esencial en el abordaje metodológico ni mucho menos en la intervención o acción social como le hemos denominado.

Esta situación en la que se ve al psicólogo como trabajador de la salud mental, nos habla de que ya existe una expectativa sobre su labor que le guía hacia donde debe encaminarse la intervención. Es punto importante que veamos aquí, cómo actualmente la psicología se ha venido instalando en labores que la ubican en una situación donde la adquisición de conocimiento de forma continua se ve afectada y por ende desligada de una construcción epistemológica e interpretativa en su labor, generando así una especie de sesgo en el qué hacer de su campo.

Esa adquisición de conocimiento continuo (investigación continua) debe ser en todo momento la herramienta de mano del psicólogo por la ontológica<sup>38</sup> razón de que sus campos de investigación e intervención son con personas pensantes y cambiantes en cada circunstancia y a lo largo de

---

<sup>38</sup> Para una ampliación del término, se recomienda ver definición de ontología en Diccionario de Filosofía de José Ferrater Mora. Editorial Sud Americana, Buenos Aires. Páginas 321 a 325.

su vivencia y convivencia en su entorno social; así como lo dice Heródoto (a quien Cicerón llamaba padre de la historia) cuando se refiere al ser humano y su constante cambio en su existencia: "El hombre no es más que una vicisitud<sup>39</sup>".

Esa vicisitud es el punto esencial que nos debe interesar en la investigación cualitativa ya que el devenir histórico y vivencial de las sociedades en ningún momento es estático, tampoco sus formas de pensar, sentir y actuar.

Por esta razón ontológica del devenir humano tan complejo y que se transmite en configuraciones subjetivas que surgen en su convivencia con el entorno y que no son convivencias estáticas, nuestra metodología debe ir definitivamente de la mano a ese devenir; o sea reacomodarse en todo momento en su forma de intervenir. Esta razón nos permitió confrontar desde un inicio la metodología a utilizar, siendo tanto la investigación cualitativa de González Rey como la IRA (investigación reflexión y acción que Mario Flores propone) las bases esenciales de nuestra intervención en el proceso de EPS.

Por lo que respecta a la labor psicosocial en el ejercicio de EPS, desde un inicio se trazaron los siguientes objetivos:

### **Objetivo General:**

Investigar problemáticas y crear con grupos organizados en existentes en Sayaxché Peten medidas de acción social que promuevan el bienestar humano o mejoren la calidad de vida en los poblados a los cuales pertenecen dichos grupo.

---

<sup>39</sup> De Halicarnasco, Heródoto. Biblioteca Clásica Madrid 1898. Traducción de Bartolomé Pou. Pag 37.

### **Objetivos Específicos:**

Investigar las diferentes concepciones de calidad de vida de los poblados de Sayaxche Peten.

Fortalecer los vínculos y formación de promotores de salud y otros grupos involucrados a base necesidades y problemáticas encontradas en la realización de acciones socialmente beneficiosas.

Estos objetivos fueron elaborados en el perfil del proyecto de EPS, el cual fue el punto de partida, pero de a poco se fueron modificando en especial los específicos y en el caso del objetivo general, se fueron realizando algunos cambios a excepción de las problemáticas investigadas en el tema de la salud. Lo que se modificó fue la sección donde se menciona la calidad de vida de los grupos involucrados, ya que como nos hemos percatado especialmente en la sección de la dimensión económica descrita, la calidad de vida de los poblados de Sayaxché depende y en mucho de las condiciones o posibilidades económicas en las que se encuentran y si en el curso del proceso de EPS se pudo constatar que esas condiciones económicas son precarias, entonces ¿Cómo podríamos hablar de calidad de vida? Y más aún ¿Cómo mejorar esa calidad de vida? Sabiendo que el poder económico está concentrado en un sector muy reducido. Por lo que el objetivo se fue modificando y se elaboró de la siguiente manera:

Investigar problemáticas para construir una aproximación psicosocial y generar con grupos organizados existentes en salud medidas de acción social que contribuyan al el bienestar humano en los poblados de Sayaxché Petén.

La problematización y reflexión constante fueron claves para ir reacomodando la intervención psicosocial como también el cuerpo teórico

como son los objetivos. Por lo tanto se optó ya no por la idea de la calidad de vida sino mas bien por generar medidas de acción social en base a lo encontrado en la investigación para que la intervención sea lo más contextualizada posible. Esta reflexión se basó en la metodología que emplea la IRA (investigación, reflexión y acción) que Mario Flores propone y en la epistemología de Fernando González Rey para poder realizar una metodología de la investigación de forma abierta la cual brindó la oportunidad de replantear las problemáticas y profundizar mejor en las mismas.

En el caso de los objetivos específicos también se fueron modificando y en el caso del primero descrito en la página anterior, se modifico casi por completo, por el hecho de que no cobró sentido el investigar la calidad y concepciones de vida de los poblados, sabiendo que las condiciones no son suficientes como para poder hablar de calidad de vida. En todo caso si así fuera, solo se hablaría de condiciones de vida precarias más no calidad de vida. Por lo tanto el objetivo quedó de la siguiente manera:

Investigar las diferentes necesidades y/o problemáticas en relación a la salud en grupos organizados y microrregiones o comunidades para lograr una aproximación de cómo la salud afecta la subjetividad de los poblados de Sayaxché.

Este objetivo aunque modificado casi en su totalidad, fue mucho más enriquecedor por partir de las necesidades latentes en las poblaciones con las que se trabajó.

Para poder cumplirlo se realizaron constantes visitas a microrregiones como, Entre Ríos, Las Posas, Tierra Blanca, La Nueva Esperanza, La Nueva Libertad entre otras; empleando en primer lugar gestiones con el director de área de salud para la autorización de visitas

comunitarias en vehículo y luego con personal encargado de laborar en cada microrregión.

Entre las técnicas más utilizadas fueron las de presentación como las descritas en el apartado del marco teórico referencial<sup>40</sup>. Esas técnicas aunque no representan en sí la vía para realizar investigación sobre una problemática, sí fueron importantes para poder obtener un mejor involucramiento y participación de las personas involucradas de forma sencilla ya que la gran limitante desde un inicio fue el lenguaje distinto de las poblaciones, por lo tanto también se utilizaron técnicas que si bien no están descritas en ningún texto como tales, fueron importantes como por ejemplo se invitaba a los involucrados a dibujar una situación de parto o emergencia, como también hacer señales para describir algo; esta última despertaba la atención de los involucrados ya que resultaba difícil el poder explicarse solo en palabras y al hacer señales, gestos o ademanes resultaba curiosamente significativo a los involucrados, tanto para el epesista como para los grupos visitados. Estas técnicas se empleaban cuando un participante no podía expresar bien su opinión siendo de igual manera para el epesista.

Luego de crear un ambiente ameno, agradable pero también natural en las reuniones, se procedía por lo general a problematizar los temas de interés empleando siempre las técnicas de ademanes y señas como también las llamadas técnicas de análisis como el socio-drama, problematización por medio de preguntas generadoras etc., que también se describieron en el marco teórico referencial. Estas técnicas sencillas fueron las más utilizadas para en el caso de las comunidades donde la mayoría de las personas no son letradas y que nos permitió ir

---

<sup>40</sup> Para mayor información y facilidad se recomienda el libro: "Técnicas Participativas para la Educación Popular" de Laura Vargas y Graciela Bustillos Editorial Popular.

adentrándonos de a poco en las problemáticas más sentidas en el tema de la salud: desnutrición y muerte materna infantil ya que al emplearlas se permitía la participación de quienes se involucraban en las reuniones, dando así la posibilidad el surgimiento de trechos de información importantes.

En el caso de la labor con las instituciones, las técnicas fueron similares, lo que cambió fueron los instrumentos los cuales en todo momento fueron elaborados para incitar la participación e indagar en la subjetividad de las personas. Esos instrumentos generalmente eran, dibujos, completamiento de frases, cuestionarios abiertos etc, como lo fue en el caso del cuerpo de bomberos con quienes al emplear los cuestionarios abiertos, se abrió la posibilidad de conocer la realidad de la salud desde el punto de vista de los bomberos mismos y tener aproximaciones como la problemática sobre el mal uso del numero de emergencias en las comunidades. Situación similar se dio con los otros grupos institucionales como F.I. Coordinadores de programas en salud y en especial con educadores que fue un grupo clave para cumplir el segundo objetivo.

El segundo objetivo específico en cambio no fue modificado porque se basó en la investigación-reflexión y acción (IRA), que llevando la secuencia del primer objetivo que está más enfocado a la investigación de las problemáticas latentes, siendo la reflexión y acción al segundo. El objetivo es el siguiente:

Fortalecer los vínculos y formación de grupos involucrados a base necesidades y problemáticas encontradas para la realización de acciones socialmente beneficiosas.

Para poder realizar este objetivo, realizar el primero fue fundamental ya que en este último la intención de realizar acciones socialmente beneficiosas dependería de la contextualización e investigación realizada acerca de las necesidades sentidas por la población en el tema de la salud.

Al ir adentrándonos en la realidad que en Sayaxché se vive en cuanto al tema de la salud, las dos problemáticas latentes son la muerte materno-infantil y la desnutrición y no solo a nivel de municipio, departamento o nación sino también a nivel mundial, Guatemala es uno de los países con mayores índices de muerte materno-infantil en Latinoamérica; por ejemplo para finales del año 2011 el Diario la Hora, publicó un artículo donde se hace manifiesto que Guatemala ocupa el cuarto lugar en muerte materno-infantil en Latinoamérica. Y más adelante en el mismo artículo se mencionan las siete naciones a nivel mundial con mayor índice en la problemática son: Burkina Faso, India, Kenia, Egipto, Líbano, Palestina, Siria, y Guatemala. Este dato es sorprendentemente alarmante ya que Guatemala puede compararse a nivel mundial con países de África y Asia. Por último el artículo menciona sobre medidas de prevención sobre la problemática: "Guatemala es el único país de América que ha sido favorecida para implementar intervenciones que disminuyan la muerte materna. Entre más de 300 aplicaciones en el ámbito mundial, siete naciones fueron favorecidas para implementar estrategias que prevengan la muerte materna. El proyecto de Paquete de Intervenciones<sup>2</sup> a realizarse junto con el Ministerio de Salud Pública a través del Programa Nacional de Salud Reproductiva y la Unidad de Desarrollo de los Servicio de Enfermería y la Asociación de Ginecología y Obstétrico, tiene como objetivo capacitar a todo el personal a "médicos, enfermeras y las mismas comadronas para lo que es el manejo de la emergencia obstétrica, lo que se pretende es que la gente sepa sobre qué hacer cuando se presenta una

hemorragia vaginal y creemos que con este proyecto podemos incidir en disminuir los casos de muerte materna<sup>41</sup>.”

Ahora bien, es importante prestar atención en este aspecto ya que la realización del segundo objetivo fue fundamental la implementación de una investigación continua para poder realizar acciones más aproximadas a las circunstancias encontradas. En el artículo del Diario La Hora, se menciona sobre estrategias para intervenir y disminuir la problemática por medio de capacitaciones. Estamos de acuerdo en la realización de las capacitaciones al personal que trabaja en salud, pero como nos hemos percatado no solo basta el brindar educación sino es fundamentalmente necesario tomarse el tiempo para conocer las problemáticas más a fondo por lo que nuestro objetivo que surge del primero y sabiendo que era pertinente realizar acciones como el problematizar y reeducar sobre el problema del uso de agua de clavo (dato que solo la investigación continua y la IRA nos pudo brindar) o bien el buen uso del número de emergencias en el caso del servicio del cuerpo de bomberos, podemos afirmar que la realización de una cobertura basada en capacitaciones no es suficiente para adentrarnos en la problemática y en esto consistió el reto durante el proceso de EPS en Sayaxché, ya que si bien se ha seguido trabajando en capacitaciones a personal en salud (las cuales son generalmente realizadas por los encargados de cada programa en salud), las problemáticas se siguen dando, por ello y con razón es menester que el intervenir en una problemática se debe primero realizar una contextualización de la realidad para luego accionar.

Por lo tanto el qué hacer científico en cualquier ciencia social, sea para la psicología, sociología etc. y en cualquier institución que se dedica a la educación, salud etc. el qué hacer debe estar lo más contextualizado

---

<sup>41</sup> Diario La Hora. Tema: Salud. Realizado por Enma Reyes. 22 de diciembre de 2011.

posible, como por ejemplo y ratificamos aquí el tema de la salud mental en nuestra labor que necesitó verse de otra manera para no quedarnos en la parcialidad de realizar programas que han sido creados en circunstancias diferentes a las de Guatemala y que por ser ya un programa estructurado, no deja ver más allá de lo que su lupa puede ver, siendo de otra manera en contrastación de la metodología utilizada y las técnicas como los instrumentos en el cumplimiento de los objetivos y en especial el segundo, tomó importancia realizar acciones sociales como la reeducación sobre las problemáticas que son los ejes de nuestra investigación; solo la investigación y reflexión continua nos condujo a realizar gestiones con educadores-ras de la Dirección de Área de Salud y Hospital, como también F.I.(facilitadores institucionales), para realizar actividades grupales con sus grupos de comadronas, vigilantes, promotores etc, basadas en reeducar y problematizar el tema de la muerte materno-infantil relacionada al agua de clavo de olor y desnutrición relacionada a los hábitos alimenticios y creencias en suplementos nutricionales desmitificando su uso. Fue así como llevamos a cabo el segundo objetivo que se relaciona con las acciones socialmente beneficiosas, que en nuestro caso fueron reuniones con diálogos abiertos y problematizadores en comunidades y escuelas por un lado, y por otro con trabajadores institucionales en salud como también el cuerpo de bomberos con quienes también se reeducó en otros temas que les parecieron pertinentes como lo fueron las actividades gestionadas con compañeros epesistas del hospital de San Benito quienes brindaron un aporte significativo para el cuerpo de bomberos sobre el tema de VIH. Estas acciones no fueron sino una divulgación de lo encontrado y reflexionado sobre las problemáticas tratadas. Esta divulgación que bien puede ser la misma acción social es fundamental para que cobre sentido no solo para la labor sino también para quienes va dirigida, así como menciona Maritza Montero: "Una vez que los actores

internos y externos de la investigación o intervención han reflexionado y sistematizado la información producida por su trabajo, es el momento de comunicarlo de manera socializadora en diferentes esferas de la sociedad” y más adelante “Esto supone diversos grados de sociabilidad que van desde la publicidad, pasando por la divulgación y difusión científica y técnica de los conocimientos (libros, informes etc.) la narración oral o los mecanismos informales de transmisión de conocimiento hasta las asambleas talleres y grupos de discusión reflexiva en comunidades o ámbitos similares.<sup>42</sup>”

Un último punto nos interesa tratar aquí y nos referimos a la labor psicosocial en sí, ya que desde hace tiempo la idea de una labor psicológica se ha vulgarizado y encajonado a la psicología como una ciencia médica o patológica; como por ejemplo en casi todo el territorio de Guatemala, se maneja el prejuicio de que “el psicólogo ve locos” y en el caso de Sayaxché no es a excepción, donde se cree también que el psicólogo lee la mente y se tiende a ver a la psicología como aquella que se dedica a la patología solamente. Esta situación afectó en un inicio en la intervención del epesista; pero de apoco las instituciones fueron percatándose de que la labor psicosocial no se reduce a una sola vía y de a poco fueron surgiendo aperturas durante el proceso de EPS, como fue por ejemplo la apertura de la directora de hospital en un inicio para realizar reuniones con el personal, como también el cuerpo de bomberos, comunidades etc. lo cual permitió que tener una visión más integral de la realidad y a su vez laborar de forma conjunta con las diferentes instituciones dedicadas al tema de la salud.

Todo lo descrito hasta aquí ha sido construido de forma reflexiva y critica sobre lo experimentado en la realidad de Sayaxché, la cual fue

---

<sup>42</sup> Montero, Maritza. “Hacer Para Transformar” Editorial PAIDÓS Buenos Aires. Pág. 346.

gracias a esa necesaria y casi privilegiada postura abierta de trabajo tomada durante el proceso de EPS.

Una importante nota la encontramos en los escritos de Garavito al referirse a esa necesidad de una psicología abierta, relacionada al rol del psicólogo diciendo: "La psicología es una ciencia inmadura y las bibliotecas tienen un buen número de libros que la escriben con soberana e impune superficialidad. Apremiada por la obsesión positivista, fijó su objeto en la conducta y sus verdades las ató a lo tangible (se está refiriendo al caso del behaviorismo), pasando por alto que lo psíquico no es simplemente conducta, ni se resume en la conducta, ni es totalmente tangible. Pero allí están el montón de libros que estudian a lo humano con enfoques de laboratorio, que lo describen y hasta lo miden psicológicamente. Y con otros desvíos, la psicología, por fin, resulta instrumento para la animación, el consuelo, la ortopedia o la prótesis. El psicólogo describe, diagnostica, interviene, hace dinámicas y se empeña en la adaptación y la salud mental. Esta psicología y estos psicólogos andan perdidos<sup>43</sup>".

Vemos un claro ejemplo en esta referencia de Garavito de como la psicología y el psicólogo se han establecido en labores que no van más allá de lo que se asigna o se espera que haga encerrándose en construcciones hegemónicas; por ende la falta de una visión crítica en la psicología es un reto que debe ponerse en tela de juicio y que tienen una verdadera necesidad en la realidad no solo de un país como Guatemala sino también nivel de Latinoamérica que en su mayoría lo que se ha realizado es importar esquemas creados en diferentes contextos donde claro es de suponer el hecho que sean creados en otros contextos no quiere decir que son obsoletos sino mas bien cabe preguntarnos si son esquemas (corrientes psicológicas) pertinentes para la realidad y necesidades más

---

<sup>43</sup> Garavito, Marco Antonio. "Violencia Política e Inhibición Social" MAGNA TERRA EDITORES. Pág. 9

latentes a la de los países latinos, en especial cuando la labor solo se ve asignada y no se tiene una crítica sobre la misma ni tampoco sobre la realidad que abarca aspectos como el económico, político, relacional histórico etc. de una sociedad. Por ello y con razón la actividad científica debe verse basada en esas dimensiones para que logre obtener un acercamiento integral de la realidad. Por lo tanto el análisis de las condiciones de la vida de los seres humanos se vuelve importante para lograr un cambio significativo en las sociedades trabajadas y en especial necesitadas de una existencia cada vez más humana como lo es el tema de la salud que debe ser igual para todas las clases y sectores existentes. Esa labor debe poner en tela de juicio las vías que puedan llevar a esa existencia más humana y como en las otras ciencias sociales, especialmente la psicología debe construirse en esa crítica sobre lo establecido socialmente. Así como Robert Castel menciona: "Hay que analizar las posibilidades de cambio social profundo del modelo dominante a partir de la realidad existente<sup>44</sup>".

Esas posibilidades son a las que el científico social debe apostar en su labor que fundamentalmente surge de la crítica de su profesión y autocrítica laboral.

Por lo tanto nos aproximamos en esta visión crítica a replantearnos la labor psicológica como tal, lo cual es lo que nos interesa esencialmente y va relacionado al qué hacer de las ciencias sociales en general y sus finalidades. En el caso de la psicología que nos interesa, la cual podríamos llamar psicología crítica, deben existir también ciertas finalidades para poder salir del simple mercadeo de sus labores, por ejemplo como lo ha sido la psicología industrial que en su práctica trata por lo general contratar personas con aptitudes que le servirán a los intereses

---

<sup>44</sup> Castel, Robert. "La Sociología Crítica Después de Foucault" Ediciones Ciencias Sociales. Pág. 10

productivos de las empresas, sin importar si sus trabajadores deban desgastarse y mantenerse al margen de la sobrevivencia como sucede actualmente en distintos lugares de Guatemala como por ejemplo en el caso de El Petén, las empresas que se dedican a la producción masiva de pala africana (Situación descrita en las dimensiones de la subjetividad). En lugar de ello debería existir una mediatización y finalidad más justa, por lo que en este punto rozamos con cuestiones que la psicología debería interesarse. Así como lo se lo cuestionó Martín Baró: "¿Por qué hacer una psicología de las empresas prestigiosas? Y ¿Por qué no hacer una psicología del desempleado? O bien ¿Por qué hacer una psicología pedagógica del alfabetizado y no desde al analfabeto? o más general ¿podemos desde la psicología dar aportes significativos a los problemas que agobian a nuestros pueblos más necesitados?<sup>45</sup>".

Es menester pues y queremos dejarlo subrayado que para que exista una verdadera psicología, deben existir compromisos humanos y por ende filosóficos del qué hacer científico psicológico o sea que exista una finalidad (y no solo una practicidad) la cual debe buscarse en la lucha constante de lograr una convivencia más humana e igualitaria en las sociedades. Esto quiere decir que debe existir irrefutablemente una búsqueda constante de una humanidad digna en cada labor psicológica, dejando por un lado su labor utilitarista como lo fue en el Iluminismo donde preponderaba el empleo de la razón para el dominio de la naturaleza, siendo la expresión típica de esta mentalidad entender el saber en el sentido baconiano, como poder manipulador, como instrumento de transformación practica de la realidad; dejando de lado cualquier intento de emplear la razón sin ninguna finalidad. He aquí el error de la psicología laboral al emplear la utilidad de la mano de obra para

---

<sup>45</sup> Se recomienda visitar la valiosa conferencia enunciada por Martin Baró en el año 1986 en Puerto Rico: Baró, Martín Ignacio. "Hacia una psicología de la Liberación" en el portal Youtube.

la producción, cosificando al ser humano, como también la psicología educativa al no preocuparse por una alfabetización que concientice y libere a un pueblo como el de Guatemala con altos grados de analfabetismo e ignorancia o bien en el caso de la psicología social que a modo de cuestión podríamos plantearnos ¿Cuáles han sido sus aportes la sociedad de Guatemala que es uno de los países más desiguales a nivel mundial? y que en nuestro caso intentamos aportar dedicando énfasis a la reeducación en problemáticas mas latentes en salud. Indudablemente el error radica en primer lugar en la falta de crítica de su labor al importar modelos que son muy buenos pero no pertinentes a nuestra realidad como el caso del behaviorismo con su tendencia positivista o el tema de la salud mental que es muy relativa a cada circunstancia. En segundo lugar la falta de crear una epistemología que se aproxime e interprete la realidad como tal creando teoría contextualizada y por último una praxis basada tanto en la crítica como la epistemología que pueda brindar un aporte significativo a quienes más lo necesitan dando las posibilidades encaminar a los pueblos hacia una vida más humana.

Esta psicología crítica la podemos tomar luego de relacionarla con el pensamiento de Martín Baró, la ideas de educación de Freire, la epistemología de F. González Rey etc. también como la inspiración de la sociología crítica de los exponente de la Escuela de Frankfurt: Adorno, Horkheimer, Erich Fromm, Herbert Marcuse y Wilhelm Reich quienes si bien buscaron rutas distintas en sus labores todos se dedicaron más que a su intenciones socio-políticas, a elaborar construcciones de juicio esencialmente filosófico de la realidad social. Así como dice Antonio Cirillo: "Los Frankfurteses consideran como ideológico, cualquier estudio de la sociedad que declare su propósito de prescindir de una concepción

filosófica de su objeto<sup>46</sup>". Quizás no sea tanto tomar la idea de realizar una sociología crítica que reinterpreta al marxismo (situación que debemos dejar clara), sino de realizar una ciencia crítica con una finalidad: El sentido humano de su labor, o sea los presupuestos filosóficos son fundamentales para cualquier ciencia social humana como bien decía Luigi: "El presupuesto filosófico no falta, y no puede faltar en cualquier trabajo científico<sup>47</sup>". Solo de esta manera la psicología estará encaminada en brindar aportes significativos a la realidad que las diferentes sociedades viven, en especial en los países como Guatemala donde existe una considerable desigualdad. En nuestro caso que es el tema en salud en Municipio de Sayaxché, la reeducación concientizadora fue fundamental para construir procesos que beneficiaran la salud y prevención de enfermedades como también tratar los problemas como la desnutrición y muerte materna infantil que como nos hemos percatado son los alcances más significativos del proceso de EPS así como lo fue el lograr vínculos entre instituciones dedicadas al trabajo en salud, la desmitificación de la percepción del hospital en las comunidades y el uso de número emergencias de los bomberos relacionado a las falsas llamadas; siendo a su vez esa misma reeducación la vía potencial por la cual los poblados de Sayaxché puedan tomar conciencia de su propia realidad relacional, política, económica etc, y puedan convertirse en agentes de cambio de la misma y aunque es aun un reto esa idea de ser agente de cambio, representa la vía necesaria para la realidad muchas veces precaria de la mayoría de los poblados de Guatemala, he ahí un verdadero reto para las ciencias sociales como la psicología.

---

<sup>46</sup> Cirillo, Antonio. *Crítica Filosófica* : "Lecciones de Sociología" Editorial Magisterio Español S.A. Pág. 33

<sup>47</sup> Sturzo, Luigi. "Sociología y Filosofía" 1954 Pág. 11.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### V.I CONCLUSIONES

- Las circunstancias en las que el Municipio de Sayaxché se encuentra son bastante precarias en cuanto a las medidas básicas de salud se refiere. Tal razón perjudica a que se sigan manifestando año con año, enfermedades prevenibles como las IRAS (infecciones de respiración agudas) como también enfermedades relacionadas al consumo de alimentos y agua ya que en todo el Municipio no se cuenta con agua potable.
- La razón por la cual existían discrepancias entre instituciones que se dedican a la labor en salud era porque los directores (Dirección de Área de Salud y Hospital Distrital) no congeniaban en sus labores por motivos burocráticos distintos y no existía un acuerdo laboral por lo que el fortalecer vínculos interinstitucionales, fue fundamental para que el trabajo de salud se realice con mayor cobertura y sea más significativo al momento de realizar cualquier intervención. Ese vínculo también incluyó al cuerpo de bomberos, por lo que el realizar esos vínculos juega un papel importante, integral y hasta eficaz en el trabajo de la salud.
- La idea de enfermedad o muerte que en las comunidades se percibe y que es configurado en la subjetividad, se debe por un lado a la mala atención prestada en ocasiones en el Hospital, la cual se propagó por las comunidades generalizando la atención médica del hospital y por otro al desconocimiento por parte de las comunidades de la mayoría de situaciones de emergencia como partos complicados y enfermedades avanzadas, ya que buena cantidad de casos fatales suceden porque al

momento de que el paciente llega al hospital, su estado es bastante crítico o delicado.

- La falta de una cultura preventiva, afecta negativamente a la salud de las comunidades en Sayaxché, ya que se sabe que muchos casos de enfermedades suceden por el desconocimiento de prevenirlas como es el tema del dengue o malaria, como también las emergencias que suceden por la falta llevar un control o chequeo médico como el caso de mujeres en periodo de gestación que en la mayoría de casos acuden al control médico pocas veces o nunca.
- Un aspecto determinante en la salud, es el económico, ya que en gran medida el capital que se produce en Sayaxché, es obtenido por el sector privado como lo son las empresas que se dedican a la siembra de palma africana para la producción de aceite donde la mayoría del territorio está en manos de estas empresas que manejan políticas laborales que no favorecen a la mano de obra, marginando a quienes trabajan a mantenerse en un estado de supervivencia, lo cual genera un círculo de pobreza en los poblados de Sayaxché dificultando así el poder cubrir las necesidades básicas de supervivencia incluyendo la salud.
- La dificultad de una asimilación del tema de la salud mental en las comunidades de Sayaxché radica en que su teoría fue concebida en otras circunstancias que son muy distintas y su comprensión se torna difícil por el hecho de que las circunstancias actuales de Sayaxché son precarias y por ende no se puede concebir la salud mental en un lugar donde lo básicamente necesario para vivir no se logra cubrir satisfactoriamente.
- La desnutrición es una problemática de salud que se sigue manifestando por la falta de una educación adecuada sobre los hábitos alimenticios, pero

también por las condiciones de pobreza manifiesta en la mayoría de las comunidades de Sayaxché, por lo que mientras no exista un cambio en la estructura económica, políticas laborales más estrictas, humanas y una educación que despierte la conciencia, se seguirán manifestando problemáticas como la desnutrición.

- La creencia en la cultura Q'eqchi' de que el cacahuate hace débiles a los niños, dificulta el tratamiento de casos de desnutrición ya que algunos suplementos que el ministerio de salud facilitan tienen sabores parecidos al cacahuate o nuez. Ello dificulta el tratamiento de casos de desnutrición severa afectando negativamente a la intervención que las instituciones en salud realizan quienes terminan siendo responsabilizados de la problemática.
- La extensión territorial tan dispersa en el Municipio de Sayaxché y la dificultad de acceso a las microrregiones y comunidades por falta de carreteras asfaltadas, hace que se incremente la poca asistencia al hospital por chequeos médicos y el riesgo de morir en caso de una emergencia ya que existen comunidades como Tierra Blanca, Entre Ríos, El Pato etc. a las cuales se logra llegar en un promedio de dos a tres horas en vehículo diseñado para terracería.
- Cualquier emergencia sucedida en el Municipio de Sayaxché es y debe necesariamente verse distinta a la conocida comúnmente, ya que la dificultad de acceso a las comunidades es significativo, por lo que en el caso de una emergencia como lo es la labor de parto, debe tomarse en cuenta que la emergencia es antes de la aparición de síntomas de la misma. Esta situación es la que provoca muchas veces que mujeres en periodo de parto lleguen al hospital prácticamente a morir, siendo a su vez

esta misma situación la provocante de la idea de muerte en las comunidades sobre el hospital.

- La problemática de la muerte materna-infantil manifiesta en el Municipio de Sayaxché, se debe en gran medida a la falta de educación o conocimiento sobre los peligros reales del periodo de gestación y parto, también a la falta de cobertura del trabajo de salud y por otra parte se debe a las creencias relacionadas a las practicas en salud como el caso del uso desmedido e inadecuado del agua de clavo de olor el que ocasiona dolores de parto y sí la madre no se encuentra en una verdadera labor de parto, existe el riesgo de que el bebé entre en un estado alterado por los dolores provocados que su vez hacen que el bebé se defeque y corra el riesgo de morir al ingerir sus desechos.
- La salud relacionada a la subjetividad se encuentra en las creencias, formas de pensar y actuar heredadas históricamente, configuradas de generación en generación, por lo que el reeducar sobre las prácticas que afectan a la salud es una vía para prevenirlas y reducir el riesgo de nuevos casos como son los casos de uso desmedido del agua de clavo relacionado al periodo de parto y el rechazo a los suplementos con sabor a cacahuate empleados para atender desnutrición.
- La experiencia de la realización del EPS es significativamente enriquecedora tanto para la preparación profesional como para el conocimiento de la realidad país o circunstancias donde se realiza, convirtiéndose en una posibilidad de realizar un trabajo significativo para las poblaciones más necesitadas y también una vía para poder lograr aperturas de procesos pertinentes, contextualizados y necesarios tanto para la población con la que se trabaja como para la psicología que aún empieza aparecer en el campo.

## V.II RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Dirección de Área de Salud de Sayaxché, realizar acciones que involucren tanto al hospital, cuerpo de bomberos y comunidades para que su labor tenga una mejor cobertura y por ende mejor atención a las problemáticas existentes.
- Es pertinente que en el Hospital se tenga una visión no solo de atención a quienes acuden a la consulta, sino también se se realicen acercamientos a las diferentes comunidades para ir de a poco cambiando la idea de enfermedad y muerte que en las comunidades aún se percibe acerca del hospital. Esos acercamientos pueden basarse en el involucramiento y trabajo conjunto con voluntarios en salud de las comunidades como son: vigilantes, promotores comadronas etc.
- Se recomienda al Hospital, la contratación de un psicólogo de planta para atender la demanda de atención psicológica existente en el Municipio.
- Es necesario que se siga investigando en todo momento las problemáticas que se manifiestan, esta investigación la pueden realizar educadores y educadoras del hospital y de la Dirección de Área con la finalidad de profundizar cada vez mejor en las causas de las problemáticas.
- Es importante que se siga reeducando en el tema de la desnutrición y muerte materna-infantil especialmente en las nuevas generaciones para que poco a poco se pueda prevenir dichas problemáticas. Esa prevención está relacionada con el adecuado conocimiento de de enfermedades, emergencias y prácticas en salud.

- Se recomienda a futuro epesista que realice en todo momento un esfuerzo de unificar fuerzas interinstitucionales y mantener una visión abierta sobre la salud para no quedarse al margen de una labor esquemática y establecida como el tema de la salud mental.
  
- Se recomienda a la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, reforzar con más apoyo el programa de EPS ya que representa una puerta no solo para realizar trabajos con los poblados más necesitados y conocer la realidad de las circunstancias de Guatemala, sino también para encaminar a la psicología en procesos más significativos tanto para la población a trabajar como para la misma psicología y su labor científica creando teoría desde la realidad guatemalteca.

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Baró, Martín. Sistema, Grupo y Poder. UCA. Editores 1989.
- Baró, Martín. "Acción e Ideología." UCA. Editores. 1990.
- Baró, Martín Ignacio. "Hacia Una Psicología de la Liberación". Internet: Portal de youtube.
- Castel, Robert. "La Sociología Critica Despues de Foucault" Ediciones Ciencias Sociales 2006.
- Cirillo, Antonio. Critica Filosófica : "Lecciones de Sociología" Editorial Magisterio Español S.A 1982.
- Diario La Hora. Tema: Salud. Realizado por Enma Reyes. 22 de diciembre de 2011.
- Diccionario de Filosofía de José Ferrater Mora. Editorial Sud Americana, Buenos Aires.
- Flores, Mario y Gómez Liza. Introducción a la Psicología Comunitaria. Editora. CEDEFT
- Freire, Paulo. "La Importancia de Leer y el Proceso de Liberación" Edit. Siglo XXI
- Garavito, Marco Antonio. "Violencia Política e Inhibición Social" MAGNA TERRA EDITORES. 2003
- González Rey, Fernando Luis. "Investigación Cualitativa en Psicología" Editores THOMSOM
- González Rey, Fernando. "Lo Social en la Psicología y la Psicología Social: Nuevos Desafíos Desde Centroamérica" Programa Nacional de Resarcimiento. 2006
- González Rey, Fernando. "Investigación Cualitativa y Subjetividad". Editorial ODHAG. 2006

- Hessen, J. Teoría del Conocimiento. Colección Pensamiento.
- Halicarnasco, Heródoto. Biblioteca Clásica Madrid 1898.
- Kroell, Victor Miguel. Unas Líneas Sobre Ortega y Gasset. Edit. Clandestina T. y P. Guatemala 2011.
- Montero, Maritza. "Hacer Para Transformar" Editorial PAIDÓS Buenos Aires. 2007
- Ortega y Gasset, José. ¿Qué es filosofía?. Edit. Revista de Occidente 1960.
- Osorio, Jorge Mario. "Introducción a la Psicología Comunitaria" Editora. CEDEFT
- Vargas, Laura y Bustillos, Graciela. "Técnicas Participativas Para la Educación Popular" Editorial Popular. Cuarta Edición. 2001
- Varios Autores. Petén: Salud, Migración y Recursos Naturales. INE 1999
- Varios Autores. Psicología, ideología y ciencia. Editorial Siglo XXI.
- Tovar Pineda, María de los Ángeles. Revista Cubana de Psicología. Vol 12. 1995.
- Sturzo, Luigi. "Sociología y Filosofía"1954

# ANEXOS

Grupo de epesistas y supervisores en visita realizada para monitoreo de trabajo psicosocial



Educadores y educadoras del hospital y área de salud Sayaxché



**Reunión con comadronas, vigilantes, facilitadores comunitarios etc. de la microrregión de Tierra Blanca**



**Educadora de la microrregión de Las Pozas, luego de reunión realizada con comadronas y vigilantes.**



Reunión con personal voluntario de salud en la microrregión La Nueva Esperanza



Trabajo con bomberos y en coordinación con epesistas sobre el tema de VIH, usos del numero de bomberos etc....

Reunión realizada con personas de distintas comunidades sobre el tema: Alimentación, desnutrición y comida chatarra.



Capacitación coordinada con compañero de EPS para educadores sobre hallazgos encontrados en comunidades.

