

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“IMPACTO PSICOSOCIAL EN MUJERES QUE DESEMPEÑAN EL ROL DE
PROMOTORAS COMUNITARIAS, TITULADAS EN EL DIPLOMADO DE
SALUD MENTAL COMUNITARIA Y DERECHOS HUMANOS DIRIGIDO POR
EL EQUIPO DE ESTUDIOS COMUNITARIOS Y ACCIÓN PSICOSOCIAL**

-ECAP-“

LAURA MARIELA SOTO REYNOSO

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“IMPACTO PSICOSOCIAL EN MUJERES QUE DESEMPEÑAN EL ROL DE
PROMOTORAS COMUNITARIAS, TITULADAS EN EL DIPLOMADO DE
SALUD MENTAL COMUNITARIA Y DERECHOS HUMANOS DIRIGIDO POR
EL EQUIPO DE ESTUDIOS COMUNITARIOS Y ACCIÓN PSICOSOCIAL
-ECAP-“**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

LAURA MARIELA SOTO REYNOSO

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, OCTUBRE DEL 2014

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

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
DIRECTOR

LICENCIADO MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA
SECRETARIO

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

LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 353-2014
CODIPs. 1895-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

23 de octubre de 2014

Estudiante
Laura Mariela Soto Reynoso
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO SEXTO (16º) del Acta CUARENTA Y CINCO GUIÓN DOS MIL CATORCE (45-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 21 de octubre de 2014, que copiado literalmente dice:

“DÉCIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“IMPACTO PSICOSOCIAL EN MUJERES QUE DESEMPEÑAN EL ROL DE PROMOTORAS COMUNITARIAS TITULADAS EN EL DIPLOMADO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y DERECHOS HUMANOS DIRIGIDO POR EL EQUIPO DE ESTUDIO COMUNITARIOS Y ACCIÓN PSICOSOCIAL ECAP”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:



Laura Mariela Soto Reynoso

CARNÉ No. 2009-16923

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Cristian Eduardo Cermeño Pineda y revisado por la Licenciada Ninfa Cruz Oliva. 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 de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

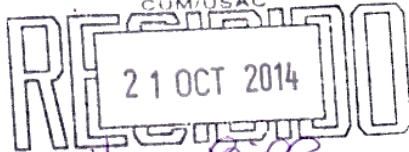


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

/Gaby



Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



UGP 249-2014
REG: 353-2014
REG: 284-2013

INFORME FINAL

Guatemala, 21 de Octubre 2014

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Ninfa Cruz Oliva ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“IMPACTO PSICOSOCIAL EN MUJERES QUE DESEMPEÑAN EL ROL DE PROMOTORAS COMUNITARIAS TITULADAS EN EL DIPLOMADO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y DERECHOS HUMANOS DIRIGIDO POR EL EQUIPO DE ESTUDIO COMUNITARIOS Y ACCIÓN PSICOSOCIAL ECAP”.

ESTUDIANTE:
Laura Mariela Soto Reynoso

CARNE No .
2009-16923

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 17 de Octubre del año en curso por la Docente encargada de esta Unidad. Se recibieron documentos originales completos el 21 de Octubre del 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Mayra Eriné Luna de Álvarez

UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL

Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Andrea

UGP. 249-2014
REG 353-2014
REG 284-2013

Guatemala, 21 de Octubre 2014

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“IMPACTO PSICOSOCIAL EN MUJERES QUE DESEMPEÑAN EL ROL DE PROMOTORAS COMUNITARIAS TITULADAS EN EL DIPLOMADO DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y DERECHOS HUMANOS DIRIGIDO POR EL EQUIPO DE ESTUDIO COMUNITARIOS Y ACCIÓN PSICOSOCIAL ECAP”.

ESTUDIANTE:
Laura Mariela Soto Reynoso

CARNÉ No.
2009-16923

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 17 de Octubre 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Ninfa Cruz Oliva
DOCENTE REVISORA



Andrea./archivo

Guatemala, 20 de agosto de 2014

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Docente encargada

Escuela de Ciencias Psicológicas

Universidad de San Carlos de Guatemala

Ciudad

Estimada Licenciada Luna de Álvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio me permito comunicarle que la estudiante Laura Mariela Soto Reynoso, No. de carné 200916923 realizó 10 entrevistas en profundidad, un grupo de discusión y 4 talleres participativos con un grupo de 10 promotoras comunitarias tituladas en el diplomado de Salud Mental y Derechos Humanos, que es un programa de capacitación y formación de la institución Equipo de Estudios comunitarios y Acción Psicosocial – ECAP-; en donde se realizó el trabajo de investigación titulado **Impacto Psicosocial en mujeres que desempeñan el rol de promotoras comunitarias**, durante las fechas 15, 17, 21, 22, 29 y 30 de julio y 1, 8, 14 y 19 de agosto del presente año.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en el proyecto de su investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,


Licda. Gloria Estela Esquit Monterroso
Coordinadora de Proyecto ECAP



Guatemala, 25 de agosto de 2014

Licenciada:
Mayra Luna de Álvarez
Docente Encargada
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Estimada Licenciada Mayra Luna de Álvarez:

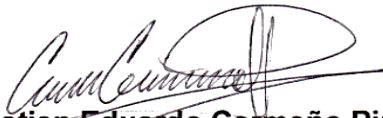
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado **Impacto Psicosocial en mujeres que desempeñan el rol de promotoras comunitarias, tituladas en el diplomado de salud mental y derechos humanos, dirigido por el Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial – ECAP-**, realizado por la estudiante Laura Mariela Soto Reynoso, carné 200916923.

El trabajo fue realizado a partir del 25 de abril del año 2013 hasta el 25 de agosto de 2014.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular me suscribo,

Atentamente,



Lic. Cristian Eduardo Cermeño Pineda
Psicólogo
Colegiado 1511

PADRINOS DE GRADUACIÓN

DRA. ZULY JULIETA REYNOSO MONTERROSO

CIRUJANO DENTISTA

COLEGIADO 1100

ING. LUIS MARÍA SOTO GUEVARA

INGENIERO AGRÓNOMO

COLEGIADO 1112

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS:** Por ser mi compañero incorpóreo, pero a la vez el más visible y manifiesto, siendo la luz, la fuerza y la verdad que ha guiado mis caminos.
- A MIS PADRES:** Luis María Soto Guevara y Zuly Julieta Reynoso Monterroso, por ser mi gran inspiración, por demostrarme que todo se logra en esta vida con dedicación y perseverancia.
- A MIS HERMANOS:** Zuly y “Luisga”, por ser maestros y un gran apoyo en diversas circunstancias de mi vida.
- A MIS AMIGAS:** Andreix, Ross, Zaidis, China, Amelié, por ser acompañantes incondicionales; por más que amigas, ser hermanas.
- A LAS FAMILIAS:** Huertas Reynoso y García Reynoso, por ser parte fundamental de mi vida a través de sus consejos, cariño y apoyo.
- A LAS PROMOTORAS COMUNITARIAS:** Por ser agentes de cambio de gran importancia para continuar en la constante lucha de renovar y crear un mejor país.

AGRADECIMIENTOS

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: Por darme la oportunidad de realizar mis metas profesionales.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS: Por ser la institución que me proporcionó los aprendizajes académicos, pero además aprendizajes para la vida que constituyen un pilar fundamental de mi identidad.

A MIS CATEDRÁTICOS: Por todos sus conocimientos compartidos, especialmente a la Licda. Marina de Villagrán por impulsarme a descubrir la psicología social-comunitaria como una herramienta de cambio y convertirla en una de mis pasiones.

A LOS LICENCIADOS: Cristian Cermeño y Ninfa Cruz por todas sus valiosas aportaciones para la construcción de esta investigación.

AL EQUIPO DE ESTUDIOS COMUNITARIOS Y ACCIÓN PSICOSOCIAL – ECAP-: Por ser el punto de partida de este proyecto. Especial agradecimiento a Gloria Esquit, Leonel Meoño y Karin Ortiz por los conocimientos compartidos y apoyo recibido.

A MIS COMPAÑEROS: Felipe Juárez y Licia Álvarez por compartir conmigo el amor al trabajo social, siendo compañeros pero a la vez mentores en esta área.

A MI MEJOR AMIGO: Luis Diego Barragán por estar siempre presente en diferentes etapas de mi vida, por ser el apoyo que sé, nunca me faltará.

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	
Prólogo	
CAPÍTULO I	
I. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 Planteamiento del problema y marco teórico.....	7
1.1.1 Planteamiento del problema	7
1.1.2 MARCO TEÓRICO	9
Trabajo psicosocial por promotoras comunitarias	9
Condiciones psicosociales del trabajo comunitario	13
Mujer líder y el autocuidado.....	16
1.1.3 Delimitación	18
CAPÍTULO II	
II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	19
2.1 TÉCNICAS	19
2.1.1 Técnica de muestreo	19
2.1.2. Técnicas de recolección de información.....	19
2.1.3 Técnicas de análisis estadístico de los datos	21
CAPÍTULO III	
III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E DE RESULTADOS.....	23
3.1 Características del lugar y de la población	23
3.1.1 Características del lugar	23
3.1.2 Características de la población INTERPRETACIÓN	24
3.2 Análisis cualitativo	25
3.2.1 Resultados de entrevistas en profundidad.....	29
3.2.2 Resultados grupo de discusión.....	38
Manual práctico de autocuidado para promotoras comunitarias	

CAPÍTULO IV

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 46

4.1 Conclusiones 46

4.2 Recomendaciones 47

BIBLIOGRAFÍA 49

ANEXOS

RESUMEN

“Impacto psicosocial en mujeres que desempeñan el rol de promotoras comunitarias tituladas en el diplomado de salud mental comunitaria y derechos humanos dirigido por el equipo de estudios comunitarios y acción psicosocial -ECAP-”

Autora: Laura Mariela Soto Reynoso

El informe presentado a continuación tuvo como principal objetivo profundizar y analizar acerca del impacto psicosocial que las promotoras comunitarias podrían experimentar al ejercer este rol dentro de la sociedad guatemalteca. Así mismo, se pretendió diseñar conjuntamente una guía práctica de autocuidado, la cual pudiera servir como herramienta de fortalecimiento para el trabajo psicosocial facilitado por mujeres líderes. Debido a la presión que experimentan las promotoras comunitarias al revelarse ante un sistema social guatemalteco, que históricamente ha violado los derechos de la mujer, se pretendió con esta investigación dar a conocer cuáles son las formas a nivel físico, social, familiar, psicológico y personal en las que es afectado el grupo de mujeres, con las cuales se llevó a cabo la investigación, al momento que ejercen su rol como promotoras comunitarias; esto con el objetivo de identificar conjuntamente aquellas situaciones que pueden perjudicar su calidad de vida y conllevar sentimientos y emociones como la frustración, la angustia, el desaliento, la insatisfacción, el pesimismo, el agotamiento, la inferioridad, entre otras.

Para la realización de esta investigación se trabajó con un grupo de 10 mujeres provenientes tanto del área metropolitana como del municipio de Chinautla, específicamente de la aldea “La Laguneta”, quienes ejercen el papel de promotoras comunitarias y son graduadas del diplomado en salud mental y derechos humanos dirigido por el -ECAP-. Los espacios físicos para la realización fueron diversos, ya que las reuniones se efectuaron en diferentes casa habitacionales. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilística e intencional, técnicas de recopilación de información como entrevistas en profundidad, grupo de discusión y técnicas de análisis de datos como la codificación abierta y axial. Por otro lado, los instrumentos aplicados en el trabajo de campo fueron el diario de campo, guía de entrevista, guías de discusión, planificaciones y mapas conceptuales.

Por último se pretendió que la investigación respondiera a las siguientes interrogantes: ¿cuáles son las consecuencias personales familiares y laborales que experimentan las mujeres que desempeñan el rol de promotoras comunitarias?, ¿cuáles son las limitaciones a nivel social, para las promotoras comunitarias, debido a ideologías machistas y roles de género?, ¿qué cambios surgen en la percepción de las líderes comunitarias en cuanto al papel de la mujer en la vida social y familiar, como producto del trabajo que realizan? ¿qué estrategias implementan las líderes comunitarias para el ejercicio de la salud mental, física y su seguridad? y por último ¿qué sugieren las promotoras comunitarias para mejorar las prácticas de autocuidado y su bienestar físico y mental?.

PRÓLOGO

El estudio de los impactos psicosociales realizado con 10 mujeres que desempeñan el rol de promotoras comunitarias, tituladas en el diplomado de salud mental comunitaria y derechos humanos dirigido por el equipo de estudios comunitarios y acción psicosocial –ECAP-, es una aportación investigativa la cuál anhela despertar el interés por los trabajos y liderazgo comunitario ejercido por el género femenino, esto con el fin de conocer las grandes aportaciones que las mujeres han realizado progresivamente en nuestro país, ya que a través de los datos recopilados, las categorías y conceptos obtenidos través de esta investigación se pudo observar que el papel de la mujer desde la perspectiva de liderazgo es sumamente criticado y conformado por prejuicios.

Es importante que como país aprendamos que la desigualdad en torno al tema de género también es una causa importante de nuestro tardío progreso a nivel social y cultural, ya que al no tener todas oportunidades equitativas, el país evoluciona parcialmente y no en su totalidad. Debemos reconocer que tanto hombres como mujeres tenemos los mismos derechos y obligaciones dejando atrás todas aquellas etiquetas que planteen papeles específicos para cada género; aceptar que todos somos capaces de aportar herramientas útiles para el desarrollo social puede llevarnos a grandes cambios tanto micro como macrosociales.

Este estudio representa la valoración hacia las mujeres que han abierto un espacio para su participación dentro de los fenómenos sociales, así mismo, pretende dar a conocer a las personas que conforman su entorno mediato e inmediato las consecuencias que implica para ellas desempeñar este rol, ya que a partir de este conocimiento podría empezarse a distinguir y tomar en cuenta el

liderazgo femenino. Es importante que las instituciones generales y específicas que se dedican al desarrollo social como las COCODES o el Ministerio de desarrollo social apoyen el trabajo que llevan a cabo las promotoras comunitarias ya que esto les brindará un respaldo y fortalecimiento de sus acciones.

Por último quiero darles mis muestras de agradecimiento a las promotoras comunitarias que participaron en esta investigación porque este trabajo se concretó gracias a su colaboración y disposición. Sus vastas experiencias compartidas, fueron grandes lecciones y aprendizajes que influirán en gran medida en mi vida personal y profesional. Fue para mí una satisfacción compartir con mujeres que se han atrevido a desafiar paradigmas sociales y a reescribir los roles del género femenino impuestos en la sociedad guatemalteca.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La participación de la mujer dentro de su comunidad era en épocas pasadas un tema controversial en Guatemala, sin embargo actualmente ha logrado abrirse campo dentro de la participación activa comunitaria y progresivamente ha ido adquiriendo liderazgo en diferentes aspectos de su vida y habilidades que la capacitan para dirigir procesos de ayuda tanto individuales como colectivos. Este es el caso de las promotoras comunitarias quienes han logrado romper barreras para así adquirir empoderamiento; sin embargo, desempeñar el papel de líderes no es fácil para las mujeres guatemaltecas, quienes están inmersas en una sociedad donde se les ha concedido un papel de sumisión y roles encaminados al servicio, no cuestionado, hacia otros.

Al momento de iniciar el proceso de investigación respecto a los impactos psicosociales en mujeres que desempeñan el rol de promotoras comunitarias, se precisó la importancia de indagar en otros estudios que tuvieran relación respecto al tema planteado, ya que el objetivo de este proceso era conocer los objetivos, herramientas, metodologías y población con las cuáles se ha trabajado anteriormente este tema, para que esto sirviera como base para reconocer, plantear y fundamentar la investigación que se llevó a cabo, así como dar a conocer los aportes que ésta pudiera brindar a la ciencia a diferencia de otros estudios similares. A través de la revisión de antecedentes teóricos se observó que los estudios respecto a los conceptos de mujer y liderazgo han sido poco abordados y profundizados. Debido a esto, el papel de la mujer en las transformaciones sociales ha sido escasamente reconocido y muchas veces solapado debido a las limitaciones culturales que el género femenino vive dentro la sociedad, por lo tanto se consideró importante que este papel transformador de la mujer guatemalteca, específicamente el de las promotoras comunitarias,

fuera investigado, descrito y analizado con el fin de que la participación activa de estas mujeres fuera examinada desde la perspectiva de género tanto masculino como femenino y con ello generar que ambos géneros desempeñarán papeles complementarios y no desiguales, implicando así un mayor beneficio en pro de sus comunidades y por lo tanto de la sociedad.

Es así como esta investigación tuvo como objetivo general identificar el impacto psicosocial en mujeres ubicadas en el departamento de Guatemala, tituladas en el diplomado de salud mental y derechos humanos dirigido por el Equipo de Estudios y Acción Psicosocial –ECAP-, al ejercer su función como promotoras comunitarias. Así mismo, se plantearon como objetivos específicos establecer las limitaciones a nivel social para las promotoras comunitarias, debido a ideologías machistas y roles de género, identificar la percepción de las líderes comunitarias en cuanto al papel de la mujer en la vida social y familiar, conocer las estrategias que las líderes comunitarias implementan para el ejercicio de la salud mental, física y su seguridad y por último construir de manera conjunta a las promotoras comunitarias, esquemas de práctica para mejorar el autocuidado de la salud física y mental. Este estudio fue realizado entre abril de 2013 y agosto de 2014, con un grupo de 10 promotoras comunitarias provenientes del departamento de Guatemala, las cuales tenían mínimo dos años de llevar a cabo acciones comunitarias y fueron tituladas en el diplomado de salud mental y derechos humanos dirigido por el –ECAP-. Los lugares en donde se realizó la investigación fueron diversos, ya que tanto las entrevistas, el grupo de discusión y los talleres fueron aplicados en diferentes complejos habitacionales correspondientes a las promotoras comunitarias e inclusive a la investigadora.

Con esta investigación se buscó que las promotoras reconocieran la importancia de su trabajo y la condición de empoderamiento que conlleva el

desempeñar un trabajo en donde se ayuda a los demás y se está en constante aprendizaje tanto empírico como teórico; pero principalmente se deseaba que las mujeres líderes profundizaran que la autonomía que adquieren con el liderazgo no es únicamente para ayudar a los demás sino también para ayudarse a sí mismas, por lo que uno de los alcances obtenidos a través de la investigación fue que las promotoras comunitarias reconocieran y analizaran acerca de la importancia de cuidar tanto su salud mental como física, teniendo en cuenta que este es un aspecto que influye directamente tanto en su vida personal como en su trabajo y que es a través del fortalecimiento de estas áreas que ellas pueden crear herramientas de confrontación para todas aquellas dificultades que se presentan tanto en lo personal, familiar y laboral.

Como beneficio concreto para las participantes de esta investigación, se llevó a cabo la construcción conjunta de esquemas de práctica de autocuidado, en base a los recursos y necesidades que las promotoras comunitarias plantearon dentro de las actividades y reuniones realizadas dentro del trabajo de campo. Es importante mencionar que la investigadora no proporcionó herramientas de autocuidado a través de un esquema ya elaborado, sino que únicamente se dirigió a ellas como una guía para que conformaran y unificarán, ellas mismas, sus propias ideas y pensamientos sobre lo que les podría ser útil para crear y fortalecer sus prácticas de autocuidado y así fortalecer el trabajo que realizan en pro de su comunidad. Además de lo justificado anteriormente, se persiguió como objetivo que ésta investigación contribuyera a ampliar las investigaciones acerca del liderazgo comunitario por parte del género femenino, las prácticas de autocuidado que emplean tanto a nivel físico como mental y de qué forma estas influyen en su trabajo diario dentro de las comunidades o entidades gubernamentales o privadas, para así dar un mayor conocimiento sobre las limitaciones y/o ventajas que las mujeres experimentan como consecuencia de ejercer un rol que es considerado como “antinatural”.

Es así como se conforma el informe presentado a continuación el cual está dividido en cuatro capítulos. El primer capítulo está constituido por el planteamiento del problema y el marco teórico en el cuál se desarrollan tres temas principales, así mismo dentro de este capítulo se incluye la delimitación del espacio, tiempo y población con la cual se llevó a cabo la investigación. A continuación en el capítulo dos se describen las técnicas de muestreo, técnicas de recolección de información y técnicas de análisis estadístico de los datos utilizadas durante el proceso, así como también los instrumentos derivados de éstas. Seguido a esto, en el tercer capítulo se presenta el análisis e interpretación de resultados, las características del lugar y la población así como también el manual práctico de autocuidado creado por las promotoras comunitarias. Por último en el capítulo cuatro se presentan las conclusiones y recomendaciones obtenidas a través del análisis de categorías y conceptos, derivados del capítulo anterior. Es a través de estos últimos elementos mencionados que se pretende iniciar o ampliar teóricamente los procesos sociales, psicológicos y personales que la mujer atraviesa cuando desempeña el papel de liderazgo, ubicando así este objeto de estudio en el ámbito de la ciencia.

“Hemos sido agua y abono orgánico en nuestra comunidad, en apoyo a la vida, en un nuevo nacimiento, hablando metafóricamente, LUZ.”

I.Y.G.R. –Promotora comunitaria

1.1 Planteamiento del problema y marco teórico

1.1.1 Planteamiento del problema

El diplomado de salud mental y derechos humanos, dirigido por el equipo de estudios comunitarios y acción psicosocial (ECAP), ha sido una fuente de capacitación y aprendizaje para promotores y promotoras comunitarias a los largo de 10 años. Durante las ocho promociones del diplomado, llevadas a cabo en el período del 2003 al 2013, el trabajo con promotores/as estuvo encaminado tanto a conocer sus vivencias comunitarias como personales, por lo que fueron escuchadas experiencias que muestran que el trabajo del líder comunitario implica un costo alto, tanto para hombres como mujeres.

El apoyo psicosocial que los/las promotores/as comunitarios/as realizan pueden definirse como acciones realizadas por personas interesada en ayudar a otras para influir en sus comportamientos ya sea individualmente o en grupos comunitarios con el objetivo de lograr salud mental, este tipo de apoyo lo pueden brindar las promotoras comunitarias quienes son mujeres que se encargan de promover acciones de cambio social dentro de su comunidad así como de proponer y encauzar formas de afrontamientos ante diversas crisis. Sin embargo, analizando las problemáticas que pueden surgir al realizar este trabajo, se observó a través de las sistematizaciones de los encuentros, que las promotoras comunitarias deben afrontar diferentes obstáculos para desempeñar su papel debido a la imposición de roles de género. En el país la cultura patriarcal y machista ha llevado muchas veces a que las mujeres realicen actividades no por elección propia, sino por aquellos papeles que la sociedad les amerita como innatos o “naturales”, por ejemplo los roles maternales o de ama de casa, por lo tanto, cuando la mujer decide desligarse de este esquema y desempeñar otros roles, como lo es, en este caso el de líder comunitaria, es censurada y reprochada lo cual le conlleva una serie de problemáticas sociales y personales.

En febrero del 2013 el diplomado en salud mental y derechos humanos decidió emprender una nueva faceta de trabajo de fortalecimiento y reforzamiento con promotores/as comunitarios provenientes de diferentes lugares como Izabal, Quiché, Quetzaltenango, Chimaltenango, Municipio de Guatemala, Baja Verapaz, Alta Verapaz, Jalapa, Zacapa y Escuintla, quienes ya eran graduados del diplomado. Se trabajaron diversidad de temas dentro de los cuales se pueden mencionar salud mental, maltrato a la naturaleza, fortalecimiento de la identidad comunitaria y autocuidado. Este último tema fue un punto relevante dentro del programa, ya que se observó que es un concepto y práctica desconocida para los/las promotores/as. Sin embargo, un punto importante observado, es que en el caso de las mujeres, debido a la diversidad de roles que deben desempeñar, muchas veces ellas consideran necesario anteponer las necesidades de los demás a la propias, lo cual conlleva que tengan poco tiempo para sí mismas, por lo que las practicas de autocuidado son casi nulas.

Es así como surgió la idea de realizar una investigación que contestará a las siguientes interrogantes: ¿cuáles son las consecuencias personales familiares y laborales que experimentan las mujeres que desempeñan el rol de promotoras comunitarias?, ¿cuáles son las limitaciones a nivel social, para las promotoras comunitarias, debido a ideologías machistas y roles de género?, ¿qué cambios surgen en la percepción de las líderes comunitarias en cuanto al papel de la mujer en la vida social y familiar, como producto del trabajo que realizan? ¿qué estrategias implementan las líderes comunitarias para el ejercicio de la salud mental, física y su seguridad? y por último ¿qué sugieren las promotoras comunitarias para mejorar las prácticas de autocuidado y su bienestar físico y mental?. Esta investigación se llevó a cabo con 10 promotoras comunitarias del área metropolitana y la Aldea la Laguneta, del municipio de Chinautla, tituladas en el diplomado de salud mental y derechos humanos dirigido por el –ECAP-.

1.1.2 Marco teórico

Trabajo psicosocial por promotoras comunitarias

Tanto a nivel colectivo como individual existen una serie de circunstancias culturales, históricas, ambientales o económicas que afectan directa o indirectamente la dimensión psicológica y social de los seres humanos, estas situaciones pueden tener una diversidad de efectos ya sea positivos o negativos; ante estos últimos puede que surja la necesidad de realizar una intervención acoplada a las necesidades de las personas, para evitar que su salud mental y por lo tanto la calidad de vida se vean afectadas de forma prolongada.

Una mediación ante estos conflictos que involucra diversidades de métodos y sus respectivas técnicas es el apoyo psicosocial que puede definirse como *“una intervención de auxilio al ser humano, solidaria, respetuosa a su cultura y a su entorno”*¹. El objetivo principal de esta ayuda es influir en las conductas, pensamientos, emociones y sentimientos de las personas o grupos comunitarios *“para que logren una salud mental de calidad”*².

El apoyo psicosocial puede tener diversidad de utilidades como por ejemplo ayudar a resolver los problemas sin violencia, centrar a las personas en su realidad, generar proactividad que motive la voluntad e iniciativa para la superación personal o colectiva, así como la lucha continua por los derechos. Todo esto puede empoderar a las personas para desarrollar su creatividad, expresión y crear una imagen positiva de sí mismas, confiando en sus habilidades.

¹ Grajeda de Paz, Marleney y César Reyes Lucero. ¿Qué es apoyo psicosocial?. En: “La atención psicosocial en la comunidad”. PRONICE. Guatemala, 2004. Pp. 5

² Idem.

Una de las ventajas del apoyo psicosocial es que está orientado a comunidades, familias o personas individuales, por lo tanto, puede representar una ayuda completa y multifuncional, la cual puede brindarse por personas profesionales, quienes pueden especializarse en un área específica como puede ser la psicología, trabajo social, sociología, pedagogía, etc. Otras de las ventajas del apoyo psicosocial es que puede ser dirigido por personas de la comunidad que han sido capacitadas en atención psicosocial, quienes comúnmente son llamados líderes comunitarios. Respecto a este concepto Maritza Montero menciona *“usualmente, el liderazgo comunitario surge de las reuniones de organización y planificación de activadas comunitarias, o ante circunstancias que afectan a la comunidad y se hace necesario actuar con mayor o menor urgencia”*³.

Ante esto puede realizarse la pregunta ¿Qué características conforman a una persona líder?, respecto a esto Montero enfatiza *“en esa aceptación puede influir su capacidad y rapidez para presentar respuestas y vías para la solución de problemas; su oferta de encargarse de ello; el conocimiento que el grupo tenga de esas personas, la confianza que deposite en ellas y la historias de acciones compartidas que pueda existir entre todas esas personas”*⁴. Sintetizando lo anteriormente descrito respecto al liderazgo comunitario, puede indicarse que esta acción participativa surge como consecuencia de una necesidad dentro de un lugar específico, ya sea en forma colectiva o individual; quien asume este papel tiene características y habilidades que proyectan hacia los demás confianza para ser un guía ante las adversidades o situaciones que necesiten intervención precisa en salud, educación, equidad de género, entre otros temas.

³ Montero, Maritza. El liderazgo comunitario. En: “Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad”. Editorial Paidós. Buenos Aires, 2006. Pp. 94

⁴ *Ibíd.*, Pp. 95

En Guatemala las mujeres líderes han logrado ganar campo dentro de lo que es el apoyo psicosocial y las promotoras comunitarias han sido un grupo de mujeres que han intervenido en una larga lista de procesos sociales en pro de la sociedad y las comunidades. *“En Guatemala la idea de trabajar con promotores en el contexto guatemalteco se fue afianzando a partir de la sexta década del siglo XX, como consecuencia de la necesidad de suplir las grandes carencias en los sistemas de educación y salud. Diversas iniciativas de educación en salud se formulan en los comités, iglesias y escuelas rurales, orientadas a formar nuevos profesionales con una visión más cercana a la realidad del país”*⁵. Así mismo han existido instituciones que se dedican a apoyar el esfuerzo, de las promotoras comunitarias por ganar espacios públicos y brindar apoyo ante diversas situaciones en las cuales se hace necesario; dentro de las instituciones que han capacitado para ejercer facilitaciones psicosociales puede mencionarse UDEFEGUA, PRONICE, ACECSA, Liga de Higiene Mental, ODHAG y ECAP.

A través del “Equipo de estudios comunitarios y acción psicosocial – ECAP”, se ha logrado conocer a través de los talleres y monitoreos impartidos por esta institución, las labores que algunas mujeres están desempeñando en sus comunidades desde la perspectiva de desarrollo y liderazgo. Tal es el caso de mujeres pertenecientes a la Aldea “La Laguneta” ubicada en el municipio de Chinautla y algunas otras del área metropolitana específicamente de la zona 12 capitalina y la colonia “4 de Febrero” ubicada en la zona 7. Estas mujeres han emprendido voluntariamente el trabajo psicosocial en sus comunidades y colonias, generando así desarrollo para grupos específicos entre los que se encuentran niños, jóvenes y adultos, tanto del género masculino como femenino. Son mujeres cuyo rango de edad se encuentra entre los 45 a 60 años y pertenecen a los grupos étnicos ladino, Achí y K’iché. Como se mencionó

⁵ Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial – ECAP. Fundamentos teóricos. En: “A 10 años de Trabajo en Salud Mental Diplomado en Salud Mental – ECAP: Diagnóstico y Sistematización del trabajo y aporte de los Promotores y Promotoras”. Guatemala, 2013. Pp. 28.

anteriormente el papel como promotoras comunitarias es voluntario, por lo que algunas laboran en otras áreas para su sustento económico como empleadas de servicio, comadronas y enfermeras, sin embargo algunas otras se dedican a su hogar siendo amas de casa.

Estas promotoras comunitarias son percibidas por los grupos con los cuales trabajan, como mujeres que realizan una labor crítica de construcción y reconstrucción del desarrollo social ya que promueven acciones de cambio social, apoyando a personas, familias o comunidades en diversos temas, generando así reflexiones sobre la realidad, los problemas psicosociales y las formas de afrontamiento ante diversas crisis. Dentro de las formas de trabajo realizadas por las promotoras comunitarias de la Aldea La Laguneta y el área Metropolitana se pueden mencionar promoción de los derechos humanos y valores a través de talleres y charlas, trabajo de grupos en donde se reflexiona y se generan acciones para afrontar las problemáticas que afectan en la salud mental de las personas, sensibilización sobre problemáticas como la violencia intrafamiliar, abuso sexual y equidad de género, proyectos de desarrollo económico a través de la soya. Estas actividades son llevadas a cabo por las promotoras comunitarias en diferentes instituciones como escuelas, centros de salud e iglesias.

El camino recorrido por las promotoras comunitarias para ganar poder y respeto dentro de un espacio social ha estado protagonizado por las limitaciones, ya que desde las primeras sociedades hasta ahora, las actividades públicas se han asociado al género masculino. *“El varón tenía mayor inteligencia, capacidad para el autocontrol, mayor fuerza física y mental; el hombre mandaba y la mujer obedecía, dentro y fuera del hogar”*⁶. Sin embargo con el paso del tiempo mujeres, como las mencionadas anteriormente, han

⁶ Rubiera Cancelas, Carla et. al. Mujeres, poder y acción política. En: “Mujeres en la historia: Guía didáctica”. Instituto Asturiano de la mujer. Madrid, 2001. Pp.103.

vempezado a reflexionar sobre su exclusión de los espacios de poder y sobre su subordinación. Las promotoras comunitarias han sabido organizarse para defender sus derechos lo cual han logrado a través de la superación de retos como la falta de educación, igualdad en el trabajo, independencia económica y roles de género.

Por último, cabe mencionar que otro reto importante que se les ha presentado a las mujeres líderes es que su lucha constante puede ser vista como una dicotomía dentro de los espacios públicos, ya que por un lado sus acciones pueden ser admiradas lo que conlleva a que su papel como líderes sea realizado, sin embargo otras personas las consideran feministas o “antinaturales” ante lo cual responden con rechazo, discriminación y crítica negativa.

Condiciones psicosociales del trabajo comunitario

El trabajo comunitario es una labor dentro de la cual están implicadas diferentes áreas de trabajo como lo son la salud mental, desastres naturales, conflicto personal, colectivo y necesidades afectivas. Quien ejerce el papel de líder comunitario debe enfrentarse constantemente a algunas de las siguientes problemáticas: a) Culturales, como el racismo y discriminación, b) Políticos, dentro de las cuales se puede mencionar la impunidad, el abuso del poder, la represión política y los conflictos armados, c) Económicos como la pobreza, exclusión, marginación, expropiación de la tierra, políticas salariales y discriminativas, desempleo, d) Ambientales tal como desastres naturales, destrucción de áreas protegidas y contaminación ambiental, e) Emocionales dentro de los cuales se mencionan violencias, pérdidas afectivas, conflictos personales y colectivos.

Todos los factores mencionados anteriormente influyen negativamente en la salud mental y física de las personas y comunidades a las cuales las promotoras comunitarias deben brindar su apoyo. Sin embargo ¿Qué sucede cuando estas problemáticas afectan directamente a las líderes?, es en este punto donde puede iniciarse un análisis específico acerca de los impactos psicosociales del trabajo comunitario ejercido por las promotoras.

Los impactos psicosociales se refieren a todos aquellos procesos relativos a la psique y vida social de un individuo, causados por circunstancias que influyen en su comportamiento, procesos cognitivos y desarrollo personal. Según Maritza Montero en relación a los problemas, obstáculos y aspectos negativos que afectan al liderazgo comunitario *“no todo es color de rosa y también hay problemas derivados de la misma complejidad del proceso de liderazgo en general”*⁷.

Los obstáculos que limitan el desempeño óptimo del líder comunitario pueden ser internos o externos. Dentro de los primeros pueden mencionarse todos aquellos que provienen de procesos psicológicos o biológicos. Los líderes pueden experimentar una serie de emociones y sentimientos, así como síntomas somáticos negativos que pueden deteriorar la calidad de su desempeño frente a otros, así como su vida personal. Dentro de estos se pueden mencionar la fatiga crónica, insomnio, desordenes gastrointestinales, irritabilidad, impaciencia, sentimientos depresivos, aburrimiento, entre otros. Por otro lado las problemáticas externas se refieren a todos aquellos procesos o situaciones que provienen del ámbito macrosocial, *“la cultura, el sistema socioeconómico, aspectos religiosos o étnicos generan en ciertas circunstancias condiciones adversas a los conductores de movimientos”*⁸.

⁷ Montero, Maritza. El liderazgo comunitario. En: “Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad”. Editorial Paidós. Buenos Aires, 2006. Pp. 103.

⁸ *Ibíd.*, Pp. 109

Aunque la mayoría de impactos psicosociales internos pueden presentarse de igual forma tanto en hombres como mujeres, debe mencionarse que las causas externas a las cuales se ve enfrentada la mujer líder en Guatemala están caracterizadas por la opresión y exclusión, ya que el patriarcado es el modelo social por excelencia de la sociedad guatemalteca. El concepto de “éxito” ha estado ligado al género masculino. A la mujer se le han otorgado los papeles de madres, seres para otros y el trabajo doméstico por lo tanto se espera que las mujeres no ambicionen el mundo público para dedicarse enteramente a la familia.

Ahora bien, debido a que las promotoras comunitarias guatemaltecas están inmersas dentro de esta cultura machista de forma consciente o inconsciente tienden a reproducir el rol más poderoso asignado para las mujeres por el patriarcado: ser para otros. Es por esto que tienden a desempeñar varios roles como lo son el de madre, esposa, hija y líder, lo cual puede conllevar a sentimientos de frustración, impotencia y enojo, lo que hace que gran cantidad de promotoras vivan con inmensa presión o se enfermen a menudo.

Las problemáticas pueden afectar a la mujer líder desde las dimensiones psicológica, espiritual, social, familiar y personal. Sin embargo, este es un tema aún poco estudiado del cuál la información es casi nula, ya que como se ha mencionado anteriormente la mujer posee un papel secundario dentro de nuestra sociedad y aunque han existido levantamientos en pro de los derechos de la mujer, aún se mantienen perspectivas de género poco igualitarias, inclusive del propio género femenino. *“Escuchar las propias necesidades y deseos produce miedo y sentimientos de culpa, porque, pensar en si misma se vive como una actitud egoísta, lo cual oficia de barrera para el autoconocimiento”⁹.*

⁹ Grela, Cristina, Alejandra López Gómez. Algunos elementos para analizar la situación actual de la salud mental de las mujeres. En: “Mujeres, salud mental y género”. Intendencia municipal de Montevideo, Comisión de la mujer. Uruguay. Pp. 22.

Mujer líder y el Autocuidado

Dentro del tema de los impactos psicosociales que afectan la calidad de vida de las promotoras comunitarias se hizo referencia a que debido a todas aquellas ideologías derivadas de un modelo social patriarcal, la mujer líder reproduce constantemente el papel de entrega total hacia otros, lo cual conlleva que su participación activa dentro de procesos tanto micro como macrosociales conlleven una situación desgastante lo cual implique costos en sus relaciones afectivas, salud física, mental y emocional. Esta afirmación está basada en el modelo biopsicosocial en el cual se concibe que la salud esta multideterminada. *“la salud se entiende como un proceso-estado que se alcanza cuando hay armonía biológica psicológica y con el entorno socioambiental”¹⁰.*

La salud constituye uno de los Derechos Humanos fundamentales. Uno de los postulados centrales de las estrategias de Atención Primaria en Salud se refiere a la equidad en salud lo cual implica poner al alcance y en condiciones de acceso, aquello que cada sujeto o grupo poblacional necesite.

“Es relevante que las mujeres como grupo social específico, sean actores sociales partícipes de las políticas de salud, en lo que refiere a su diseño, implementación y evaluación, constituyéndose efectivamente como sujetos activas en la gestación de su propia salud mental y no en objeto receptor de las acciones en salud”¹¹. Es decir que la mujer debe dar a conocer cuáles son sus necesidades respecto a la salud tanto física como mental y crear las intervenciones que consideren más adecuadas. Es en base a esto que se

¹⁰ Oblitas Guadalupe, Luis A. Introducción a la psicología de la salud. En: “Psicología de la salud y calidad de vida”. Editorial Cengage Learning Editores, S.A. México D.F, 2010. Pp. 12.

¹¹ Grela, Cristina, Alejandra López Gómez. La salud mental en el campo de los derechos humanos. En: “Mujeres, salud mental y género”. Intendencia municipal de Montevideo, Comisión de la mujer. Uruguay. Pp. 40.

considera sumamente importante que las promotoras comunitarias ejerzan prácticas de autocuidado ya que es una herramienta que permite la sostenibilidad de sus movimientos de liderazgo.

El autocuidado son un conjunto de decisiones y practicas adoptadas por la persona para ejercer un mayor control sobre su salud. El autocuidado involucra el bienestar físico, emocional, económico y social, pero también implica obtener un nivel de condiciones materiales y espirituales que permitan a la persona permanecer socialmente activo y sentirse bien con sus acciones, logrando así un estilo de vida más saludable. Como características generales de estas prácticas pueden mencionarse: a) el autocuidado es un proceso voluntario que permite a las promotoras convertirse en mujeres que controlan sus propias acciones, b) el autocuidado es una responsabilidad individual, c) es una práctica social que implica conocimiento.

El autocuidado debe contextualizarse, dándole una direccionalidad cultural de acuerdo con las características de género, étnicas y ciclo de vida humana. A través del autocuidado las promotoras comunitarias pueden evitar el desgaste físico y emocional que las demandas internas como externas ocasionan. *“Los agentes de salud deben asumir el autocuidado como una vivencia cotidiana, pues al vivir saludablemente, la promoción de la salud favorece compartir sus propias vivencias. En la medida que el personal de salud viva el autocuidado, estará en condiciones de difundir la salud a los demás”*¹²

¹² Abala, Cecilia, et. Al. Autoestima y autocuidado. En: “Taller de autocuidado, relajación y vida sana: manual del facilitador”. Instituto de nutrición y tecnología de los alimentos”. Chile, Pp. 13.

1.1.3 Delimitación

En los inicios de la investigación se tenía contemplado trabajar con un número de 20 promotoras comunitarias, para efectuar el trabajo de campo, sin embargo en el área metropolitana únicamente existen 20 mujeres tituladas en el diplomado de salud mental y derechos humanos coordinado por el –ECAP-, de las cuáles únicamente se logró reunir a la mitad, es decir a diez de ellas, debido a factores como la falta de interés por parte de algunas promotoras para participar en la investigación, la falta de tiempo y el no poder ubicar a algunas de ellas debido a la desactualización en sus datos. Es así como el trabajo de campo logró concretarse con un grupo de 10 promotoras comunitarias, teniendo en cuenta los siguientes lineamientos: 1) que fueran tituladas en el diplomado de salud mental comunitaria y derechos humanos dirigido por el ECAP y 2) que hubieran desempeñado el papel de líderes comunitarias con un mínimo de dos años. Las fechas en las cuales fueron realizadas las entrevistas en profundidad, grupo de discusión y talleres se sitúan a finales de julio y la segunda semana de agosto. Por último debe mencionarse que no se trabajó únicamente en un lugar para aplicar los instrumentos y realizar los talleres, ya que las entrevistas y grupo de discusión se realizaron dependiendo del lugar de residencia de las promotoras comunitarias y los talleres fueron realizados en una casa habitacional ubicada en la zona 4 del municipio de Mixco.

CAPÍTULO II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 TÉCNICAS

Para el proyecto de investigación se utilizaron una serie de técnicas, las cuales se describen a continuación.

2.1.1 Técnica de muestreo

2.1.1.1. Muestreo no probabilístico - intencional: Se seleccionó este tipo de muestreo ya que la investigación fue de tipo cualitativo; los elementos muestrales de la población fueron 10 mujeres seleccionadas teniendo en cuenta tres parámetros: que la población fuera del género femenino, que este grupo de mujeres hubiera desempeñado un papel activo como promotoras comunitarias con un mínimo de dos años y que fueran tituladas en el diplomado de salud mental comunitaria y derechos humanos dirigido por el ECAP.

2.1.2. Técnicas de recolección de información

Las técnicas que se describen a continuación, tenían como objetivo principal reunir información correspondiente al tema de investigación en base a instrumentos diseñados específicamente para cada una de estas.

2.1.2.1 Entrevistas en profundidad: Con esta técnica se realizaron preguntas del esquema de entrevista, se escuchó activamente y se registraron las respuestas a través de grabaciones de audio y notas, de 10 promotoras comunitarias provenientes de la ciudad capital y La Aldea “La Laguneta”. La entrevista se realizó de forma personal y directa para descubrir las motivaciones, creencias, actividades y sentimientos de las promotoras comunitarias relacionados con el tema propuesto.

2.1.2.2 Grupo de discusión (Focus Group): Se reunió el mismo grupo de diez mujeres, con las cuáles fue realizada la entrevista en profundidad, para dialogar y ampliar sus puntos de vista, relacionando su trabajo con las áreas: personal, familiar, comunitaria, educativa y desarrollo; esto con el objetivo de focalizar actitudes y comportamientos, así como las representaciones sociales que giraban en torno a la investigación.

INSTRUMENTOS

- **Guías de entrevista:** La entrevista fue elaborada en profundidad, en esta se plantearon de forma individual una serie de nueve preguntas a un grupo de 10 promotoras comunitarias, con el objetivo de indagar en las áreas familiar y laboral, el estado de salud físico y mental, así como las prácticas de autocuidado ejercidas de forma individual y colectiva. Las preguntas fueron abiertas y en base a esto se registraron las respuestas. A continuación se transcribió de forma literal la información dada por las promotoras comunitarias en las entrevistas, para luego seleccionar los conceptos que se consideraron relevantes y así generar categorías de análisis. *(Ver anexo no. 1 y 2)*
- **Guías de discusión:** Este instrumento fue de utilidad para guiar los grupos de discusión. Consistió en una serie de ocho preguntas de discusión abierta, divididas en las áreas personal, familiar, comunitaria, educativa y de desarrollo. A continuación se transcribieron literalmente las respuestas proporcionadas por las promotoras comunitarias en el grupo focal, para luego obtener un mayor número de categorías, que pudieran ser relacionadas con aquellas obtenidas por medio de las entrevistas. *(Ver anexo no. 3 y 4)*

- **Planificaciones:** Estas fueron utilizadas con el fin de tener una guía para los grupos de discusión y talleres participativos. Por medio de este instrumento se diseñaron y programaron las actividades que se realizaron de forma metódica para obtener los objetivos determinados. (*Ver anexo no. 3-7*)
- **Mapas conceptuales:** Este instrumento se utilizó con el objetivo de representar gráficamente los conceptos de forma jerárquica. Se desarrollaron a partir de los datos y características obtenidos a través de la codificación abierta.
- **FODA:** Con esta matriz se definió y contextualizó las problemáticas a nivel físico, psicológico y social de las promotoras comunitarias, a partir de cuatro marcos de análisis: Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades.
- **Árbol de problemas:** Esta técnica fue utilizada para identificar los síntomas principales de los problemas en relación a autocuidado y luego se relacionaron estos con el análisis de sus causas inmediatas y sus causas profundas.
- **Ponderaciones por puntos (EASW):** Con esta técnica se priorizaron e introdujeron líneas de trabajo a las que se les debía dar mayor importancia en cuanto a las prácticas de autocuidado a nivel físico, psicológico y social.

2.1.3 Técnicas de análisis estadístico de los datos

A través de la codificación abierta y axial se analizaron los datos que se recogieron para desarrollar la investigación. La interpretación fue utilizada para

tomar decisiones sobre qué datos integrar en el análisis lo cual permitió el descubrimiento de categorías de investigación.

2.1.3.1 Codificación abierta: Por medio de este proceso se identificaron los conceptos, se descubrieron sus propiedades y dimensiones.

2.1.3.2 Codificación axial: Por medio de esta técnica se reordenaron los datos realizando conexiones entre las categorías obtenidas en la codificación abierta. De las categorías surgieron las subcategorías, las cuales proporcionaron precisión en el análisis.

CAPÍTULO III

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

El equipo de estudios comunitarios y acción psicosocial –ECAP- es una institución cuyas oficinas están ubicadas en la 2da. Avenida 1-11, Colonia Bran, Zona 3 de la ciudad de Guatemala; está fue fundada en el año de 1997 y dentro de sus visiones iniciales se encontraban el acompañamiento psicosocial a víctimas que sufrieron violaciones a sus derechos, por parte del Estado durante el conflicto armado interno, poniendo en práctica abordajes que permitieran a las personas encontrar mecanismos de solidaridad y respuesta a las diferentes experiencias psicosociales que los afectaron individual y colectivamente.

A través de la experiencia dada por lo años el ECAP amplió su visión, abarcando a jóvenes, mujeres y pueblos indígenas, extendiendo su trabajo no solo a víctimas de violaciones a derechos humanos sino que también a procesos de justicia, víctimas de desastres naturales y otras problemáticas psicosociales como la violencia intrafamiliar, la violencia de género, el femicidio, la promoción de la participación ciudadana, atención en crisis y supervisión psicosocial.

Teniendo la visión de impulsar y desarrollar procesos de acción psicosocial con un enfoque integral, surge el diplomado de Salud Mental Comunitaria en enero del 2003 con el apoyo de PCON-GTZ y una alianza estratégica con la Universidad de San Carlos de Guatemala. El diplomado tuvo como objetivo formar sistemáticamente a promotores y promotoras que trabajaran en diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dedicadas a la atención de salud mental. El proceso formativo del diplomado tuvo una duración de 10 años, constituyendo los años del 2003 al 2013.

3.1.2 Características de la población

Durante el tiempo que el diplomado de salud mental comunitaria estuvo en vigencia, se permitió la gestión de ocho promociones en las cuales se han graduado 190 mujeres y 140 hombres, haciendo un total de 330 promotores y promotoras. Los participantes en las ocho promociones tenían diferentes escolaridades como: primaria completa o incompleta, básicos, diversificado o con algunos cursos universitarios. En otros casos tuvo relevancia la escolaridad autodidacta. El rango de edad de los estudiantes ha sido de 15 a 70 años. Los participantes en el diplomado pertenecen a los grupos étnicos: K'iché, Achí, Kaqchiquel, Ixil, Poqomchi, Poptí, Q'eqchí, Q'anjob'al, Man, Chuj, Jakalteko, Ch'ortí, Garífuna, Xinca y mestizo y/o ladino.

En la ciudad de Guatemala hubo un total de 27 graduados, de los cuales 7 fueron hombres y 20 mujeres. Teniendo en cuenta los criterios de esta investigación, se tomó una muestra poblacional de 10 mujeres de la ciudad de Guatemala, tomando como referencia los siguientes parámetros: que estuvieran laborando actualmente y que su desempeño como líder comunitaria tuviera un tiempo mínimo de 2 años. Las promotoras comunitarias que participaron en la investigación eran pertenecientes a los grupos étnicos ladino, K'iché y Achí, sus edades estaban comprendidas entre los 39 a 60 años y el tiempo de laborar como promotoras comunitarias oscilaba entre el rango de 2 a 24 años. Así mismo, además de ejercer su papel como líderes comunitarias ejercían profesiones u oficios como enfermeras, amas de casa, comadronas, empleadas de servicio, vendedoras, operativas técnicas de salud y teólogas.

3.2 Análisis cualitativo

A continuación se presenta el análisis e interpretación de resultados de los instrumentos aplicados a la muestra seleccionada. Se muestran en primer punto los mapas conceptuales de las entrevistas en profundidad en donde se plantean las deducciones de análisis en referencia a los impactos del trabajo psicosocial en la vida personal de las promotoras comunitarias, su estado de salud y las prácticas de autocuidado que realizan a nivel individual y colectivo. Como segundo punto se presentan los mapas conceptuales del grupo de discusión, derivados de las categorías de análisis de las áreas familiar, comunitaria y educativa de las promotoras comunitarias.

Analizando los datos, categorías y esquemas anteriores puede indicarse que el impacto psicosocial en mujeres que ejercen el papel de promotoras comunitarias es diverso desde un punto psicológico, social, educativo y laboral. El área psicológica es un punto importante a destacar y describir, ya que se observó que esta área se ve sumamente fortalecida a partir de sus aprendizajes para convertirse en agentes de cambio; instruirse teóricamente, especialmente desde el área de derechos humanos, provee en ellas un aprendizaje significativo ofreciéndoles herramientas útiles, que dicho desde sus palabras les ofrece “liberación” de opresiones que imponen en ellas roles de género y traumatismos, que son producto principalmente de diferentes tipos de violencia como lo son la sexual, la intrafamiliar, la física y la psicológica sufridas en diferentes etapas de su vida.

Las promotoras comunitarias refieren que el fortalecimiento psicológico influye directamente en su percepción, conductas y afectividad, lo cual les permite llevar a cabo procesos de introspección, auto-observación, autorrealización y autoafirmación que tiene como resultado el desarrollo de su autoestima la cual las lleva a reconocer su valor como seres humanos, valor que antes de desempeñar su papel como promotoras, no reconocían en sí mismas.

Lo anteriormente descrito, contribuye a que las promotoras comunitarias puedan desarrollar el autocontrol de conductas negativas. Todas estas fortalezas psicológicas y actitudinales adquiridas conllevan a que estas mujeres logren convertirse en líderes comunitarias, llevando a cabo el acompañamiento psicosocial individual y colectivo.

Sin embargo, el empoderamiento y liderazgo que las promotoras comunitarias adquieren, lleva consigo consecuencias familiares, conyugales y comunitarias, ya que en su mayoría se reprueba su labor social, ya que está conlleva el surgimiento de una personalidad autónoma y decisiva, fuera de los roles de género de madre, esposa o ama de casa, instaurados culturalmente. Aunque las promotoras refieren que tratan de equilibrar tanto los compromisos familiares como laborales a través de acciones como la planificación o integración de la familia a sus labores, continúan teniendo conflictos interpersonales con los hijos y sobre todo con la pareja. Respecto a los hijos refieren que en ocasiones hay recriminación hacia ellas, en cuanto a la distribución de su tiempo en el hogar, ya que algunas promotoras comentaron que le dan priorización a su labor social, sin embargo, cabe destacar que estos enfrentamientos son poco comunes ya que la mayoría de promotoras mencionó que dedican toda la semana a atender las responsabilidades dentro del hogar y convivir con su familia.

Por otro lado el conflicto que suele afectar directa y frecuentemente a las promotoras se da entre ellas y su pareja, ya que se dan conductas de celos, desconfianza, machismo y dominación por parte de ésta. El origen de estas actitudes recae en la percepción que el cónyuge tiene de los roles femeninos; catalogan la acción social de las promotoras como una actividad de ocio, exposición al peligro, desatención a las labores del hogar y la frecuente exposición “al qué dirán”, es decir a la crítica comunitaria, ya que dentro de su realidad perceptible del rol femenino, la sumisión, la dependencia, el servicio y autosacrificio es lo “normal y natural” en la conducta de una mujer. Ante esta

situación de opresión constante y privación de la libertad, algunas promotoras han referido que la separación ha sido una consecuencia de la conflictividad conyugal, ya que solo tomando esta decisión han podido obtener autonomía, estabilización e incluso respeto de la pareja hacia su trabajo y persona.

No se quiere decir, con lo anteriormente descrito que el apoyo de la pareja hacia las promotoras sea inexistente o utópico, algunas mencionaron que sus parejas comprenden su trabajo y que a raíz de esto les apoyan, incluso algunas han mencionado que en el inicio de su trabajo, la pareja reprobaba su liderazgo comunitario debido a la misma percepción de roles femeninos que se mencionaron anteriormente, sin embargo, en el presente han podido comprender e incluso aprender conjuntamente con las promotoras comunitarias la importancia que tiene el activismo social para el desarrollo del país.

Ahora bien, también existen consecuencias para las promotoras dentro de las relaciones y ámbito comunitario, ya que ellas mencionan que se enfrentan a constantes críticas y prejuicios sociales, derivados de una percepción negativa hacia su trabajo. Dentro de las críticas frecuentes está catalogarlas como mujeres que actúan inmoralmente desde el punto de vista de su sexualidad, ya que les atribuyen acciones como la infidelidad y la promiscuidad; así mismo las consideran como mujeres que no dedican tiempo a su hogar, catalogándolas de holgazanas. Comentan las promotoras que muchas veces su trabajo suele ser desvalorizado por la comunidad a través de conductas como la indiferencia y el rechazo de la ayuda, sin embargo, es mencionado por otras promotoras, que han tenido gratificaciones por parte de algunas personas a las cuales ellas han dado acompañamiento psicosocial, lo cual es una de las razones que las impulsan a no desmotivarse y continuar con su labor.

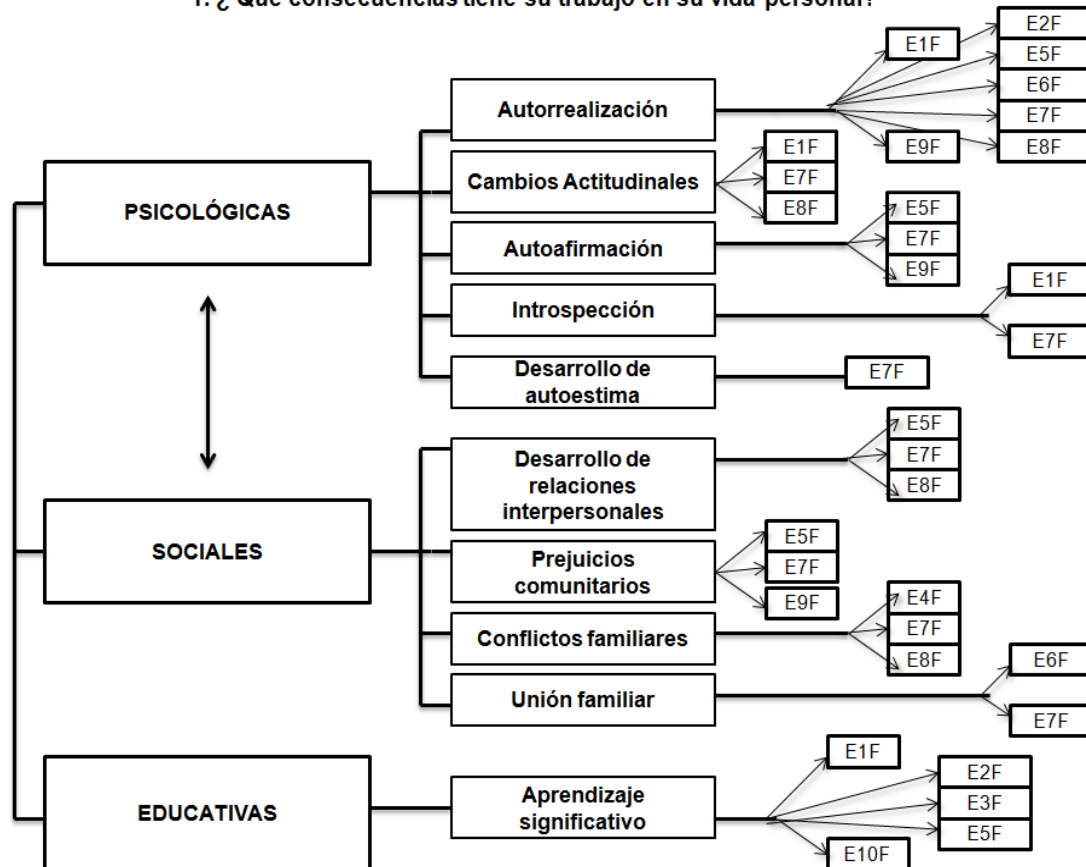
Respecto a la salud física y mental de las promotoras comunitarias se da un fenómeno interesante, ya que desde la opinión personal, ellas manifiestan un autoconcepto positivo de ésta, ya que se consideran personas fuertes, autosuficientes y con las habilidades para afrontar diferentes situaciones que se

les presenten, sin embargo, al conocer su salud objetiva relucen diferentes problemáticas. Dentro de su estado físico se mencionan afecciones como la gastritis, la diabetes, el sobrepeso, dolores de columna y cadera, por otro lado en su salud mental mencionan padecimientos como la depresión, duelo no resuelto, tensión, irritación, estrés y angustia; lo anteriormente descrito indica que las promotoras comunitarias aunque presentan diferentes problemas de salud, no los ven como un factor determinante en su estado de salubridad, ya que es su percepción la que define ésta. Así mismo, se determina que las promotoras comunitarias ejercen diversas prácticas de autocuidado, abarcando su dimensión física, psicológica y espiritual, y consideran que estas acciones son importantes para proveer un trabajo de calidad hacia las personas, así como también la praxis de hábitos mentales, espirituales, físicos, sociales y educativos, dentro de los cuáles mencionan el desarrollo de la autoestima, la oración, la alimentación sana, la escucha activa, la franqueza, la empatía, el diálogo asertivo y la actualización de conocimientos. Por último, se mencionará que el autocuidado en colectivo, es decir el autocuidado que se ejerce en el trabajo de las promotoras comunitarias suele ser escaso y solo algunas refirieron que se llevan a cabo actividades como talleres, actividades dinámicas, reflexiones y exámenes médicos.

3.2.1 Resultados de entrevistas en profundidad

ESQUEMA 1

1. ¿ Que consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?



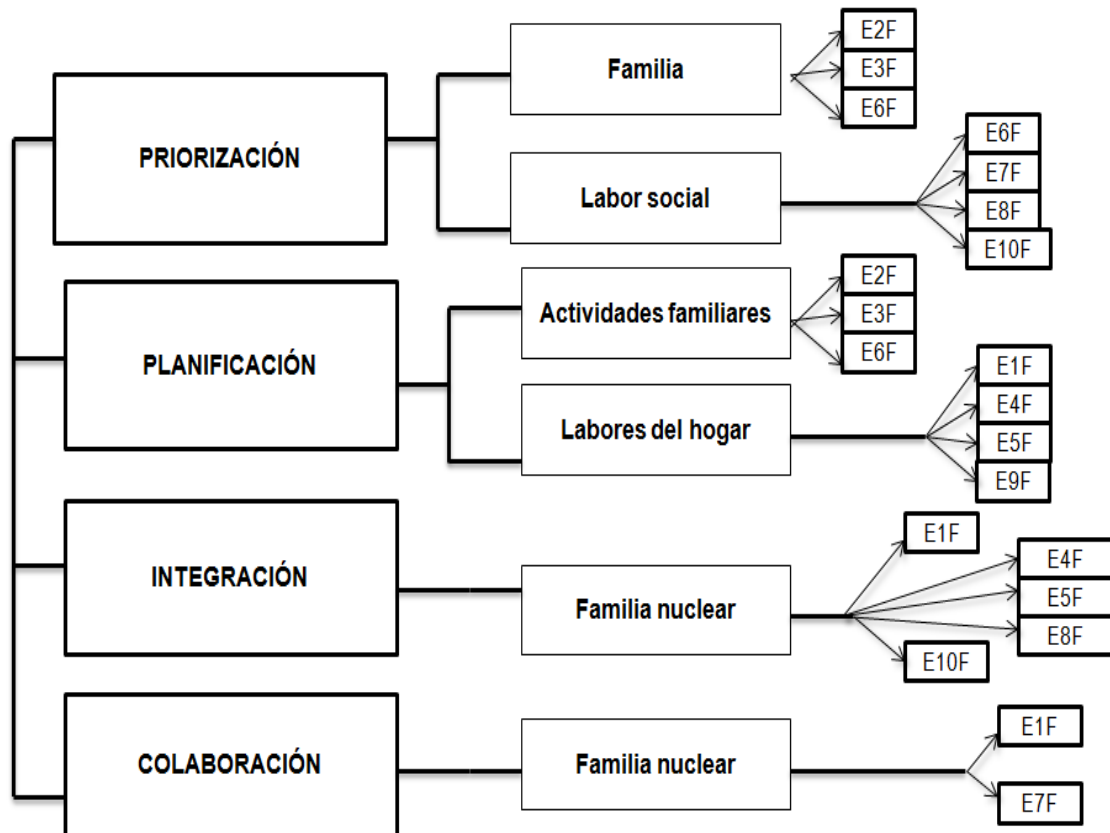
Fuente: Percepciones de las promotoras comunitarias sobre las consecuencias al ejercer el liderazgo comunitario, obtenidas a través de las entrevistas en profundidad.

Descripción:

Las promotoras comunitarias refieren que las consecuencias principales en su vida personal, como producto de su trabajo, son psicológicas, sociales y educativas. Tanto las consecuencias psicológicas como educativas son enmarcadas dentro de un concepto positivo, ya que éstas han sido grandes factores de cambio para su crecimiento personal. Por otro lado dentro de las consecuencias sociales se mencionan efectos positivos, pero también negativos como lo son conflictos familiares y prejuicios comunitarios, los cuáles son derivados de una resistencia por parte de su familia y comunidad para aceptar el empoderamiento personal que las promotoras comunitarias logran a través de su desarrollo psicológico y educativo.

ESQUEMA 2

2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?



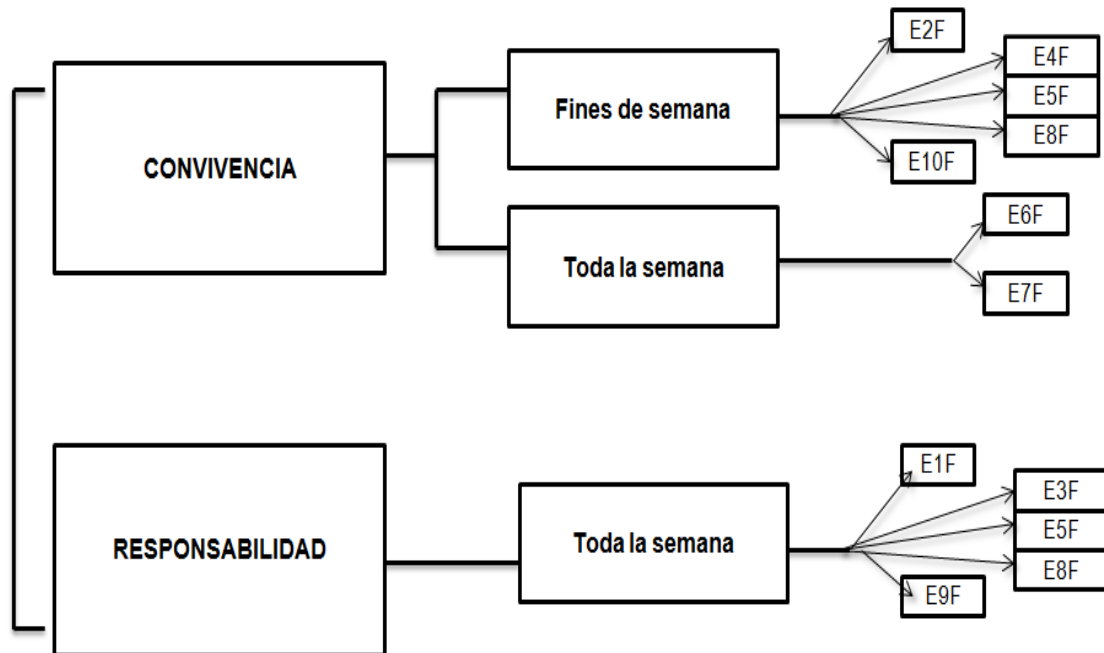
Fuente: Estrategias empleadas por las promotoras comunitarias para la división de su tiempo familiar y laboral, obtenidas a través de las entrevistas en profundidad.

Descripción:

La planificación de actividades familiares y laborales es una de las principales técnicas que las promotoras comunitarias ponen en práctica para atender adecuadamente ambas áreas, sin embargo la priorización de alguna de estas dos actividades también es una herramienta muy útil para ellas. En otros casos la integración de la familia nuclear a la acción comunitaria que realizan se vuelve conveniente, principalmente cuando se trata de los hijos, ya que ellas son las principales cuidadoras dentro del hogar. En un menor número las promotoras comunitarias refieren que reciben colaboración de su familia nuclear para atender las obligaciones de la casa.

ESQUEMA 3

3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?



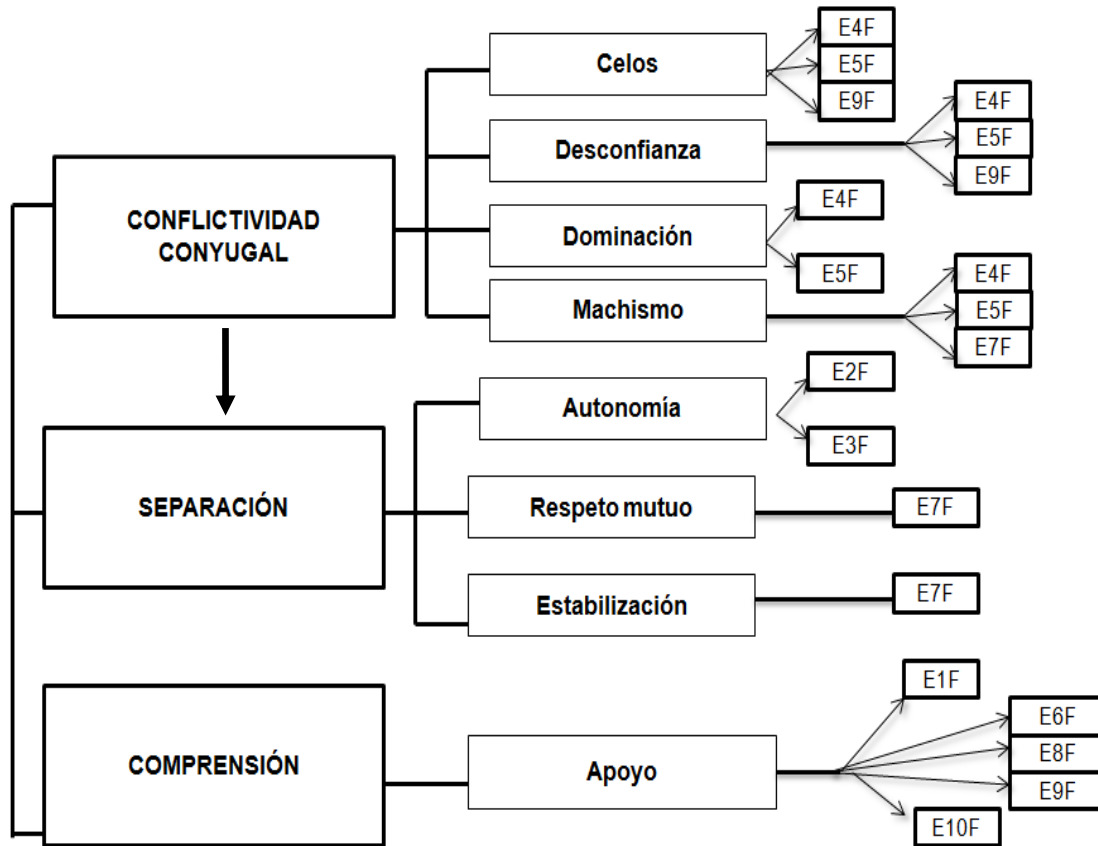
Fuente: Delimitación de la promotoras comunitarias en relación al tiempo que dedican a su familia, obtenida a través de las entrevistas en profundidad.

Descripción:

Las responsabilidades que se tienen dentro del hogar, son un factor predominante para que las promotoras comunitarias mantengan contacto directo con su familia toda la semana. Sin embargo, también refieren que la convivencia en términos de fortalecer el acercamiento familiar se da durante los fines de semana y en un menor número algunas mencionaron que este tipo de relación se da durante toda la semana.

ESQUEMA 4

4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?



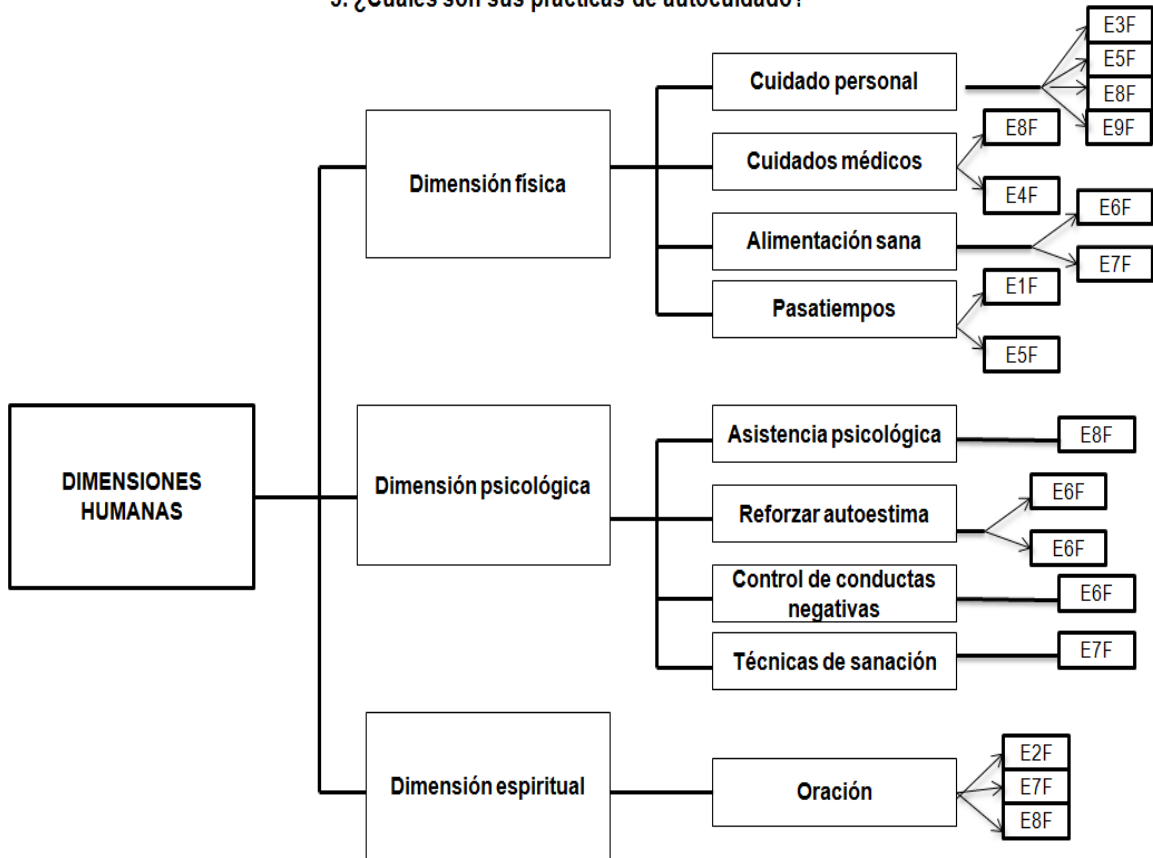
Fuente: Consecuencias en la vida de pareja de las promotoras comunitarias obtenidas a través de las entrevistas en profundidad.

Descripción:

Las repercusiones que se presentan en la vida de pareja de las promotoras comunitarias son principalmente los celos, la desconfianza, la dominación y el machismo, esto tiene como consecuencia, en algunas ocasiones, la separación conyugal, de la cual las promotoras comunitarias refieren, obtienen efectos positivos como lo son la estabilización e inclusive el respeto de la ex – pareja hacia su persona y viceversa. En menor número, las promotoras refirieron que ya estaban separadas al momento de iniciar su labor social por lo que tuvieron total autonomía para ejercer el liderazgo y la acciones que este conlleva. Por otro lado, algunas mencionaron que la comprensión por parte de la pareja hacia la acción social que realizan, está presente y que está genera apoyo hacia su trabajo.

ESQUEMA 5

5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?



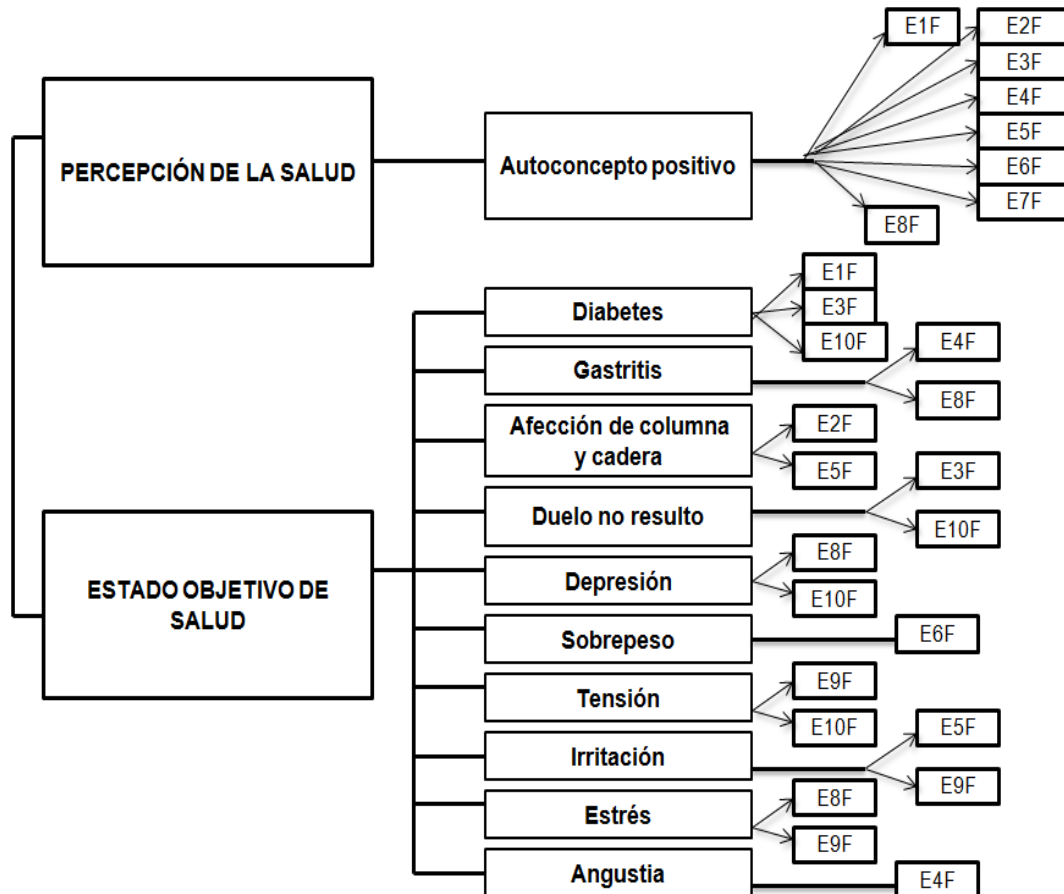
Fuente: Compendio de prácticas de autocuidado referidas por las promotoras comunitarias a través de las entrevistas en profundidad.

Descripción:

El autocuidado que las promotoras comunitarias mencionan, llevan a cabo, se engloba dentro de tres dimensiones humanas: la dimensión física, la dimensión psicológica y la dimensión espiritual. Dentro de la dimensión física la práctica más ejercida por las promotoras comunitarias es el cuidado personal, le siguen los cuidados médicos, la alimentación sana y los pasatiempos. Dentro de la dimensión psicológica algunas mencionan que reforzar su autoestima es una práctica sumamente importante para su autocuidado; la asistencia psicológica, control de conductas negativas y técnicas de sanación también fueron mencionadas. Por último dentro de la dimensión espiritual algunas mencionaron que la oración es su práctica por excelencia para mantener el equilibrio personal lo cual las lleva al autocuidado.

ESQUEMA 6

6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?



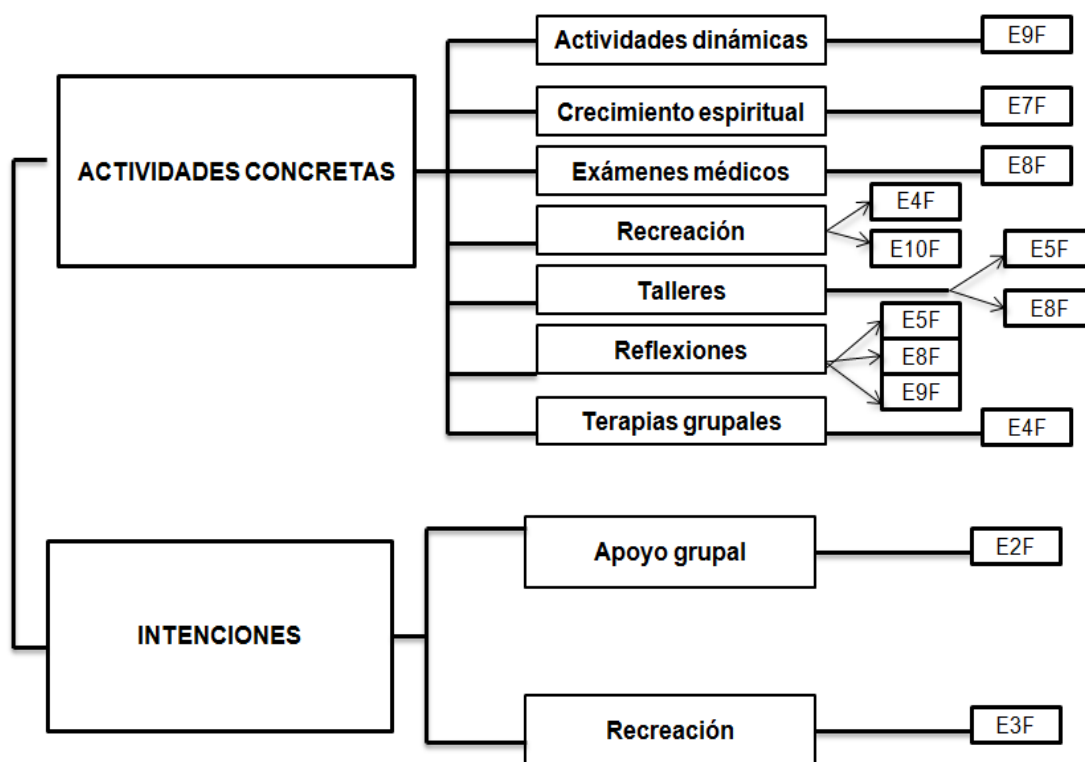
Fuente: Percepciones de las promotoras comunitarias sobre su salud física y mental obtenidas a través de las entrevistas en profundidad.

Descripción:

En su mayoría las promotoras comunitarias tienen un autoconcepto positivo de su salud, es decir que opinan que son personas saludables, con fortaleza interna y capacidad para superar sus problemas. Sin embargo, también en un mayor número, las promotoras comunitarias refirieron, sin darle importancia a estas especificaciones, tener diferentes problemáticas objetivas de salud como diabetes, gastritis, dolor de columna y cadera, duelo no resuelto, depresión, sobrepeso, tensión, irritación, estrés y angustia.

ESQUEMA 7

7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?



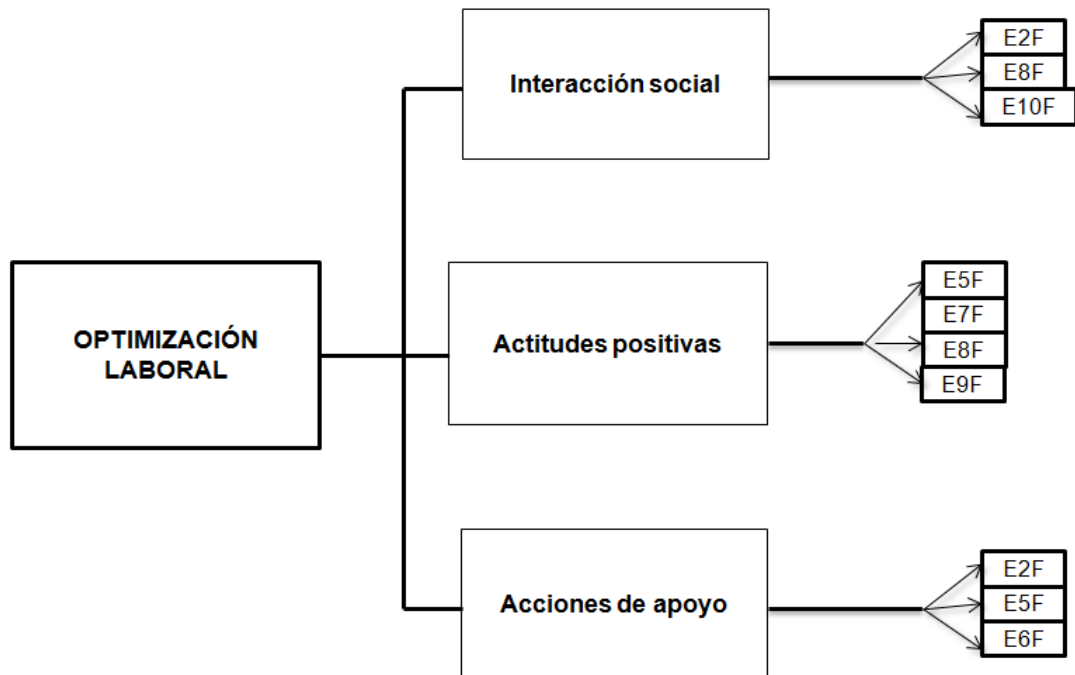
Fuente: Actividades laborales referidas por las promotoras comunitarias a través de las entrevistas en profundidad para promover su salud física y mental.

Descripción:

Dentro de las actividades que se realizan en los lugares de trabajo de las promotoras comunitarias, se mencionan principalmente el desarrollo de talleres, reflexiones y actividades recreativas. Otras acciones como terapias grupales, exámenes médicos, crecimiento espiritual y dinámicas son referidas como actividades que se realizan de forma espontánea y con menor frecuencia. Por otro lado algunas promotoras mencionan que no se realiza ningún tipo de actividad en sus lugares de trabajo pero que se ha tenido la intención de realizar actividades recreativas y grupos de apoyo pero sin llegar a concretarlo.

ESQUEMA 8

8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?



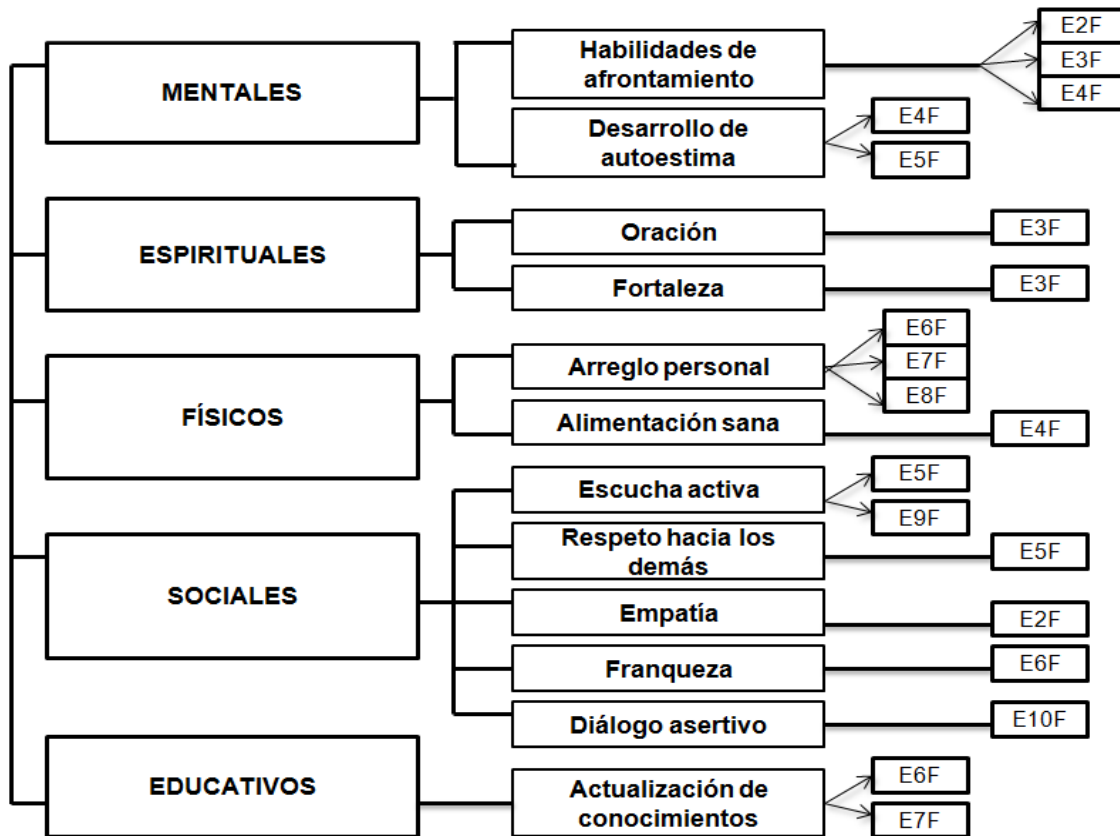
Fuente: Percepciones de las promotoras comunitarias sobre la importancia de la salud física y mental para el desempeño laboral, obtenidas a través de las entrevistas en profundidad.

Descripción:

Todas las promotoras comunitarias opinaron que el tener una buena salud física y mental las ayuda para desempeñarse de mejor forma en su trabajo, mejorando la interacción con las personas que las rodean y a quienes ellas prestan su apoyo psicosocial; así mismo las ayuda a mantener actitudes positivas hacia sí mismas y hacia los otros y por último asesor y ayudar a las personas a través de acciones de apoyo eficientes.

ESQUEMA 9

9. Al trabajar ayudando a otras personas ¿Qué hábitos saludables considera que son importantes practicar?



Fuente: Hábitos practicados por las promotoras comunitarias para el desarrollo de su liderazgo, obtenidos a través de las entrevistas en profundidad.

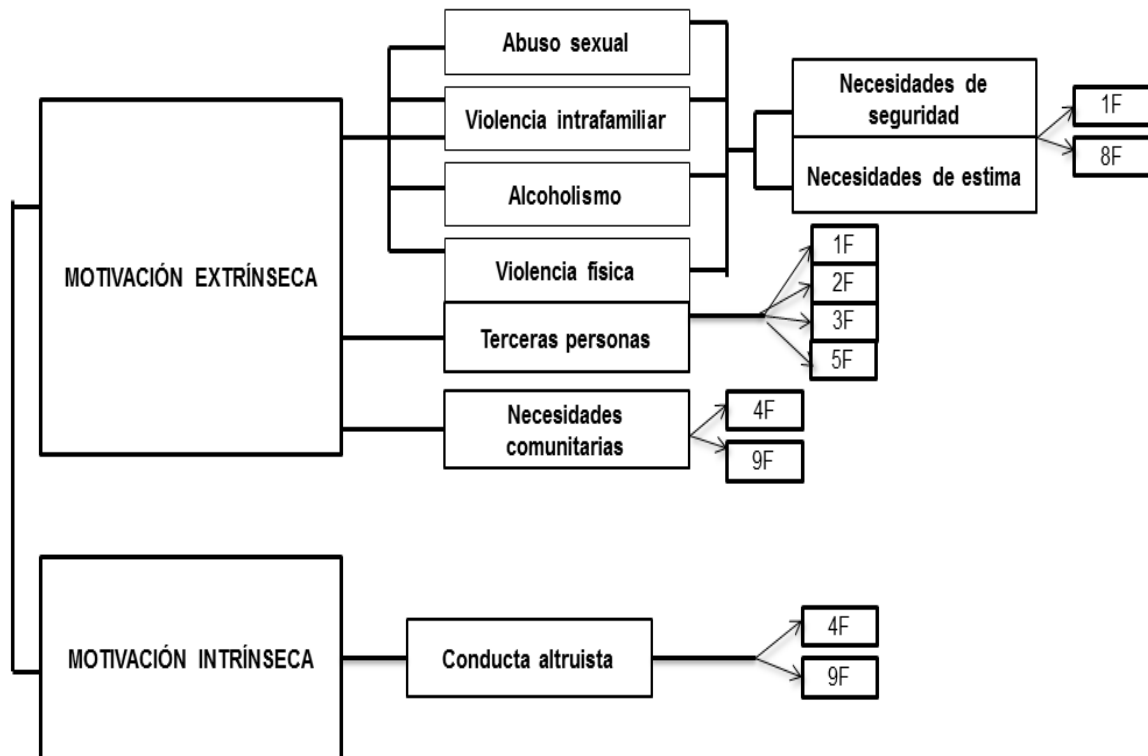
Descripción:

Los hábitos que fueron mencionados como importantes practicar al momento de ejercer el apoyo psicosocial, se engloban en mentales, espirituales, físicos, sociales y educativos. La mayor diversidad de hábitos mencionados se encuentra dentro del área social, siendo estos la escucha activa, el respeto hacia los demás, la empatía, la franqueza y el diálogo asertivo. El área educativa fue el área en la que menos hábitos se mencionaron, siendo la actualización de conocimientos el único referido por un mínimo de promotoras comunitarias.

3.2.2 Resultados grupo de discusión

ESQUEMA 1

1. ¿Qué las motivó a ser líderes comunitarias?



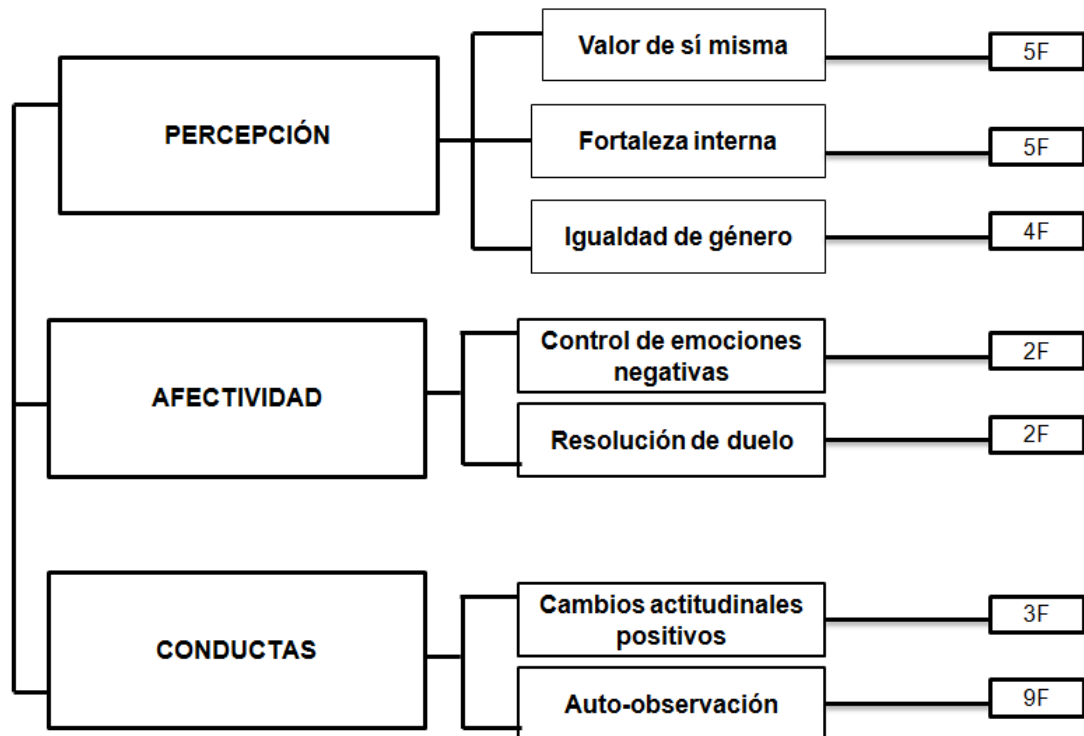
Fuente: Síntesis sobre las motivaciones de las promotoras comunitarias para ejercer el liderazgo comunitario, obtenida a través del grupo de discusión.

Descripción:

Las promotoras comunitarias refieren que sus motivos para iniciarse como líderes comunitarias fueron extrínsecos e intrínsecos. Dentro de las razones extrínsecas se describe la invitación que terceras personas les hicieron para desempeñarse como promotoras comunitarias; continuo a esto se refieren experiencias personales adversas como el abuso sexual, alcoholismo y la violencia física, las cuáles generaron en ellas la búsqueda de actividades que tuvieran como consecuencia la satisfacción de sus necesidades de seguridad y estima. Por otro lado dentro de la motivación intrínseca se menciona que se observaron necesidades comunitarias lo cual originó en ellas la necesidad de ofrecer asistencia social sin ningún tipo de recompensa.

ESQUEMA 2

2. ¿Cómo se han fortalecido personalmente a través de su trabajo?



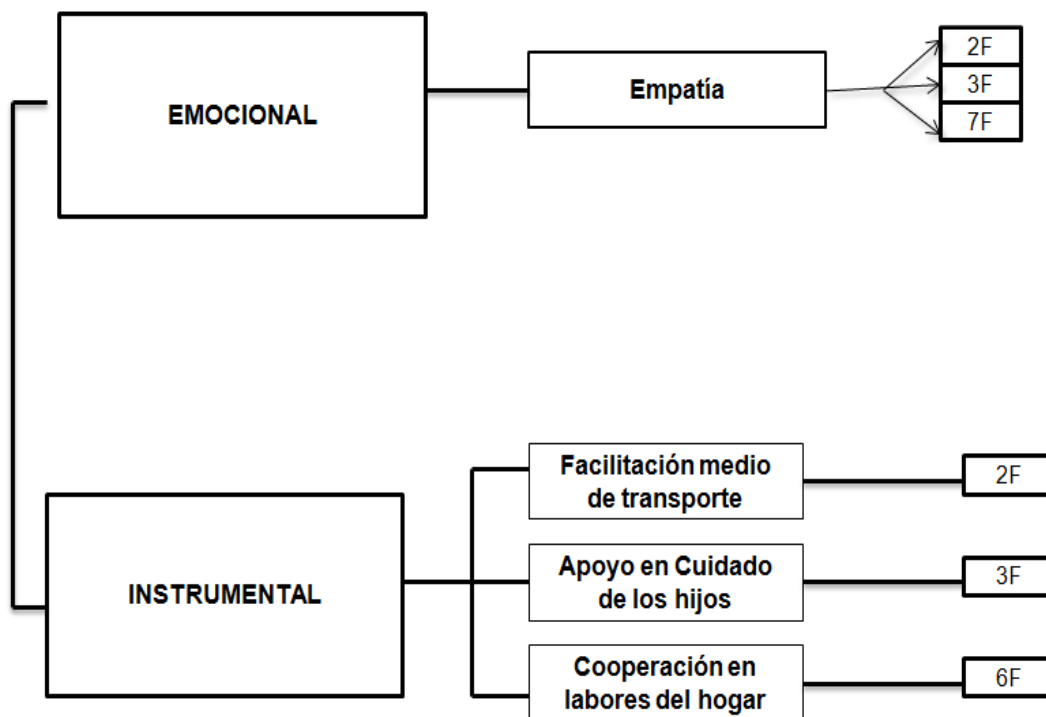
Fuente: Compendio de las dimensiones personales fortalecidas en las promotoras comunitarias por el liderazgo, obtenidas a través del grupo de discusión.

Descripción:

Las fortalezas que se han generado a partir del trabajo como promotoras comunitarias, según referencia, se encuentran en los procesos de percepción, afectividad y conducta. Dentro de la percepción se menciona la creación de una visión más positiva respecto al valor de sí mismas, la fortaleza interna y la reconstrucción de los roles opresivos que se les habían impuesto socialmente a través de una perspectiva de igualdad de género. Dentro de la afectividad se menciona el control de conductas negativas y el descubrimiento de herramientas que las han ayudado a superar duelos. Así mismo se mencionan cambios actitudinales positivos y el desarrollo de la auto-observación dentro del proceso conductual.

ESQUEMA 3

3. ¿Qué tipo de apoyo han recibido por parte de sus familias para desempeñar su trabajo?



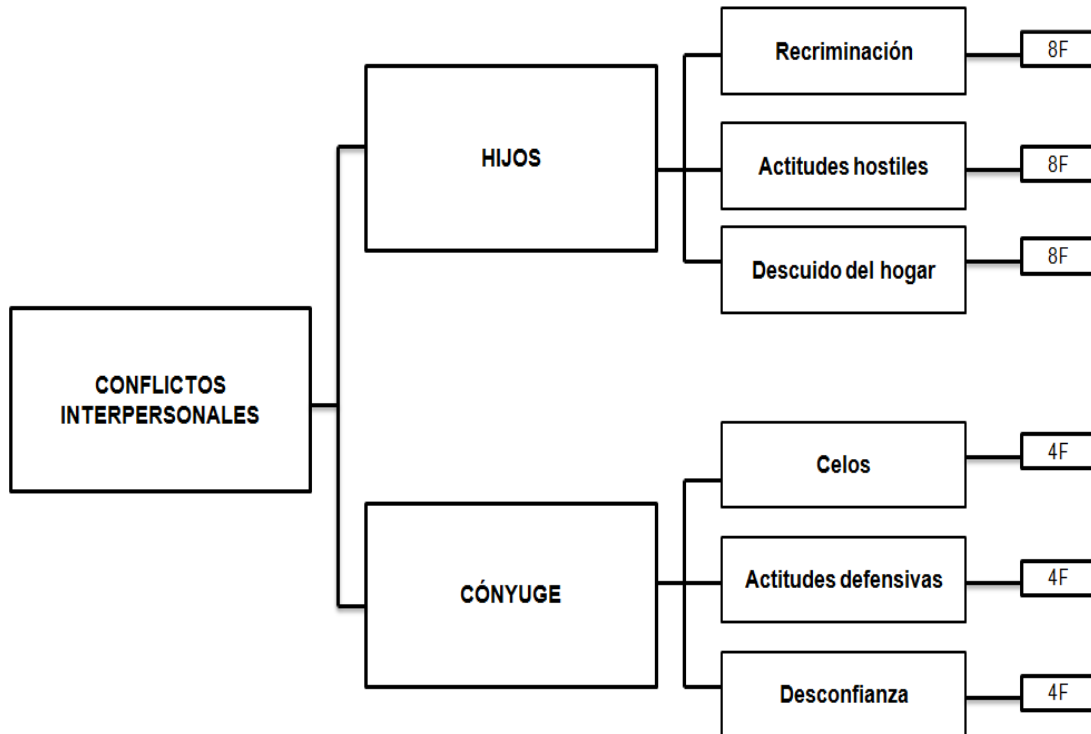
Fuente: Acciones de apoyo por parte de la familia hacia las promotoras comunitarias, obtenidas a través del grupo de discusión.

Descripción:

Las promotoras que emitieron su opinión, indican que han recibido principalmente la empatía como apoyo emocional. Otras mencionaron que las conductas en donde se les ayuda directamente cuando lo necesitan, englobadas dentro del apoyo instrumental, han sido el apoyo para trasladarse de un lugar a otro por medio de la facilitación del transporte, ayuda en el cuidado de los hijos y la cooperación en labores del hogar.

ESQUEMA 4

4. ¿Qué consecuencias ha originado su trabajo en sus vidas familiares?



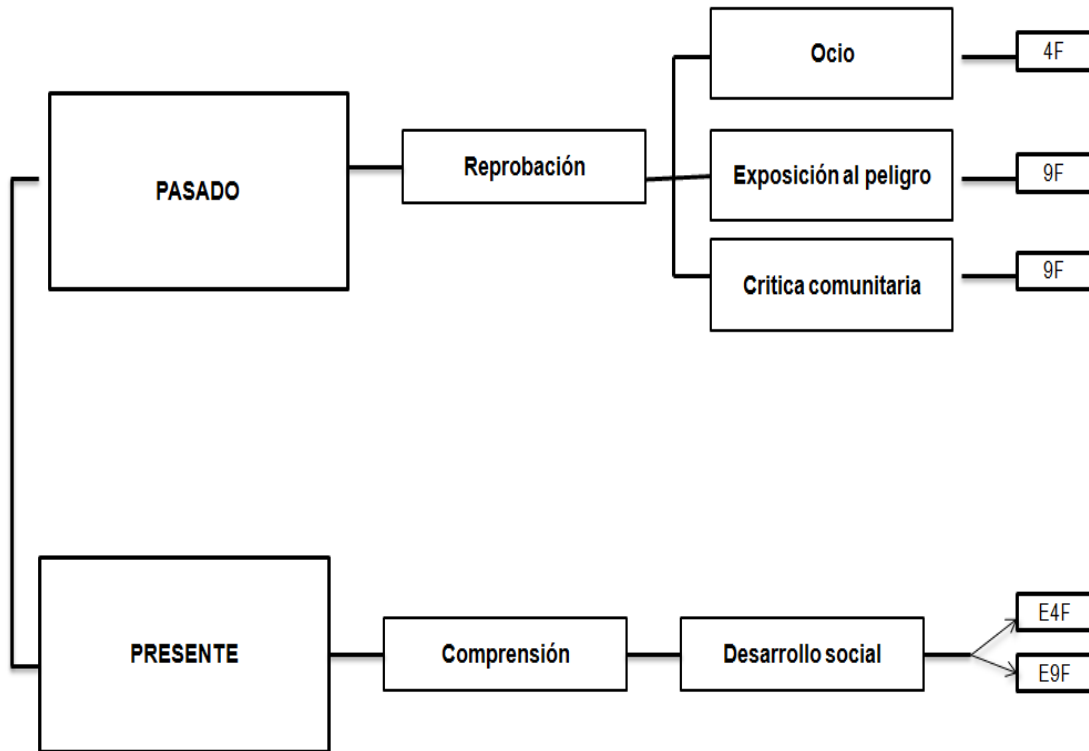
Fuente: Efectos en la vida familiar de las promotoras comunitarias como consecuencia de su trabajo, obtenidos a través del grupo de discusión.

Descripción:

Las promotoras comunitarias describen los conflictos interpersonales como la principal consecuencia originada por el trabajo en su vida familiar. Los conflictos que se generan con los hijos son la recriminación y actitudes hostiles por parte de ellos debido al descuido del hogar que en ocasiones sucede por parte de las promotoras. Por otro lado se generan también conflictos con los cónyuges, mostrándose conductas como los celos, las actitudes defensivas hacia el trabajo y la desconfianza.

ESQUEMA 5

5. ¿Qué piensa su pareja del trabajo que realizan?



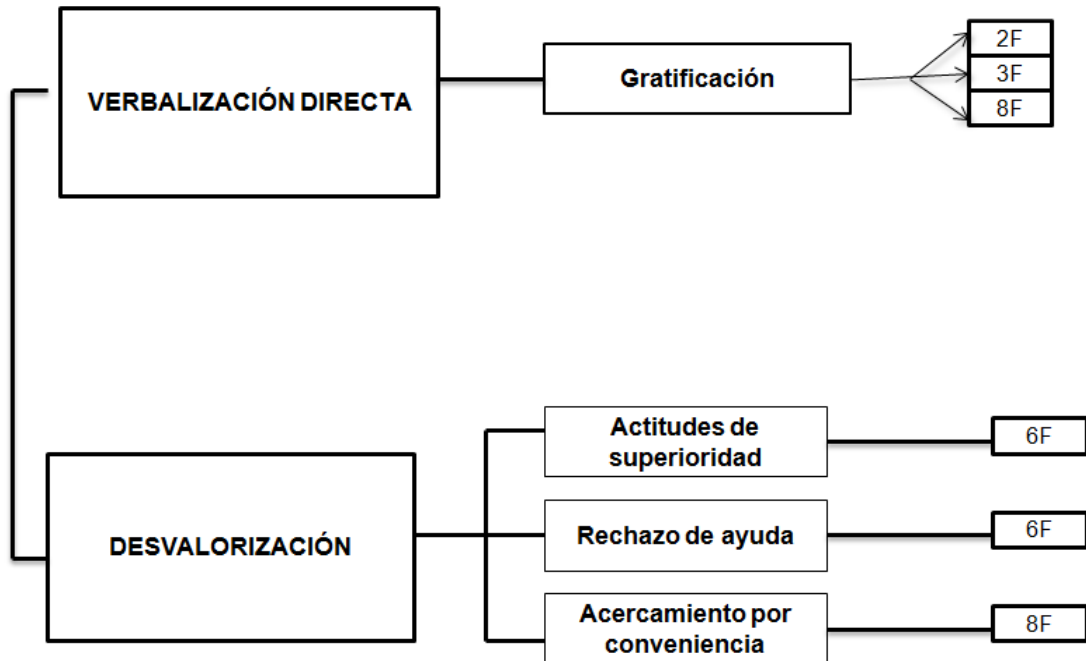
Fuente: Opiniones de las promotoras comunitarias sobre la percepción de su pareja en relación a su trabajo comunitario, obtenidas a través del grupo de discusión.

Descripción:

Según referencia de las promotoras que opinaron, los pensamientos de la pareja han cambiado con el tiempo. En el inicio de su trabajo este era reprobado, ya que su cónyuge percibía la labor social como un acto de ocio, de exposición al peligro y generador de críticas comunitarias. Sin embargo en el presente existe mayor comprensión de la pareja considerando el trabajo de las promotoras comunitarias como acto importante para el desarrollo social.

ESQUEMA 6

6. ¿De qué manera sus comunidades valoran y/o apoyan el trabajo que realizan?



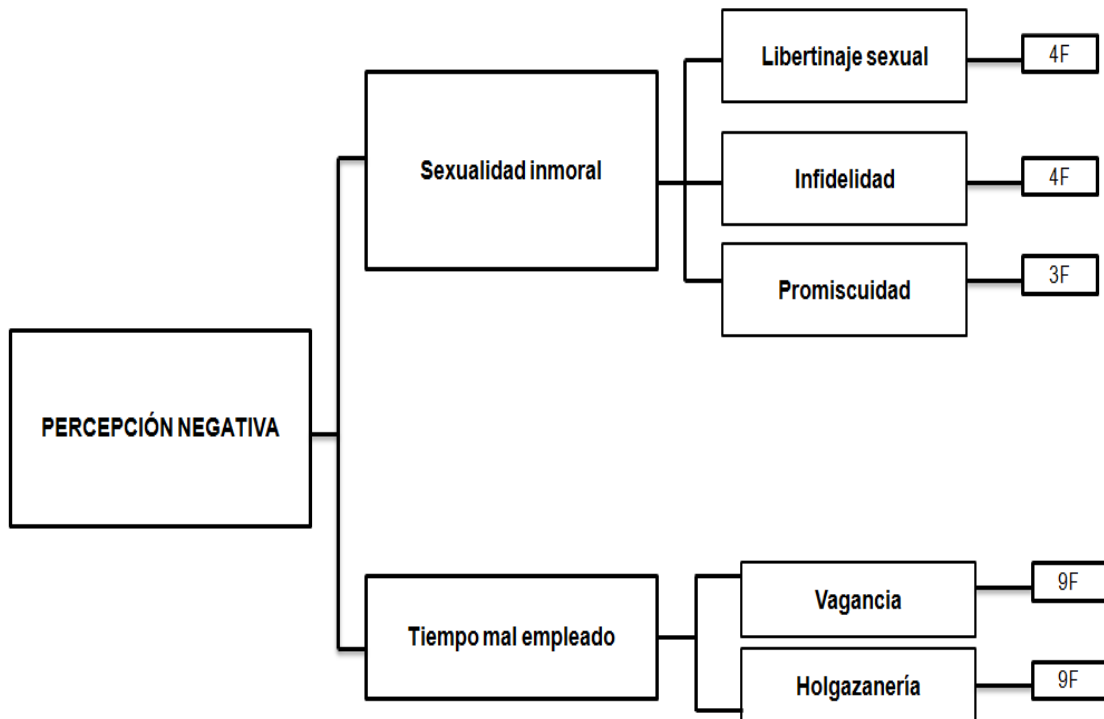
Fuente: Percepciones de las promotoras comunitarias sobre el apoyo que obtienen de sus comunidades, obtenidas a través del grupo de discusión.

Descripción:

Las promotoras comunitarias opinan que la verbalización directa a través de la gratificación es el principal apoyo que reciben para continuar las acciones sociales que realizan. Sin embargo refieren también, que su trabajo es desvalorizado por los pobladores de sus comunidades debido a actitudes de prepotencia como la superioridad, el rechazo de la ayuda y en ocasiones el acercamiento a ellas pero con el objetivo de buscar un apoyo individual y no colectivo.

ESQUEMA 7

7. ¿Cuáles son las críticas frecuentes que la comunidad expresa directa o indirectamente hacia ustedes y su trabajo?



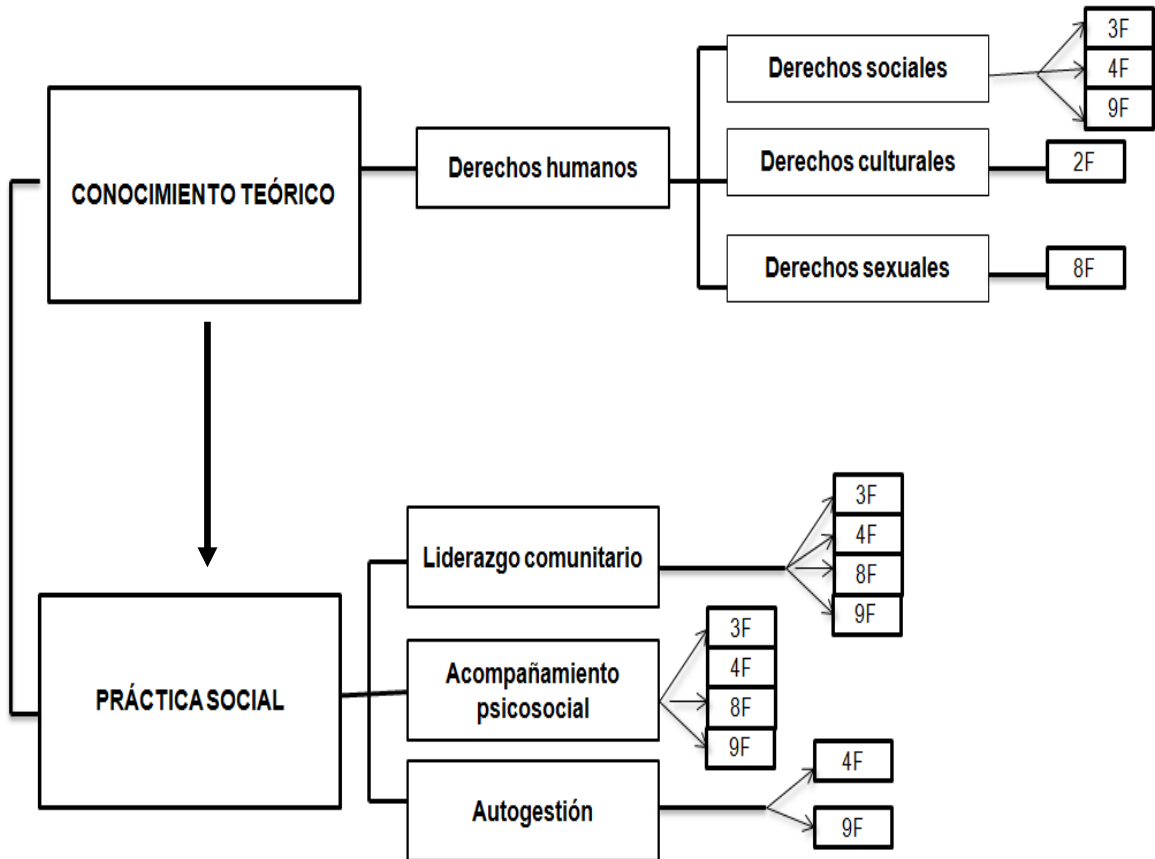
Fuente: Descripción de las promotoras comunitarias acerca de la crítica emitida por sus comunidades hacia su trabajo comunitario, obtenida a través del grupo de discusión.

Descripción:

En ocasiones existe una percepción negativa del trabajo comunitario que realizan las promotoras. Ellas refieren que se le han generado críticas como la sexualidad inmoral, dentro de la cual se les han acreditado conductas de libertinaje sexual, la infidelidad y promiscuidad. Así mismo, la comunidad considera que las promotoras comunitarias emplean mal su tiempo originando etiquetas como la vagancia y holgazanería.

ESQUEMA 8

8. ¿De qué forma han podido superarse en las áreas laboral y educativa desde su trabajo como promotoras?



Fuente: Síntesis de las áreas en las cuales las promotoras comunitarias han podido desarrollarse a nivel laboral y educativo, obtenida a través del grupo de discusión.

Descripción:

Las promotoras comunitarias mencionan que han podido superarse académicamente adquiriendo nuevos conocimientos teóricos, principalmente desde la perspectiva de los derechos humanos en el área social, cultural y sexual; estos conocimientos teóricos se han reflejado en la práctica social, permitiendo la superación de las promotoras al adquirir nuevas herramientas para ejercer el liderazgo comunitario, el acompañamiento psicosocial y acciones de autogestión.

INTRODUCCIÓN

A continuación se presenta el manual práctico de autocuidado creado por las promotoras comunitarias que participaron en la investigación. Las recomendaciones enunciadas dentro de este fueron obtenidas a través de cuatro talleres participativos llevados a cabo durante el mes de agosto del presente año. Las promotoras comunitarias emitieron sus ideas para la creación del manual después de haber obtenido conocimientos sobre los conceptos de autocuidado y sus implicaciones teóricas. El manual está compuesto por prácticas de autocuidado enfocadas en las áreas física, psicológica y social. Dentro del área física se desglosan recomendaciones sobre el sueño, higiene personal, alimentación y ejercicios físicos; dentro del área psicológica la autoestima y el estrés son los temas desarrollados y dentro del área social las promotoras comunitarias dieron sugerencia para el trabajo comunitario, la vida en familia y el ambiente laboral. Por último, es importante mencionar que lo presentado a continuación es una transcripción fehaciente de lo planteado por el grupo de mujeres, lo que enriquece la información porque es a partir de la necesidad y la toma de conciencia.



MANUAL PRÁCTICO DE AUTOCUIDADO

**PARA
PROMOTORAS
COMUNITARIAS**

INTRODUCCIÓN

El manual que se presenta a continuación, fue creado en base a una perspectiva biopsicosocial, la cual indica que la salud y la enfermedad están multideterminadas y está es alcanzada cuando existe la armonía biológica, psicológica y del entorno socio-ambiental. Dicho en otras palabras la perspectiva biopsicosocial fomenta la salud integral, desde la cual se plantea que el bienestar no es la ausencia de enfermedad o invalidez, sino la capacidad de funcionar efectivamente dentro de un determinado medio ambiente.

Teniendo en cuenta estos conceptos, se incentivó a 10 promotoras comunitarias que han ejercido el liderazgo en un período promedio de 12 años, para que crearan un manual de autocuidado que pudiera servir tanto para su vida personal como para la vida de otras promotoras. Es así como lo presentado a continuación no es más que una transcripción de todas aquellas herramientas que las promotoras sugirieron a través de diversas reuniones, como importantes practicar para fomentar el autocuidado desde la dimensión física, psicológica y social.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Implementar prácticas de autocuidado que nos ayuden como promotoras comunitarias a obtener una salud física, psicológica y mental de calidad, para desarrollarnos personalmente y desempeñar un excelente acompañamiento psicosocial a aquellas personas para las cuales damos nuestro tiempo y conocimientos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reconocer la importancia de la integración de nuestra salud física, psicológica y social, ya que esto es lo que nos conforma como seres humanos.
- Practicar colectivamente herramientas de autocuidado, para fortalecernos a través de las experiencias de otras líderes comunitarias en cuanto al cuidado de la salud.
- Utilizar creativamente los recursos que tengamos a disposición para crear nuevas técnicas de cuidado y fortalecer las que se presentan en este manual.

1

ÁREA FÍSICA

"EL ÁREA FÍSICA ES TODO LO CONCERNIENTE A NUESTRO CUERPO. DEBEMOS DARNOS NUESTRO TIEMPO EN EL CUIDADO DE CADA PARTE DE ESTE."



SUEÑO /DESCANSO

Duerme a tus horas



Duerme sin ruidos



Duerme con comodidad y ventilación



Procura que no haya aparatos electrónicos en las habitaciones



ÁREA FÍSICA

HIGIENE PERSONAL

Báñate diariamente



Cambia diariamente tu ropa personal



Cambia cada ocho días tu ropa de cama



Lava los zapatos



Ten en cuenta que cada parte de tu cuerpo, como los dientes, cabellos, manos y pies tienen su propio cuidado



ÁREA FÍSICA

ALIMENTACIÓN

Come a tus horas, los 3 tiempos, para evitar enfermedades como la gastritis y otras.



Come nutritivamente; especialmente frutas y

Lava tus manos antes de comer



Lava bien frutas y verduras

Cocina y tapa bien los alimentos



Si hubiera una enfermedad como anemia o desnutrición, busca ayuda de un nutricionista para una dieta balanceada.

ÁREA FÍSICA

EJERCICIOS FÍSICOS

Realiza aeróbicos en casa



Sal a caminar y/o correr

Realiza ejercicios anti-estrés, como respiraciones o estiramientos.



ÁREA PSICOLÓGICA

2

"EL ÁREA PSICOLÓGICA ES LO QUE NOS RELACIONA CON NUESTRA MENTE Y NUESTRA CONDUCTA. ES DONDE SE FORJAN LOS SENTIMIENTOS QUE NOS CONDUCEN EN EL DIARIO VIVIR"



"A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA PSICOLÓGICA PODEMOS LLEVAR EL CONOCIMIENTO Y LA CONFIANZA A NUESTRA COMUNIDAD QUE TODO SE PUEDE LOGRAR CON ESFUERZO"

AUTOESTIMA

Cree en ti misma



Ten la certeza que eres única e importante



Aprende a perdonar



ÁREA PSICOLÓGICA

AUTOESTIMA

Valórate



Siéntete y ponte bella



Procura dar amor y también recibirlo



Trázate objetivos



Planifica un proyecto de vida



Se generosa y honesta



Practica el altruismo



ÁREA PSICOLÓGICA

EVITAR EL ESTRÉS

Busca porqué se da el estrés



Duerme bien

Se positivo



Haz ejercicio

Evita y/o deja los vicios



Aliméntate adecuadamente

Apóyate en tu familia



ÁREA PSICOLÓGICA

Busca ayuda psicológica si existe algo crónico



Busca a Dios

Respeta tus decisiones



No utilices fármacos, utiliza la medicina natural

Busca entretenimientos sanos



ÁREA SOCIAL

3

"SON TODAS LA RELACIONES INTERPERSONALES; ES COMUNICARNOS CON LAS DEMÁS PERSONAS Y COMPARTIR LO QUE TENEMOS Y LO QUE SABEMOS."



"EN ESTA ÁREA SE INVOLUCRAN PROCESOS COMO EL EMPODERAMIENTO DE PROYECTOS GRUPALES, LA PLANIFICACIÓN DE LABORES, EL COMPARTIR TRABAJOS, RESPONSABILIDADES E IDEAS CON OTROS, LA ESCUCHA ACTIVA, O LA RESPONSABILIDAD CON LOS DEMÁS".

TRABAJO COMUNITARIO

Apóyate en otros, busca organizaciones para el apoyo de proyectos



Planifica y establece horarios de trabajo

Practica la amabilidad con las personas de tu comunidad



ÁREA SOCIAL

VIDA EN FAMILIA

Dedica tiempo para compartir con tu pareja y/o hijos



Fomenta la comunicación, comparte tus sentimientos

Rompe el círculo de violencia, aprende a no callar



Busca ayuda psicológica en momentos difíciles



Si eres creyente, busca la sabiduría de Dios para fomentar una familia sana



ÁREA SOCIAL

AMBIENTE LABORAL

Respeta las decisiones y opiniones de los demás



Respeta los horarios y planes de trabajo



Practica la escucha activa



Emite tu opinión cuando sea necesario, ¡Tus opiniones son importantes!



CAPÍTULO IV

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Las mujeres experimentan consecuencias positivas y negativas a partir del desempeño del rol como promotoras comunitarias. En su vida personal acontecen cambios positivos en su percepción, conducta y afectividad que las llevan a empoderarse de sí mismas; por otro lado los conflictos conyugales son las principales consecuencias dentro de su vida familiar.
- Dentro de las principales limitaciones que las promotoras comunitarias experimentan a nivel social para ejercer su función como líderes, se encuentran las críticas y prejuicios sociales que se emiten en su comunidad, lugares de trabajo u hogar. Los principales prejuicios se generan en torno a su sexualidad; por otro lado, las principales críticas se generan en torno al tiempo que emplean como promotoras, del cual se derivan conceptos hacia ellas como la holgazanería y/o vagancia.
- La percepción de igualdad de género es una de las principales ideas construidas por las promotoras comunitarias a partir de los conocimientos que adquieren a través de capacitaciones o actualizaciones autodidactas. Consideran que tanto el hombre como la mujer tienen los mismos derechos y obligaciones por lo que su papel debe ser ecuánime tanto en la vida social como familiar.
- Las promotoras comunitarias consideran que la salud mental y física es importante para poder desempeñarse óptimamente en su trabajo por lo

que las prácticas de autocuidado que desarrollan son principalmente desde las áreas física, psicológica, espiritual, social y educativa, sin embargo, este no se trabaja de forma integral, ya que las promotoras se enfocan mayormente en una o dos de las áreas mencionadas.

- El área física, psicológica y social son las áreas propuestas por las promotoras comunitarias para promover su bienestar físico y mental, indicando que esto fortalecerá la interacción social, sus actitudes y las acciones de apoyo hacia las comunidades y personas con las cuáles llevan a cabo su labor social.

4. 2 Recomendaciones

- La contención emocional debe ser un recurso psicológico que debe facilitárseles a las promotoras comunitarias periódicamente, a través de espacios como terapias breves o grupos de apoyo, ya sea dentro de sus lugares de trabajo o fuera de estos, ya que esto podría serles de gran ayuda para descargar conflictos intrapersonales que pueden surgir como producto de presiones laborales, familiares o bien personales.
- Tanto a nivel micro como macrosocial, es importante que se fortalezcan los temas de educación en cuanto a la igualdad y roles de género ya que esto permitiría que se disminuyera o erradicara el estigma hacia los papeles públicos de las mujeres, y esto podría aumentar el trabajo en conjunto de mujeres y hombres en diferentes ámbitos de la sociedad guatemalteca.
- Ya que los procesos, conflictos y percepciones sociales están constantemente transformándose a través del tiempo, es importante que

las mujeres líderes estén llevando constantemente procesos de actualización de conocimientos, ya sea de forma autodidacta o bien por implementaciones dentro de su lugar de trabajo, ya que esto les permitirá empoderarse de su realidad social, lo cual optimizaría el acompañamiento psicosocial que ellas llevan a cabo.

- El monitoreo hacia el trabajo de las promotoras comunitarias, ya sea por parte de personas o instituciones internas o externas a sus lugares de trabajo; debe ser una acción esencial para apoyar, diagnosticar y/o intervenir en las necesidades y/o problemáticas que se le presentan a las mujeres líderes y así establecer un panorama más amplio sobre su participación social y actividades que fomenten el autocuidado según sus necesidades.
- La planificación de talleres, congresos o conferencias específicas para las promotoras comunitarias por parte de entidades que se dedican al desarrollo social pueden ser una gran herramienta para que las mujeres líderes de diferentes lugares e instituciones del país puedan compartir e intercambiar sus experiencias y así fortalecerse en diferentes temas como el autocuidado, derechos humanos, técnicas y herramientas para el trabajo comunitario, entre otras.

BIBLIOGRAFÍA

Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial – ECAP. Antecedentes; Fundamentos teóricos. En: “A 10 años de Trabajo en Salud Mental Diplomado en Salud Mental – ECAP: Diagnóstico y Sistematización del trabajo y aporte de los Promotores y Promotoras”. Guatemala, 2013. Pp. 114.

Grela, Cristina; Alejandra López Gómez. Algunos elementos para analizar la situación actual de la salud mental de las mujeres; Hacia una nueva comprensión teórica. En: “*Mujeres, salud mental y género*”. Intendencia municipal de Montevideo, Comisión de la mujer. Uruguay, 2000. Pp. 105

Instituto de derechos humanos de la Universidad de San Carlos de Guatemala –IDHUSAC-. Que estamos entendiendo por derechos humanos de las mujeres; Situación de los derechos humanos de las mujeres en Guatemala. En: “*Derechos humanos de las mujeres en Guatemala: Diagnóstico*”. Guatemala, Centroamérica, 2006. Pp. 209

Migallón Lopesoza, Pilar; Beatriz Gálvez Ochoa. La identidad femenina; Autoconocimiento y autoestima; La comunicación, las relaciones; Salud y vida cotidiana. En: “*Los grupos de mujeres*”. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 2000. Pp. 123

Montero, Maritza. El liderazgo comunitario. En “*Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad*”. Editorial Paidós. Buenos Aires, 2006. Pp. 183

Pérez Arrecis, Mary cruz. “Autoestima desde la perspectiva de género, en mujeres de la coordinación de grupos de mujeres de base nuestra voz”. Tesis

escuela de ciencias psicológicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, Centroamérica, 2006. Pp. 50.

Polanco Bran, Flor de María. “La higiene mental como factor importante dentro del campo de los proyectos de desarrollo comunitario dirigidos a la mujer guatemalteca”. Tesis escuela de ciencias psicológicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, Centroamérica, 1995. Pp. 37.

Rubiera Cancelas, Carla et. al. El patriarcado, un modelo social; Mujeres, poder y acción política. En: “*Mujeres en la historia: Guía didáctica*”. Instituto Asturiano de la mujer. Madrid, 2011. Pp. 183.

Salguero Pérez, Nadya Graciélita. “Análisis de la participación comunitaria de la mujer en el mezquital”. Tesis escuela de ciencias psicológicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, Centroamérica, 2008. Pp. 81

Save the Children, Suecia. Enfoque de género; El enfoque de género en el trabajo de salud mental; ¿Qué es el síndrome de Burnout o de quemado?. En: “*Experiencias de salud mental*”. Magna Terra editores. Guatemala, Centroamérica, 2001. Pp.36.

Toro-Alfonso, José. Transmisión del rol de género: Herencia que va de generación en generación. En: “*Perspectivas sobre género y sexualidad en Guatemala: Hacia una sociedad respetuosa de la diversidad*”. Editorial Serviprensa S.A. Guatemala, Centroamérica, 2009. Pp. 337.

Oblitas Guadalupe, Luis A. Introducción a la psicología de la salud; Conductas de la salud. En: “*Psicología de la salud y calidad de vida*”. Editorial Cengage Learning Editores, S.A. México D.F, 2010. Pp. 555

ANEXOS

ANEXO NO. 1 - Protocolo del cuestionario

Área de codificación

--

GUÍA DE ENTREVISTA
(En profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: _____

Profesión/ oficio: _____

Estado civil: _____

No. de hijos _____

Grupo étnico: _____

Residencia: _____

Religión: _____

Tiempo como promotora: _____

II. SECCIÓN DE PREGUNTAS

1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?
2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?
3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?
4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?
5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?
6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?
7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?
8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?
9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?

III. OBSERVACIONES

ANEXO NO. 2 – Guía de transcripción textual de entrevistas

Área de codificación

--

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: _____

Profesión/ oficio: _____

Estado civil: _____

No. de hijos _____

Grupo étnico: _____

Residencia: _____

Religión: _____

Tiempo como promotora: _____

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS

ANEXO NO. 3 - Guía de discusión

Guía de Discusión

Grupo focal

No. Participantes	Lineamientos	Tiempo
10 promotoras comunitarias, un moderador y un observador	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de todas • Levantar un círculo verde para hablar • Hablar una a la vez • Escuchar respetuosamente a las demás 	15 minutos por área

ÁREA	PREGUNTAS
Personal	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué las motivó a ser líderes comunitarias? 2. ¿Cómo se han fortalecido personalmente a través de su trabajo?
Familiar	<ol style="list-style-type: none"> 3. ¿Qué tipo de apoyo han recibido por parte de sus familias para desempeñar su trabajo? 4. ¿Qué consecuencias ha originado su trabajo en sus vidas familiares? 5. ¿Qué piensa su pareja del trabajo que realizan?
Comunitaria	<ol style="list-style-type: none"> 6. ¿De qué manera sus comunidades valoran y/o apoyan el trabajo que realizan? 7. ¿Cuáles son las críticas frecuentes que la comunidad expresa directa o indirectamente hacia ustedes y su trabajo?
Desarrollo y educación	<ol style="list-style-type: none"> 8. ¿De qué forma han podido superarse en las áreas laboral y educativa desde su trabajo como promotoras?

ANEXO NO. 4 – Guía de transcripción textual de grupo de discusión

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Grupo de discusión)

Fecha de realización: _____ Hora: _____

Participantes: _____

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS

ANEXO NO. 5- Tablas de transcripción textual de entrevistas

Área de codificación

E1F

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL (Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 45 años
Estado civil: Casada
Grupo étnico: Ladina
Religión: Católica
Profesión/oficio: Enfermera, promotora de salud mental.
No. de Hijos: 3
Tiempo como promotora: 17 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?	“En lo personal me siento bien...porque uno es ese rayo de luz que...las personas necesitan”	- Psicológico - Autorrealización
	“De progreso mi cambio...ya me controlo, se como dominar más mi carácter”	- Psicológico - Cambio actitudinal
	“A veces uno tenía problemas pero para uno eso era común...uno tenía que soportar todo lo que viniera y ahí me di cuenta que no era así”	- Psicológico - Introspección
	“Uno va a aprender y va a conocer... nos fue enseñando lo que era violencia psicológica, la violencia intrafamiliar “	- Aprendizaje significativo
2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y	“Yo trato de dejar todo mi oficio hecho, voy me vengo y hago el almuerzo”.	- Labores del hogar - Planificación
	“Estaba yendo al encuentro de Purulha... me arreglé, me llevé a la	- Integrar

laborales?	chiquita y me fui”	- Familia nuclear
3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?	“Todo el tiempo”	- Responsabilidad - Semanalmente
4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?	“Incluso yo le estaba diciendo a él..fijate que tengo que hacer tal cosa”, “ah vaya tranquila tenés tiempo”, incluso el me dice “si no querés barrer, si no querés trapear no lo hagas, acóstate”, verdad, pero no es aquél que “quiero la comida, no”	- Comprensión - Apoyo conyugal
5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?	“Agarrar mi máquina...a mí me gusta coser, ese es mi mundo... uno lo hace por “haber que hago”	- Pasatiempo - Dimensión física
6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?	- “Satisfactoriamente, bien, yo me siento bien con mi trabajo y más satisfecha cuando la persona a la que he ayudado me dice gracias”. - Yo tengo diabetes”	- Percepción de la salud - Autoconcepto positivo - Estado de salud objetivo - Diabetes

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 47 años

Estado civil: Soltera

Grupo étnico: Maya - Achí

Religión: Católica

Profesión/oficio: Ama de casa, promotora de salud mental.

No. de Hijos: 1

Tiempo como promotora: 2 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?	“Estamos haciendo cosas algo bonito”	- Psicológico - Autorrealización
2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?	“Cuando yo pueda voy y cuando no puedo yo ahí voy a estar en la casa con mi hijo”. “...tengue que ordenar mi tiempo verdad.. un ejemplo, mi patojo me dice que - mama... ya nos dieron la fecha para...los exámenes...bueno yo ya tomé mi tiempo”	- Planificación - Actividades familiares
3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?	“Fin de semana ... sábado y domingo... los días domingo...me levantó temprano, hago su desayuno de mi patojo...nos ponemos a bañar, cambiarnos...puntuales estamos en la Iglesia, y después... pasa con una mi hermana, a ayudarla a cocinarla ”	- Fines de semana - Voluntario
4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de	“Yo no tengo esposo... no hay nadie “porque te veniste hasta hoy, en que vas o que vas a ir a hacer, o que está pasando”	- Separación

<p>promotora en su relación de pareja?</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía
<p>5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?</p>	<p>“Pues sí...le pido mucho a Dios que me dé fuerzas...pongo...predicaciones de los sacerdotes”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión espiritual - Oración
<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>” Si pues yo le pido a Dios que si estoy bien”</p> <p>” Bien, gracias a Dios bien”</p> <p>“Me lo van a operar en el mes de noviembre...mi cadera y mi columna”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de la salud - Positivo - Estado de salud - Objetivo - Afección de columna y cadera
<p>7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?</p>	<p>“Ah pues hemos tratado de apoyar, de decirle a la persona que no se preocupe”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intención - Apoyo grupal
<p>8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?</p>	<p>”Mentalmente que tenemos que tener bien verdad.. si yo tengo mal de la cabeza, tengo una carácter...entonces la otra persona me quiere contar entonces no le puedo ayudar, ”</p> <p>” Si estamos bien tenemos que escuchar con un amor y con cariño”</p> <p>” Para apoyar a los demás...para ayudar a la otra persona”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Interacción social - Acción de apoyo - Optimización laboral - Actitud positiva - Optimización laboral - Acción de apoyo
<p>9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?</p>	<p>“Para motivar verdad mi salud...tranquilidad”.</p> <p>” La otra persona me quiere contar entonces no le puedo ayudar, porque yo tengo un mal carácter, mi forma de ser muy pesada verdad, entonces ¿cómo lo voy a ayudar?...si necesita de mí apoyarme.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hábito mental - Empatía - Hábito social

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 46 años

Estado civil: Separada

Grupo étnico: Ladina

Religión: Católica

Profesión/oficio: Ama de casa, promotora de salud mental.

No. de Hijos: 3 (1 hijo falleció)

Tiempo como promotora: 3 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?	“Mire, aprende uno mucho, porque a veces de las, ahí si como dicen va cada día se aprende algo nuevo, y le queda a uno eso para otras actividades que uno tenga o para uno para su misma vida personal”	- Aprendizaje significativo
2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?	“Me cuesta...dedico más tiempo a la familia que a ser promotora”	- Priorización - Familia
3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?	“Mi mama que ya está grande no la puedo dejar mucho tiempo sola...le dedico toda la semana”	- Responsabilidad - Toda la semana
4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de	“Soy separada...Pude hacer libremente el trabajo”	- Separación - Autonomía

pareja?		
5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?	"No tengo...pero supóngase que yo decía bueno me voy a arreglar y me voy va, yo me pintaba me arreglaba"	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión física - Cuidado personal
6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?	<p>"Físicamente me sentía bien...Tampoco es que diga aquellos achaques bien grandes verdad".</p> <p>"Me detectaron que tengo la diabetes"</p> <p>"Todavía me afecta, para estas fechas, porque fue para estas fechas que... cabal murió ahorita en septiembre (refiriéndose a su hijo)".</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de la salud - Positivo - Estado de salud - Diabetes - Estado de salud - Duelo no resuelto
7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?	"Hemos intentado hacer actividades pero nunca lo hemos logrado...es culpa de nosotros va por qué no nos tiramos al agua".	<ul style="list-style-type: none"> - Intención - Recreación
9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?	<p>"Dios...él sabe para qué y por qué nos enfermamos..si le pido"</p> <p>" Cuando...quiero ayudar a otra persona trato de pensar de que no la tengo (refiriéndose a la diabetes) para poder... mentalizarme que estoy bien".</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hábito espiritual - Oración - Fortaleza - Hábito espiritual

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 53 años

Estado civil: Casada

Grupo étnico: Maya – Quiché

Religión: católica

Profesión/oficio: Comadrona, promotora de salud mental, empleada de servicio.

No. de Hijos: 8

Tiempo como promotora: 12 años.

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?	<p>“...Cuando yo estuve sacando el diplomado hubo una señora que mencionó que yo andaba con amante...porque como ellos no están acostumbrados de que uno de mujer salga”.</p> <p>“No es muy aceptado dentro de mi familia...he sido muy criticada...¡más por mi esposo! .”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Social - Prejuicios - Social - Conflictos familiares
2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?	<p>“Le hablo a mi hija la más grande para que me cuide a la pequeña...entonces yo le digo... que se la dejo a ella para que me la cuide, para que haga sus tareas.”</p> <p>“Planificó...yo me levanto temprano y digo bueno de esta hora a tales horas yo voy a hacer mi oficio, porque tampoco abandono mi quehacer”</p> <p>“Mayormente yo iba con mi hija”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación - Familia - Planificación - Labores del hogar - Integración - Familia nuclear

<p>3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?</p>	<p>“Me estoy el día domingo con ellos...voy a la misa con mis hijas, cuando me acompañan mis hijos y mi esposo y de ahí estamos en la casa”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fines de semana - Voluntario
<p>4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?</p>	<p>“Empezaba el ...con sus celos”</p> <p>“Me decía que yo con alguna persona me iba”</p> <p>“Me preguntó qué a quién le había pedido permiso... que él era el primero que tenía que le haberle pedido permiso “</p> <p>“En su mente de él, que uno de mujer es sólo para tener hijos y cuidar los hijos, no salir de su casa.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conflictividad conyugal - Dominación - Machismo
<p>5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?</p>	<p>“Ahora sí, empecé a ir a centros de salud para que me revisarán”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión física - Cuidados médicos
<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>”Físicamente me he sentido bien....gracias a Dios”</p> <p>”Yo me siento bien porque yo le doy el espacio mi familia...y también la gente que me tiene confianza”</p> <p>“Cuando así estoy muy preocupado si me enfermo más de la gastritis”.</p> <p>”Tengo un hijo que como toma, y me preocupo porqué no llega, me doy cuenta que por ay está peleando”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de la salud - Positivo - Estado objetivo de salud - Estado objetivo de salud - Gastritis - Estado objetivo de la salud - Angustia
<p>7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?</p>	<p>”Juntaban al grupito de promotoras de salud mental va, y nos llevaban a la Antigua”.</p> <p>”Hacían esto de... como terapia para ver cómo juegos...o le hacían que uno diga lo que uno siente personalmente”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades - Recreación - Actividad - Terapia grupal

<p>8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?</p>	<p>“Es importante...igual ...si no tengo dinero no puedo decir voy a ir a ver qué me dan o al médico”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral
<p>9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?</p>	<p>“Estar uno bien de su mente...si no estoy bien que es lo que voy a ir a dar”</p> <p>”Quereme yo como persona, porque si no me quiero tampoco voy a cuidarme”</p> <p>“La buena alimentación... si no comen cosas nutritivas tampoco van a rendir ”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos mentales - Hábitos mentales - Autoestima - Hábitos físicos - Buena alimentación

ESF

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 60 años
Estado civil: Separada
Grupo étnico: Ladina
Religión: Católica
Profesión/oficio: Ama de casa, vendedora, promotora de salud mental
No. de Hijos: 5
Tiempo como promotora: 14 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?	<p>“He sido muy feliz también en eso.”</p> <p>“Uno de mujer tiene valor, tiene sus valores también y existe el derecho de la mujer”</p> <p>“He socializado uuuuuh, un montón</p> <p>“He aprendido bastante”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psicológico - Autorrealización - Autoafirmación - Social - Desarrollo de relaciones interpersonales - Aprendizaje
2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?	<p>“Marco el tiempo...yo en mi casa hago lo que tengo que hacer”</p> <p>“Si la niña está ahí miró si se va conmigo... para no dejarla sola”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación - Labores del hogar - Integración - Familia nuclear
3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?	<p>“El domingo o el sábado”</p> <p>“Yo ahí estoy, ahí estoy todos los días estoy en la casa”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fines de semana - Todos los días

<p>4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?</p>	<p>“Me dijo “al fin te soltaron, no”</p> <p>“El señor pensaba que saber a dónde me iba”</p> <p>“A veces me estaba esperando en la esquina... el estaba actuando como que era mi dueño.</p> <p>“Machismo y medio”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conflictividad conyugal - Celos - Desconfianza - Dominación - Machismo
<p>5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?</p>	<p>“Me gustaba cantar mucho, yo cantaba, oía música”</p> <p>“No que yo dijera a pues yo, esto así... yo siempre me arreglaba mi pelo...me lo teñí verdad y siempre me gustaba andar bonita”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión física pasatiempos - Dimensión física Cuidado personal
<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>”Yo me siento bien físicamente”.</p> <p>”Yo me siento liberada, ya no me siento mangoneada, ya no siento que hay un poder que a mí me aplasta “</p> <p>“El cuerpo se cansa y se enfermo conforme lo años...yo tengo problemas de columna”</p> <p>”Yo tenía los rollos ahí en la casa, y el señor seguía con sus ondas, no estoy separada de él, vivimos en la misma casa”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de la salud Positiva - Estado objetivo de salud Problemas de columna - Estado objetivo de salud Irritación
<p>7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?</p>	<p>” Si, si a nosotros nos dio un, un peloncito que el siempre trabajo el auto cuidado..nos llevaba para a hacer ejercicio...llevaba música...habían mañanas que nos daban que era solo para mujeres...nos pasaban algunas películas de mujeres”.</p> <p>”Nos han mandado un montón de hojas,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades - Recreación - Talleres

	donde hay tantas reflexiones”.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad - Reflexión
8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?	<p>“Y lo más importante que tenemos que tener es el empoderamiento, saber a qué vamos y de que se trata lo que vamos a hablar”</p> <p>El ir sin miedo es importante, porque usted sabe que el miedo paraliza a cualquiera”</p> <p>“Ah pues me ayuda, porque yo ya llevo positivismo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Acciones de apoyo - Actitud positiva - Actitud positiva
9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?	<p>”La mujer se tiene que levantar, se tiene que ver hermosa, que tiene que respetarse, que tiene que quererse”</p> <p>”Cuando estamos en la escucha responsable...sabemos el respeto que se merecen las personas, porque se les va a escuchar”</p> <p>” Yo pienso que el respeto es muy importante ”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos mentales - Autoestima - Hábitos sociales - Escucha activa - Hábitos sociales - Respeto hacia los demás

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 54 años
Estado civil: Casada
Grupo étnico: guatemalteca
Religión: Todas
Profesión/oficio: Ama de casa, promotora comunitaria
No. de Hijos: 3
Tiempo como promotora: 14 años.

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
<p>1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?</p>	<p>“Miré, lo bonito que he tenido es que mi familia me apoyo en todo momento, desde el principio hasta el final, y me siguen apoyando todavía”</p> <p>“...Ahora me miran en la calle y me dan las gracias y a mi hasta se me olvida de que... Y así me he encontrado con personas que me dan las gracias”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales - Unión familiar - Psicológicas - Autorrealización
<p>2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?</p>	<p>“Como le digo yo siempre he tenido el apoyo y me ayuda, me lleva a donde voy, mi esposo...y mis hijos también me apoyaron mucho”</p> <p>“Cuando tenía que ir a Cobán si no podía faltar, suspendía lo que tenía que hacer... cuando había algo muy especial de la familia decía yo, si era muy importante tampoco iba”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración - Familia nuclear - Priorización - Familia - Labor social

	<p>“...mire lo primero que Dios me regalo es la familia, pero también estoy consciente que otras familias también me necesitan , entonces pongo en la balanza a las 2”</p> <p>“Lo he logrado equilibrar, y me han ayudado a equilibrar, también, porque no voy a decir que lo hago todo yo verdad”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Priorización -Familia - Labor social - Colaboración - Familia nuclear
3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?	<p>“Fíjese que tengo la suerte que mi esposo trabaja por su cuenta y mis hijos trabajan con él... Desayunamos juntos, almorzamos juntos y cenamos juntos”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia - Toda la semana
4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?	<p>“Para nada... Hasta el me recordaba, “mira tal fecha te toca, a qué hora te vas a ir, te llevo, sí...excelente persona (refiriéndose al esposo)”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión - Apoyo
5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?	<p>“...Trato la manera de mantener mi autoestima en buen estado verdad... con las técnicas que aprendí de, de la sanación...como la decisión...uno es el dueño de sí mismo, si yo doy permiso , yo permito, si yo no doy permiso, cierro los oídos, cierro los ojos y conmigo no pasa nada, no pasa.”</p> <p>“Trato de cuidar muy mi carácter, yo cuido mucho lo que como también, soy muy vegetariana... cuando hay conflictos busco la manera de no estar en ellos, y si yo los provocho pues pedir disculpas...así voy cuidando mi autoestima y salud”</p> <p>“Incluso aprendí unas técnicas sobre la energía... y el “sillingtouch”...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión psicológica - Reforzar autoestima - Dimensión física - Alimentación sana - Dimensión psicológica - Control de conductas negativas - Dimensión psicológica - Técnicas de sanación

<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>“Físicamente ahorita mi propósito es bajar de peso... Por la menopausia”</p> <p>“A pesar que ya estoy vieja yo me siento joven”</p> <p>“Me gusta ver la vida como es... yo soy rebelde, porque yo sé que quiero y no me dejo doblegar... yo no me quedo con las cosas, yo si tengo que decir lo digo, si tengo que pedir disculpas, las pido para poder estar bien”</p> <p>“Yo soy bastante fuerte, tengo convicciones”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estado objetivo de la salud - Sobrepeso - Percepción de la salud - Autoconcepto positivo - Percepción de la salud - Autoconcepto positivo - Percepción de la salud - Autoconcepto positivo
<p>7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?</p>	<p>“Ellos ya no querían gastar en nosotros...después cuando ya llegaron otras personas, se dijeron que mejor les traía cuenta a ellos...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Indiferencia
<p>8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?</p>	<p>“Si yo estoy mal como voy a, a llegar a hacer algo bueno si yo me siento mal, tanto emocional como físicamente, y si voy a sentirme mentirosa”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Acciones de apoyo
<p>9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?</p>	<p>“Primero es como vaya uno presentables con ellos, porque si voy sin peinarme, voy toda sin ganas, entonces yo no levanto grupo, yo no levanto ánimo... el estado de ánimo es muy importante, el estado de ánimo que uno llegue,”</p> <p>“Uno no debe de ser ignorante, mire yo para deber de aprender todo y para poder convivir con las personas me he metido a enciclopedias, he visto mucho documentales, he leído libros”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Físicos - Arreglo personal - Educativos -Actualización de conocimientos

	<p>“Y por la constancia que uno les hable a las personas no a medias, sino que verdades reales, así es como uno convence, con verdades...”</p>	<p>- Sociales - Franqueza</p>
--	--	-----------------------------------

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 59 años
Estado civil: Casada
Grupo étnico: Ladina
Religión: católica
Profesión/oficio: Promotora de salud mental
No. de Hijos: 6 hijos
Tiempo como promotora: 4 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
<p>1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?</p>	<p>“Ahí negativas, tuve mucho, mucho, con mi esposo verdad porque el, no permitía, que yo me preparara, que yo fuera una persona con preparación, él es muy posesivo... mi esposo fue muy negativo, ahí sí que yo me fui en contra de su voluntad, porque yo quería”</p> <p>“Fue una liberación que yo tuve, el haberme preparado, hace rato como promotora, primero fue ese, ese fue el objetivo más principal fue una liberación... después encontré yo más que todo, el amor hacia mi persona”</p> <p>“Para mí fue, yo digo que fue una salida va, que encontré un premio”</p> <p>“Yo no hablaba, yo era una de las personas muy tímida...ahí sí que, eso fue lo que más me fue ayudando, poderme yo, desenvolverme ante las</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales - Conflictos familiares - Psicológicas - Desarrollo de autoestima - Psicológicas - Autorrealización

	<p>personas, o el tratar de ayudar a los demás”</p> <p>“Fíjate que cuando yo me iba, yo ya no le decía nada a él, yo le decía: “tal día me voy “y me iba aaa, para mi capacitación... deje hasta que yo me fui a preparar, como promotora, ahí fue donde yo me defendí, ahí fue donde yo me di valor. ”</p> <p>“Yo dentro de ser promotora...ahí fue donde yo fui descubriendo muchas cosas feas en mi hogar...ahí fue donde entró esto tan maravilloso de ser promotora, de poder jalarnos, de poder unirnos, de poder comunicarnos con mis hijos”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psicológicas - Cambios actitudinales - Psicológicas - Autoafirmación - Sociales - Unión familiar - Introspección
<p>2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?</p>	<p>“Yo tengo mi compromiso, yo lo siento mucho, yo los dejo, siempre hice eso, yo les enseñe a poderse desenvolver solos... yo les enseñe muchas cosas para que ellos se prepararán ellos mismos”</p> <p>“Lo bueno que he tenido mucho comunicación con mis hijos, y me decían: “Donde tu querrás aprender, hacélo madre”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Priorización - Labor social -Colaboración -Familia nuclear
<p>3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?</p>	<p>“Yo todos los días, todos los días convivo con ellos...tengo mi momento donde tengo que estar donde tengo que estar, le doy lugar a todo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia - Toda la semana
<p>4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?</p>	<p>“Pues hubo una separación..., yo lo agarre de motivo...yo quiero prepararme verdad”</p> <p>“Regresé con mi esposo...a los 4 años yo regresé de nuevo..., pues ahorita no he tenido, ya tanto conflicto, del machismo que él tiene por que él lo sigue teniendo, pero ya hoy, a mí el, antes tal vez me pegaba, hoy ya no me pega, entonces ya todo eso cambio, porque ya digamos,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Separación - Separación - Respeto

	<p>reconoció, que soy una persona que me tiene que respetar vea, el respeto más que todo...”</p> <p>“ahora ya el trata la manera de ya no ofenderme verdad, ni yo, las vulgaridades que decía va, que todo eso...el trabajo de promotora vino a estabilizar la vida de cada uno...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Separación - Estabilización familiar
<p>5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?</p>	<p>“Para cuidarme...lo primordial...es yo siempre a las cinco de la mañana yo oro...tengo una hora santa donde yo voy a desahogar, donde yo le voy a pedir a Dios entendimiento y sabiduría para poder yo actuar durante todo el día en mi hogar...y fuera de mi hogar, ese es un cuidado que yo tengo”</p> <p>“Yo soy una persona muy jovial, me gusta mucho...ser muy...muy creativa en mi persona... alegre, mi autoestima para mí, que yo tengo y que no cambio es eso...yo que hago ejercicio no, yo así me cuido”</p> <p>“soy una persona que no... soy de aquella que reservo la comida, ahí sí que una estabilidad de comida”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión espiritual - Oración - Dimensión psicológica - Reforzar autoestima - Dimensión física - Alimentación sana
<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>“Yo ahorita ya estoy bien físicamente y mentalmente ¡bendito Dios!... no me quejo de nada ahora”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de la salud -Autoconcepto positivo
<p>7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?</p>	<p>“Nosotras oramos juntas... nosotras trabajamos la espiritualidad”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades - Crecimiento espiritual
<p>8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?</p>	<p>“Yo voy bien voy a dar bien, ahora si voy mal voy a encontrar mal a las personas porque uno...el reflejo es lo que se da, si uno va con el reflejo de la alegría va a dar alegría ahora si yo voy con la cara fruncida la voy a ver en las personas también”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Actitudes positivas

<p>9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?</p>	<p>“Más que todo ir bien vestido uno...buena presentación”</p> <p>“Uno tiene que llevar la literatura verdad...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Físicos - Arreglo personal - Educativos - Actualización de conocimientos
--	--	---

E8F

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 50 años

Estado civil: Soltera

Grupo étnico: guatemalteca

Religión: Creyente

Profesión/oficio: Operativa técnica en centro de salud, promotora comunitaria

No. de Hijos: 5

Tiempo como promotora: 4 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
<p>1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?</p>	<p>“Positiva en el sentido de que...me gusta servir a las personas... y está en mi poder poderla apoyar y ayudar yo con mucho gusto lo hago... para mí si fue muy positivo todo eso, me ha llenado”</p> <p>“Lo negativo podría ser que a veces mis hijos me recriminan... ellos a veces son los que me recriminan el que yo vivo fuera”</p> <p>“En mi niñez fui una persona muy despreciada...entonces yo dije eso no puede ser para mí, no, tiene que ser de otra manera mi vida y yo tengo que tratar de otra manera a la gente”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psicológicas - Autorrealización - Sociales - Conflictos familiares - Psicológicas - Cambios actitudinales
<p>2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y</p>	<p>“¡Me cuesta!, me cuesta mucho... hay cosas que dejo de hacer en la casa”</p> <p>“Mi hija y mi hijo el cuarto me han</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Priorización - Labor social

<p>laborales?</p>	<p>acompañado a hacer este tipo de labor ¡y les gusta!”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Integración - Familia nuclear
<p>3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?</p>	<p>“Talvez dos horas en las noches...”</p> <p>“Los sábados eso si hago, mi hijo vende películas...me acuesto ahí, yo compro la comida, y miramos la película, yo paso acostada todo el día con los dos jóvenes”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad - Toda la semana - Convivencia fines de semana
<p>4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?</p>	<p>“Viviendo con él (refiriéndose a su segundo esposo) fui promotora pero como él trabaja en Quetzaltenango venía cada 15 días a vernos va... yo con la pareja no tuve problemas, si yo me separé de él fue por otras cuestiones, nada que ver como promotora...”</p> <p>“Él papá de mis dos hijos pequeños...el me indujo al estudio, por él es que soy, lo que soy ahora mismo en la universidad y en otras situaciones, en los partidos, en el comité, el me indujo...”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión - Apoyo - Comprensión - Apoyo
<p>5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?</p>	<p>“Pues a mí cuando tengo algún problema emocional, psicológico, con mi hijos...lo que hago es buscar ayuda de Dios y luego la ayuda profesional”</p> <p>“Cuidarme mi piel, a cuidarme mi cara...mi cuerpo”</p> <p>“Y vengo al médico, me hago exámenes, cuando me siento fatalita, ...trato la manera de no tomar medicamentos sino que cuestiones naturales”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión psicológica - Asistencia psicóloga - Dimensión espiritual - Oración - Dimensión física - Cuidado personal - Dimensión física - Cuidados médicos
<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>“Ahorita que últimamente he estado padeciendo de la presión por mucho estrés...”</p> <p>“yo he estado enferma así que</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estado objetivo de salud - Estrés - Estados objetivo de salud - Gastritis

	<p>póngale me da por malestares de estómago o el estrés, porque si hay veces que el estrés me bota...me da como depresión verdad, entonces cuando es eso yo si me estoy encerrando”</p> <p>“Yo soy una mujer muy feliz aun cuando yo...ni tenga para darle de comer a mis hijos pero yo soy una mujer muy feliz porque yo sé que en primer lugar le tengo que agradecer a Dios la vida de cada uno de mis hijos, de mis nietos, de mi madre”</p> <p>“¡Ah! Yo me siento excelente, siempre he sido una persona que a pesar de todos mis problemas siempre tengo la sonrisa”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión - Percepción de la salud Autoconcepto positivo - Percepción de la salud - Autoconcepto positivo
<p>7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?</p>	<p>“Nos dan pláticas... como cuando se da una plática mensual, entonces nos dividen en estaciones, el área de psicología nos trae a un psiquiatra a darnos pláticas para que nosotros nos podamos llevar bien, resolver conflictos, que tenemos que hacer, que podemos hacer, el área de lo que es laboratorio también nos dan pláticas, que tenemos que hacernos exámenes de laboratorio, de sangre, de heces por algunas situaciones como por ejemplo los triglicéridos...los médicos nos dan pláticas de como poder en un momento determinado, si tenemos necesidad de algún medicamento o algo que podemos hacer, como podemos hacer para cuidar nuestro cuerpo, si tenemos motivacionales, físicas y psicológicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades - Talleres - Reflexiones - Exámenes médicos
<p>8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?</p>	<p>“Me hace como sentirme muy bien, verdad y me ayuda mucho porque yo cada vez que vengo a trabajar, creo que vengo feliz a trabajar, porque sé que aquí voy a servir a la comunidad”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Interacción social

	<p>“Si yo estoy mal, todos los que están a mi alrededor van a estar mal”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Actitud positiva
<p>9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?</p>	<p>“Para yo poder trabajar con los demás, mi primer hábito es mi arreglo personal... si usted me ve fachuda a mí y yo vengo a quererla inducir a que venga a curarse o yo toda enferma toda “chaqueanta” creo que no se va a lograr nada”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hábito físico - Arreglo personal

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 57 años

Estado civil: Viuda

Grupo étnico: Ladina

Religión: Católica

Profesión/oficio: Graduada en gastronomía, promotoras comunitaria

No. de Hijos: 4

Tiempo como promotora: 24 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?	<p>“Las positivas, es que si he realizado para mi comunidad, para mi satisfacción y para la satisfacción de las personas allegadas va”</p> <p>“Y lo negativo es que a veces la gente no... considera lo que uno se esfuerza por ellos... no hay agradecimiento de nada, más bien crítica”</p> <p>“Cuando hay así capacitaciones... Me relaja, porque soy diabética hipertensa... entonces eso me ayuda bastante a mantener mi nivel”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psicológicas - Autorrealización - Sociales - Prejuicios sociales - Psicológicas - Autoafirmación
2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?	<p>“Ahorita mis hijos ya están grandes, la última niña que tengo tiene 18 años, que ella ya es casada..., ¡entonces yo me mantengo solita!, por eso que yo no le pongo asunto”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Priorización - Labor social
3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?	<p>“Casi que sólo los domingos... los jueves y los domingos es el único día que me encuentran en la casa”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Convivencia -Fines de semana

<p>4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?</p>	<p>“No ahí no hubo nada de problemas...cuando mi esposo vivía... como habían veces que él también me acompañaba”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión - Apoyo
<p>5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?</p>	<p>“Ahorita por mi diabetes me mandaron a hacer ejercicio, solo ¡dos semanas salí a caminar!”</p> <p>“Hay guías, y pláticas de diabetes allá en el Amparo y me invitan y me invitan...no voy, no me llama la atención”</p> <p>“Digo yo en primer lugar no quiero saber cuándo me voy a morir va...Mire ahorita desde enero para acá yo no he ido a ninguna consulta médica y estoy perdiendo la vista”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Indiferencia
<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>“¡Mal!... Si porque fíjese yo soy muy necia va, y que me duele todo¿ mire así estoy porque como tengo... esa cosa de... cardiopatía diabética”</p> <p>“Me siento sola, en lo que mi papá tiene de muerto, yo he ido seis veces donde mi mamá, si no me llamaba ella, yo ni en cuenta”</p> <p>“Me refugió en mi trabajo... Con tal de no estar pensando en otras cosas pues o en el (refiriéndose al papá)”</p> <p>“Es que lo que pasa, que sí, el Comité se hizo pero porque era un requisito de la Muni, pero la que trabaja soy yo... no los demás...me siento tensa”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estado objetivo de salud - Diabetes - Estado objetivo de salud - Depresión - Estado objetivo de salud - Duelo no resuelto - Estado objetivo de la salud - Tensión
<p>7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?</p>	<p>“Pues sólo cuando es el aniversario, el día de la madre, el día del padre, si y sólo si fechas”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades - Recreación

<p>8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?</p>	<p>“Ah porque uno se puede desenvolver más con la gente”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Interacción social
<p>9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?</p>	<p>“El diálogo... sí. ese es el arma”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sociales - Diálogo asertivo

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL
(Entrevista en profundidad)

I. DATOS GENERALES

Edad: 39 años
Estado civil: Casada
Grupo étnico: Ladina
Religión: Cristiana evangélica
Profesión/oficio: Teóloga, promotora comunitaria
No. de Hijos: 1 hija
Tiempo como promotora: 15 años

II. TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
<p>1. ¿Qué consecuencias tiene su trabajo en su vida personal?</p>	<p>“Uno si intenta trabajar por la comunidad eso le ayuda a uno bastante, porque aprende bastante de las necesidades de la comunidad”</p> <p>“Negativo por el hecho de ver la indiferencia de la comunidad o de los vecinos que uno visita, quisiera uno que apreciaran lo que uno hace, más sin embargo ve las cosas negativas de que uno no hace nada, de que uno no lo hace bien, entonces muchas veces llega uno a decir hasta aquí mejor ya no sigo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formativas -Aprendizaje significativo - Sociales - Prejuicios sociales
<p>2. ¿Cómo divide su tiempo para atender obligaciones familiares y laborales?</p>	<p>“Mire lo logré dividir haciendo más que todo verdad...programando mis días... yo de por sí no le digo que desatiendo a mi familia por ser promotora, porque siempre hay una programación”</p> <p>“Dividí mi tiempo, póngale que un día martes, jueves y viernes me tocaba a mí trabajar entonces hacía mis quehaceres, hacía todo lo que es en</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación - Actividades familiares - Planificación - Labores del hogar

	<p>mi casa para deber, servir también en mi trabajo”</p> <p>“Tuve que dividirme y decirle “mire mi amor hoy no voy a venir, mejor me espera allá”, entonces yo allá comía con ella y todo (refiriéndose a su hija), muchas veces anduvo ella conmigo.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Integración - Familia nuclear
<p>3. ¿Cuánto tiempo dedica a la semana para convivir con su familia?</p>	<p>“Yo casi que todos los días porque como no trabajo ahorita últimamente”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad - Toda la semana
<p>4. ¿Qué repercusiones ha tenido su trabajo de promotora en su relación de pareja?</p>	<p>“Mi esposo me apoyó bastante y al principio no verdad...”</p> <p>“No hace mucho me dice “Y usted porque para salir se arregla”, empezó verdad, y le digo yo “y a usted que le pasa”, “no es que yo miro, me dijo, no será que le está coqueteando a algún doctor, como sale toda coqueta, que se arregla mucho...”, “no, le dije yo, si yo para salir nunca salgo toda desfachada, ahí sí que está mal usted”, “Ah bueno ojalá, sino mejor ya no vaya porque mire tan peligroso”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comprensión - Apoyo - Conflictividad conyugal - Celos - Desconfianza
<p>5. ¿Cuáles son sus prácticas de autocuidado?</p>	<p>“Miré la verdad es que casi nunca, nunca, de arreglarse uno físicamente pues se arregla uno y ya estuvo pero así de decir un cuidado de hacer ejercicios o hacer algo así no... y pues de cuidado así no”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensión física - Cuidado personal
<p>6. ¿Cómo se siente física y mentalmente?</p>	<p>“Mire me sentía estresada, estresada por el hecho de que uno salía a buscar a los niños y le decía a uno “ay ustedes porque están de haraganas, pasé mañana si quiere”</p> <p>“Habían veces que venía enojada aquí “ y usted que tiene, yo no tengo la culpa de que la gente no la atiendan”, me decía mi esposo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estado objetivo de la salud - Estrés - Estado objetivo de la salud - Irritación

	“Físicamente, el cansancio y mucha presión”	<ul style="list-style-type: none"> - Estado objetivo de la salud - Cansancio -Tensión
7. ¿Qué actividades se realizan en su trabajo para mejorar la salud física y mental?	“De parte de AMES...hacían dinámicas, nos daban platicas diferentes a lo que era programas de salud, para nosotros y actividades muy bonitas que si nos ayudaban bastante”	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades concretas - Reflexiones - Actividades dinámicas
8. ¿Cómo cree que le ayuda en su trabajo tener una buena salud física y mental?	“Uno no tiene que ser el problema suyo verdad, entonces ya el trabajar con un grupo de personas a mí me ayuda porque siento que talvez lo que yo les exprese les ayuda”	<ul style="list-style-type: none"> - Optimización laboral - Actitud positiva
9. ¿Al trabajar ayudando a otras personas, que hábitos saludables considera que son importantes practicar?	“Yo creo que más que todo la escucha activa, porque si uno no escucha para que me van a venir a buscar, la gente tiene que sentirse que es acogida, que uno está ahí escuchándolos verdad”	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos sociales -Escucha activa

TABLA DE TRANSCRIPCIÓN TEXTUAL

(Grupo de discusión)

Fecha de realización: 01/08/2014

Hora: 3:00 a 5:00 pm

Participantes: Participaron 10 promotoras comunitarias, las cuáles son identificadas con el mismo código que les fue asignado en las entrevistas en profundidad.

PREGUNTA	TRANSCRIPCIÓN	CATEGORÍAS /SUBCATEGORÍAS
<p>1. ¿Qué las motivó a ser líderes comunitarias?</p>	<p>8F: “A mí lo que me movió, a mí siempre me ha gustado mucho la relación interpersonal...cuando yo estaba pequeña mi mamá me pegaba... fui abusada a los cinco años... me casé a los 16 años tuve mi primer hijo, entonces el esposo me pegaba... integré una pandilla, yo me desquitaba con la gente... entonces yo creo que a eso se debe el que yo diga cuando llegan las mujeres al centro “ay fijese doña H”, entonces trato la manera de apoyarlas de ayudarlas”</p> <p>1F: “pues a mí lo que me motivó igual, verdad, a veces como que los patrones de crianza o los círculos como que se vuelven a repetir verdad, porque igual mi papá era alcohólico, mi mamá pues un carácter muy fuerte... somos cinco hermanos y a mí me tocaba todo lo de...lo que hicieran ellos a mí me tocaba, yo era la culpable y me pegaban... bueno de ahí pues me tocó con mi suegro, que no me quería...vino Coni a darnos talleres al grupo de mujeres de la iglesia, fue cuando ella se decidieron en hacer un grupo de la ODHAG como promotores en salud mental y desde la fecha pues ahí estoy he aprendido bastante...siento que me ayudó bastante”</p> <p>9F: “Yo inicié siendo promotora de salud viendo las necesidades en la comunidad... yo inicié a empezar a ver como se</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación extrínseca - Abuso sexual - Violencia intrafamiliar - Necesidad de estima -Necesidad de seguridad - Motivación extrínseca -Alcoholismo - Violencia física - Necesidad de estima - Necesidad de seguridad Motivación extrínseca - Motivación por terceras personas - Motivación intrínseca

	<p>trabajaba con la comunidad”</p> <p>4F: “Bueno a mí me motivó ser promotora de salud por ver tantos niños menores de edad que se morían...porque hubo una temporada cuando no habían promotoras de salud, ni habían programas de salud”</p> <p>5F: “Yo gracias a Dios aprendí con Coni, pues gracias a ella me animé a ir al grupo, empecé a ir a la iglesia y luego me formé como promotora y la verdad que me ayudó mucho Laura, porque fui a aprender para ayudarme a mí misma y a los demás”</p> <p>2F: “Pues fijese que yo lo que me motivó....porque yo no soy nacida aquí estaba viviendo otro lado..., entonces la que, fue venir porque fue el ECAP, gracias a doña L. porque ella fue la que me invitó, porque yo nunca, yo no sabía nada de algunas capacitaciones...entonces ella me invitó verdad”</p> <p>3F: “fijese que yo igual la comadre E. fue quien me motivó, yo fui un año antes que doña F. a estudiar para promotora de salud mental, me tocó en una situación en donde yo estaba pasando una racha...en mi vida, a mí me acababan de matar a mi hijo...pero...ir a estudiar para promotora me ayudó tanto porque uno se da cuenta de que no es solo uno el que está en esa situación sino que hay otras cosas peores que padecen”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conducta altruista -Necesidades comunitarias - Motivación intrínseca - Conducta altruista -Necesidades comunitarias - Motivación extrínseca -Motivación de terceras personas - Motivación extrínseca Motivación de terceras personas - Motivación extrínseca Motivación de terceras personas
<p>2. ¿Cómo se han fortalecido personalmente a través de su trabajo?</p>	<p>5F: “Lo más importante que yo aprendí fue a quererme y a respetarme, porque yo sufrí mucho abuso y del maltrato, por parte del que antes fue mi marido, entonces cuando yo empecé con esto de la ODHAG a estudiar salud mental aprendí el valor que tenía como persona”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepciones - Valor de sí mismo -Fortaleza interna

	<p>2F: “Uno se siente desahogado...hasta uno no sabe que es lo que tiene...todo eso como que se, como nos alivió todo, se borró todo ese dolor que cargamos ahí adentro... cargaba un dolor pero fuerte, fuerte, si porque lo que pasamos en el 81 y 82 con mis familias, entonces muy fuerte...”</p> <p>3F: “Sí a mí me ayudó ahí sí que como dicen mis hijas hasta cambié mi forma de ser, aja, porque a mí antes toda la gente decía que yo era amargada”</p> <p>9F: “Bueno miré a mí me ayudó bastante, porque muchas veces uno se encierra en lo que uno ha sido desde pequeño...y ya dándose a conocer uno desde lo que es social, con la comunidad, uno aprende bastante porque en veces el problema que yo tengo, me doy cuenta que hay problemas más graves... le ayuda uno bastante a analizar, a reflexionar de que el problema muchas veces cerrado...así como yo me liberé”</p> <p>E4: “Pues a mí me ha cambiado, me ha servido bastante en el cambio...para mi persona, porque yo vengo de una familia verdad, donde...donde mi papá verdad era muy machista... tristemente lo mismo pensaba mi esposo, que uno de mujer solo para tener niños y criarlos en la casa... ya después le dije a él y le expliqué verdad, y todo esto fue un cambio porque hasta él logró entender, de que uno como persona, como hijos de Dios, todos valemos iguales seamos mujeres o no sea mujer...tenemos los mismo derechos... nos ha cambiado bastante en la forma de pensar”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Afectividad - Control de emociones - Resolución de duelo - Conductas - Cambios actitudinales positivos -Conductas - Auto observación - Percepción - Igualdad de Género
<p>3. ¿Qué tipo de apoyo han recibido por parte de sus familias para desempeñar su</p>	<p>7F: “Ninguno por parte de mi esposo, de mis hijos sí... Yo soy ejemplo para mis propios hijos”</p> <p>6F: “He tenido más bien apoyo. Cuando llego la noticia de las promotoras, mi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Emocional - Empatía

<p>trabajo?</p>	<p>esposo me motivo y casi casi que me fue a inscribir, la verdad que llegaba muy motivada, con otros ánimos, con la meta de crecer con mi familia y crecer juntos”</p> <p>E2F: “Le decía yo a mis hermanos porque ellos me decían que...“ a que vas vos”, “vos fijate que pues a mí me invitaron, voy a ir a ver, saber que va a ver”, les decía yo, porque uno no sabe, “ah bueno me dijo, va pue, anda me dijo y nos contás”...y me fui verdad y cuando vine verdad me estaba contando “qué bueno, me dijo, gracias a Dios...entonces dije yo “ ah está bien te ayudó entonces, está bien”; ya sabe ella, me ayudaba con el patojo (refiriéndose a la hermana).”</p> <p>3F: “Me apoyaron mucho mi mamá me decía...yo me iba con la pena de mi mamá, porque como mi mamá ya está grande ...entonces yo le procuraba dejar todo hasta la comida ya hechas y me iba...”ándate mija, no tengas pena cualquier persona yo le pido favor”, pero era eso verdad de “andáte, y eso te va a ayudar... pero sí gracias a Dios todos me apoyaron, mis hijas me ayudaban a hacer mis tareas “mamita ¿ya hiciste tu tarea?, mamita mirá tu tarea mirá”, estaban con la pena.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumental - Medio de transporte - Emocional - Empatía - Instrumental - Cuidado de los hijos - Instrumental - Cooperación labores del hogar - Emocional - Empatía
<p>4. ¿Qué consecuencias ha originado su trabajo en sus vidas familiares?</p>	<p>8F: “Fíjese Licenciada que yo desde mi caso si he tenido problemas pero con mis hijos...ellos como me dicen “mamá vos solo en la calle te mantenés y tus hijos”, pero yo trato de darles tiempo, pero ellos quieren más y yo los comprendo por eso, pero como yo siempre ando metida en todos lados...”</p> <p>4F: “Si yo cuando empecé, siempre uno tiene sus negativos verdad... uno no va con aquella alegría sino que va con eso, pensativo, porque ya es problema verdad,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conflicto interpersonal - Recriminación - Actitudes hostiles - Descuido del hogar - Conflicto interpersonal - Celos conyugales - Actitudes defensivas - Desconfianza

	en la casa...cuando salí mi esposo me dijo que yo a dormirme iba con algún técnico”	
5. ¿Qué piensa su pareja del trabajo que realizan?	<p>4F: “Cuando llevé a un mi hijo a sacar un estudio aquí en la multisectorial... lo llevé por un año y me dijo (refiriéndose a su esposo) “¿Qué?, ya empezaste a llevar a tus patojas a pasar el tiempo como lo hacés vos... a un principio yo iba a mis capacitaciones a escondidas de él, ya después le dije a él y le expliqué verdad, y todo esto fue un cambio porque hasta él logró entender verdad”</p> <p>9F: “Mi esposo ...igual me decía “usted no tiene que hacer en la casa, la gente ni se lo va a agradecer, a problemas se va a meter”...yo me apuraba y me iba y como tenía a mi nena chiquita me la llevaba a pesar, “que miré que la niña se va enfermar, que miré que usted se va enfermar, se enoja con la gente y conmigo va a rematar... y ya con el tiempo mi esposo comprendió verdad él, entonces se iba conmigo, me llevaba en la moto y me ayudaba llenar papeles y todo, ya en el último me apoyó mucho”</p> <p>3F: “Pues yo tengo la gran ventaja ¡de que no tengo esposo!, porque soy sola con mis hijos, entonces ahí no tuve problemas”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasado - Ocio - Comprensión - Pasado - Critica social - Descuido del hogar - Exposición al peligro -Presente - comprensión/ apoyo - Libertad de acción
6. ¿De qué manera sus comunidades valoran y/o apoyan el trabajo que realizan?	<p>6F: “A veces no valoran, como no lo valoran, pues mi comunidad se cree como personas de gente acomodada”</p> <p>3F: “Sí hay apoyo y a veces de las personas que uno menos se imagina... una muchacha me dijo “mire doña J. la felicito siga adelante””</p> <p>2F: “Qué bueno, le dicen a uno, como uno</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desvalorización - Superioridad - Verbalización directa - Gratificación

	<p>comparte con ellos verdad, “ay que alegre, le dicen, gracias por su consejos”</p> <p>8F: “Algunas personas del diente al labio si a veces lo agradecen. A veces cuando uno hace algunos favores o algo, pero son contadas”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Verbalización directa - Gratificación - Verbalización directa - Gratificaciones - Desvalorización - Conveniencia
<p>7. ¿Cuáles son las críticas frecuentes que la comunidad expresa directa o indirectamente hacia ustedes y su trabajo?</p>	<p>4F: “En mi caso dijeron que cuando yo me iba a Cobán, andaba con un amante”</p> <p>9F: “En una ocasión fui yo, tocamos la puerta... y me dice la señora, “Sí, que dicen que usted buscando a mi marido anda... varias veces personas que “ay usted no tiene que hacer en su casa, dichosa que anda de huevona”, así o palabras verdad, “o pasen después, porque ustedes dichosas que tienen tiempo, dichosas que no tienen ni marido que les diga que tienen que hacer”</p> <p>3F: “Yo tenía un compañero que donde quiera que él iba me saludaba y miré, y como allá lo acostumbran a uno y como él me saluda con un beso y todo, pero va él cuando de su misma familia salió de que yo andaba con él y lo peor que él tenía sus esposa y sus hijos ya grandes”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Concepción negativa - Liberación sexual - Inmoralidad - Concepción negativa - Holgazanería - Inmoralidad - Vagancia - Concepción negativa - Promiscuidad
<p>8. ¿De qué forma han podido superarse en las áreas laboral y educativa desde su trabajo como promotoras?</p>	<p>9F: “Si nos ayudó, bastante...póngale que el ir a estudiar ahorita en estos cursos que le dan a uno de...de vigilantes de salud o promotoras de salud ha ayudado bastante en el sistema...uno desde que empieza a aprender de lo que es salud ...es como que le enciendan una luz, entonces usted ya hace brillar esa luz a los que no saben”</p> <p>3F: “Me ha ayudado en el sentido de que he aprendido muchas cosas, incluso a defenderme yo misma de muchas situaciones que hay en la vida... pude defender a mi hija, de lo ella estaba</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento teórico- - - Derechos humanos - Derechos sociales - Liderazgo comunitario - Acompañamiento psicosocial - Autogestión - Conocimiento teórico - Derechos humanos sociales - Liderazgo comunitario -Acompañamiento psicosocial

	<p>pasando ahí sí que del maltrato familiar que ella estaba recibiendo y me pude defender”</p> <p>4F: “me ha ayudado bastante en tener algunos conocimientos igual verdad para poder ayudar a los demás y dar el acompañamiento, porque si nosotros antes nos dejábamos del maltrato hacia la mujer, era porque no había un conocimiento, pero habiendo ese conocimiento ya... también nosotras las mujeres tenemos los derechos”</p> <p>8F: “Nosotras nos sentimos más bien compradas, porque como todo nos daban y encima uno se tenía que acostar con el esposo, como amante, entonces cuando uno surge como promotora se siente liberada, aprende uno mucho de sus derechos”</p> <p>2F: “Antes le decían a uno verdad “ahí viene la india”...entonces...nos están discriminando verdad, nos maltratan... pero desde cuando fui al Cobán, ahí sí que dentro de mí digo que todos somos iguales, tanto que los hombres son valorados, como nosotras de mujeres, iguales somos”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento teórico - Derechos sociales - Liderazgo comunitario -Acompañamiento psicosocial - Autogestión <ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento teórico - Derechos humano - Derechos sexuales - Liderazgo comunitario -Acompañamiento psicosocial <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento teórico - Derechos humanos - Derechos culturales
--	---	--