

*Diplomado en Salud Mental Comunitaria
Desarrollo Modular*

MÓDULO

1

**MÓDULOS DE SALUD
MENTAL COMUNITARIA
PARA LA FORMACIÓN DE
PROMOTORES EN
GUATEMALA**

*Programa de Apoyo al Proceso de Paz y Conciliación Nacional (PCON)
Cooperación Técnica Alemana -GTZ-*



“MÓDULOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA PARA LA FORMACIÓN DE PROMOTORES EN GUATEMALA”

Coordinación General y Asesoría

Vilma Duque Arellanos
Programa PCON-GTZ

Consultoras Técnicas

Investigación, Elaboración y Mediación Pedagógica
María Luisa Cabrera Pérez-Armiñán
Elisabeth Porras Carrera

Edición, Diagramación e Ilustraciones

Gabriela Porras Flores
Ricardo Pérez Mira
Cecilia Porras Sáenz

Portada

De la serie “Recreación del origen”
Fragmento de: “El Oriente”
T/mixta de Gabriela Porras Flores
Ilustración: Cecilia Porras Sáenz

•Derechos de autor

Programa PCON-GTZ
Programa de Apoyo al Proceso de
Paz y Conciliación Nacional
Cooperación Técnica Alemana
4a. Calle 6-55 zona 9, Ciudad de Guatemala
Teléfonos: (502) 2360-2116 - 2360-2143
Fax: (502) 2360-1862
Correo electrónico: vduque.pcon@pcon.org.gt
Página Web: www.gtz.de
Ciudad de Guatemala, Guatemala

Guatemala, marzo 2006

El contenido del presente módulo es responsabilidad de las autoras y no necesariamente reflejan los puntos de vista de las entidades financieras.

Publicación realizada con el apoyo de:

Programa de Apoyo al Proceso de Paz y Conciliación Nacional PCON-GTZ
Organización Católica para Ayuda de Emergencia y Desarrollo CORDAID

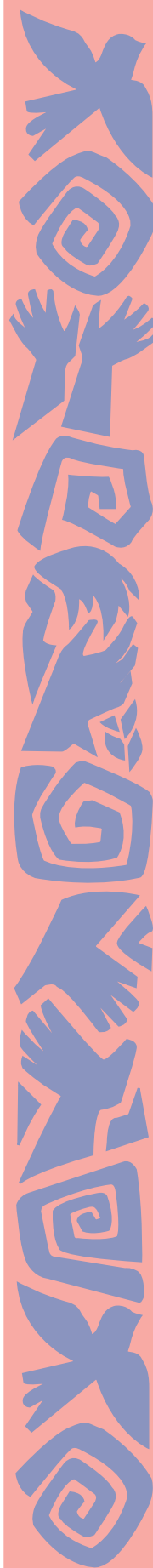
Memisa-Mensen in Nood-Vastenactie
Apdo. 16440,2500 BK
Lutherse Burgwal 10
Teléfono: 31 70 31 36 300
Fax: 31 70 31 36 301
Correo electrónico: cordaid@cordaid.nl
Página Web: www.cordaid.nl
La Haya, Holanda

ISBN: 99939-69-79-6

Impreso en Magna Terra Editores

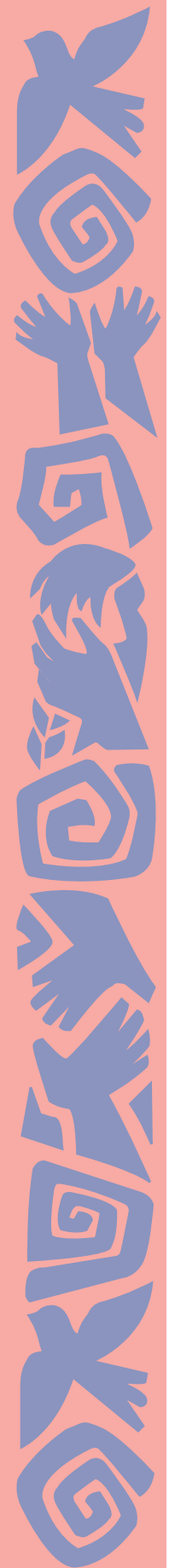
5a. avenida 4-75 zona 2, Guatemala. Tels.: 2238 0175, Fax: 2250 1031
Correo Electrónico: magnaterraeditores@yahoo.com

Introducción	1
UNIDAD I	
LA SALUD MENTAL COMUNITARIA	7
<i>Buceando en la historia...</i>	8
<i>Ética y política para el cambio social...</i>	12
UNIDAD II	
EL ENFOQUE DE LOS MÓDULOS EN EL MARCO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA	15
<i>¿Qué aportes sugerentes tienen los módulos?</i>	16
<i>Cómo empezamos...</i>	19
<i>Hacia dónde vamos...</i>	21
<i>Las ausencias</i>	22
UNIDAD III	
GUÍA METODOLÓGICA DE LOS MÓDULOS	23
<i>¿De qué trata este material?</i>	23
<i>¿Cuales son las características del material?</i>	24
<i>Los objetivos del material</i>	25
<i>Hacia una práctica más cautelosa</i>	25
<i>¿A quién está dirigido el material?</i>	26
<i>¿Cuáles son los temas?</i>	26
<i>Los módulos</i>	27
<i>Módulo 1. Módulos de salud mental comunitaria para la formación de promotores en Guatemala</i>	28
<i>Módulo 2. Contexto histórico político de Guatemala y su impacto en la salud mental</i>	28
<i>Módulo 3. Identidad, Memoria y Cultura</i>	29
<i>Módulo 4. Derechos Humanos y Salud Mental</i>	29
<i>Módulo 5. Impactos individuales, familiares y colectivos de la violencia sociopolítica</i>	30
<i>Módulo 6. Afrontamientos individuales y colectivos de la violencia sociopolítica</i>	30
<i>Módulo 7. Impunidad, justicia, reconciliación y su impacto en la salud mental</i>	31
<i>Módulo 8. Apoyo y acompañamiento comunitario en salud mental</i>	31



<i>¿Cuándo pueden ser utilizados los módulos?</i>	32
<i>¿Para qué pueden servirnos?</i>	33
<i>¿Cómo identificar los recursos con los que contamos?</i>	34
<i>¿A qué llamamos programación metodológica?</i>	34
<i>¿A la práctica?</i>	35
<i>¿La canasta básica de salud mental?</i>	35
<i>Algunas ideas para tomar en cuenta</i>	36
<i>Aclarando dudas</i>	36

Bibliografía	39
---------------------	-----------



Introducción

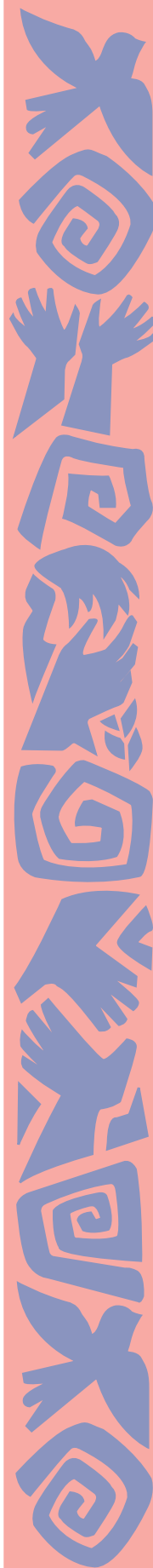
El material que ahora tienen en sus manos, el primero de ocho módulos del Diplomado en Salud Mental Comunitaria, es el resultado de dos años intensos de trabajo. Dos años durante los cuales recopilamos las experiencias de los promotores y de las organizaciones que en Guatemala trabajan en este campo. Esa práctica la fuimos contrastando y enriqueciendo con los aportes de la psicología social comunitaria y otras ciencias sociales, con las valiosísimas contribuciones de los informes de la verdad: Guatemala - Nunca Más - del Proyecto REMHI y - Memoria del Silencio - de la CEH. Pero también revisamos e incorporamos algunas experiencias de otros países, especialmente de la Corporación AVRE (Apoyo a Víctimas de Violencia Sociopolítica Pro Recuperación Emocional) de Colombia.

Pensado como un recurso para trabajar los impactos y daños psicosociales de una guerra tan prolongada, los módulos profundizan en diversos temas. Desde las condiciones históricas de exclusión social, los derechos humanos, la búsqueda de justicia, la impunidad y sus efectos en la salud mental. Trata conceptos como el manejo y transformación de conflictos, el resarcimiento y la conciliación. Pero también aborda las formas propias de afrontamiento y los recursos de apoyo psicosocial en contextos de post-guerra.

Dentro de esta diversidad temática dedicamos especial atención a dos grandes aspectos:

1) la importancia de la memoria en los procesos de sanación y superación del pasado y 2) la diversidad cultural así como las formas propias de afrontamiento desde las comunidades mismas.

A pesar de que la memoria en Guatemala sigue siendo uno de los temas más polémicos y de mayor disputa, no se puede negar su importancia para la transformación de un país. Muchos estudios internacionales demuestran que el tratamiento del pasado, especialmente en países que han sufrido conflictos armados, es imprescindible para el cambio de estructuras, de actitudes, y comportamientos que hacen posible la guerra. Quienes abogan por olvidar el pasado y ver hacia el futuro, muchas veces más que la transformación buscan la perpetuación de condiciones de vida injustas.



Por otro lado, el respeto y valoración de la cultura es central, no sólo para el restablecimiento de la salud física, mental y espiritual, sino también para la reconstrucción del tejido social destruido durante la guerra. En este sentido cualquier trabajo de salud mental comunitaria tiene que partir del reconocimiento de los recursos propios para enfrentar los conflictos. Las historias relatadas por los sobrevivientes tanto en el REMHI como en la CEH, ponen al descubierto las múltiples formas culturales de enfrentar el dolor y la pérdida.

Consideramos también que el respeto a la cultura pasa por el reconocimiento de la diversidad. La práctica nos ha demostrado que no hay una única cultura maya u occidental. Lo que hay es una serie de expresiones culturales que se manifiestan en formas propias de ver el mundo. Al final lo importante de toda atención o acompañamiento psicosocial es rescatar todo aquello que tenga sentido para las personas, que les ayude a recuperar el control de sus vidas y la transformación social necesaria para reconstruir el tejido social destruido.

En unas comunidades el abordaje psicosocial se hace desde la cosmovisión maya, en otras funciona mejor el trabajo en grupos, la autogestión y el fortalecimiento de redes sociales. En todo caso lo que buscamos es valorar y respetar la diversidad de expresiones en el afrontamiento del dolor y los traumas sociales que provocan los conflictos armados. Se trata de reconocer que hay saberes locales y universales que son complementarios.

Ustedes se preguntarán ¿Pero por qué y para qué formar promotores/as a través de un diplomado en salud mental comunitaria? ¿Cómo y de dónde nace esta idea que luego se traduce en materiales de formación?

El fin de la guerra en Guatemala puso al descubierto no solo las atrocidades cometidas, sino también la falta de profesionales y personal de base formados para semejante tarea. Durante todos los años que duró la guerra, el poco trabajo psicosocial que se podía hacer, era casi clandestino. Las universidades y los centros de formación fueron silenciados, especialmente la Universidad Nacional-USAC, que durante la guerra perdió a cientos de estudiantes y profesores. En este clima de terror, casi nadie se atrevía a hablar de los efectos de la guerra.

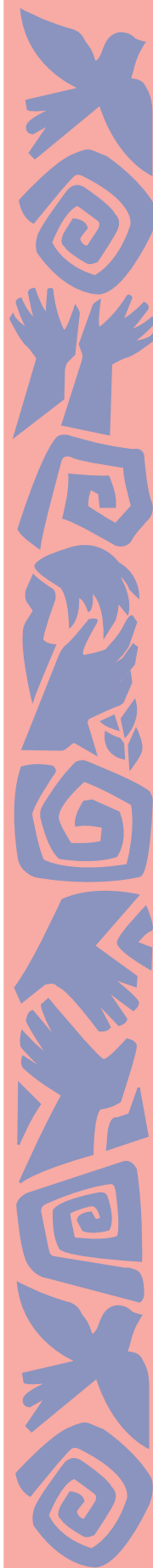
No es sino hasta julio de 1999 que varias universidades inician con un Curso de Especialización en Psicología Social y Violencia Política, uno de los primeros espacios para analizar y reflexionar sobre las causas históricas de la violencia y los efectos de la guerra reciente. Este curso dio origen a la Maestría del mismo nombre que comenzó en el 2000 y que es ejecutada por la Universidad de San Carlos-USAC y el ECAP.

Pese a estos esfuerzos desde la academia, la formación de profesionales, técnicos y personal de base para atender las demandas de una sociedad de postguerra siguen siendo insuficientes. Por otro lado tampoco existen muchos profesionales formados para responder adecuadamente a la diversidad cultural y lingüística del país. Más del 80% de la población afectada por la guerra pertenecen al pueblo maya.

Ante esta situación la mayoría de organizaciones no gubernamentales, trabajando en las áreas más afectadas, han recurrido a la figura del promotor/a de salud mental comunitaria como personal clave en procesos de acompañamiento psicosocial. Casi todos los promotores, provienen de las comunidades y son portadores del idioma y cultura de la región donde intervienen.

Antes del apoyo técnico y financiero de la Cooperación Técnica Alemana a través del Programa de Apoyo al Proceso de Paz y Conciliación Nacional PCON- GTZ en el año 2002, la formación de promotores se hacía de forma esporádica de acuerdo a las posibilidades de cada organización. Partiendo de un proceso de consulta amplia con la mayoría de organizaciones trabajando en salud mental comunitaria I, se elaboró y consensuó la propuesta curricular que dio vida al Diplomado en Salud Mental Comunitaria y los materiales que ahora sistematizan esta experiencia. Coejectado con la Universidad de San Carlos a través de la Maestría en Psicología Social y Violencia Política, el Equipo de Estudios

1. Entre las organizaciones que contribuyeron a la elaboración e implementación de la propuesta curricular para la formación de promotores en salud mental comunitaria cabe mencionar a: Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala_ODHAG, Diócesis de Zacapa/Chiquimula, Diócesis de las Verapaces, Diócesis de San Marcos, Arquidiócesis de Los Altos, Quetzaltenango, Utz K'aslemal, Asociación de Servicios Comunitarios de Salud -ASECSA, Centro Maya Saq'be, Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial- ECAP, Pro Niños y Niña Centroamericanos PRONICE, Fundación de Antropología Forense-FAFG, Universidad de San Carlos de Guatemala-USAC, Universidad Rafael Landívar, Universidad Del Valle y el Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Por parte de la cooperación internacional se contó con el apoyo técnico y financiero del Programa de Apoyo al Proceso de Paz y Conciliación Nacional PCON/GTZ y el Programa de Dignificación y Asistencia Psicosocial a las Víctimas del enfrentamiento Armado DIGAP-PNUD.



Comunitarios y Acción Psicosocial-ECAP y PCON-GTZ, el diplomado comenzó en el 2003 con 63 promotores (31 mujeres y 32 hombres) de los cuáles 55 terminaron el proceso. La mayoría de ellos son mayahablantes, representantes de diversos grupos étnicos que trabajan en organizaciones no gubernamentales, para la Iglesia Católica y el Ministerio de Salud Pública. A la fecha y con el apoyo de la Organización Católica para Ayuda de Emergencia y Desarrollo –CORDAID- el Programa PCON y el Programa de Dignificación y Asistencia Psicosocial a las Víctimas del Enfrentamiento Armado DIGAP-PNUD se están formando 90 promotores más.

Partiendo de los principios de la educación popular y la pedagogía constructivista, el Diplomado recoge las experiencias de trabajo de los promotores/as trabajando en varias de las comunidades más afectadas por la violencia política y las resignifica de acuerdo a los aportes de la psicología social comunitaria y las formas propias desde la cosmovisión de las comunidades mismas.

Mediante las capacitaciones de dos días al mes durante 1 año, los promotores/as intercambian sus experiencias de trabajo con la población más afectada por el conflicto armado, conocen y analizan las causas históricas del conflicto armado, aprenden y aplican herramientas para hacer diagnósticos comunitarios especialmente para detectar los daños psicosociales de la guerra. Se entrenan en el manejo de conflictos y los enfoques de atención desde una perspectiva multicultural. En el intercambio conocen cuáles son los recursos culturales para enfrentar los problemas derivados del conflicto, para potenciarlos. Aprenden a usar técnicas y herramientas para trabajar en el ámbito comunitario, para formar grupos de apoyo y autoayuda. Pero también estrategias para promover el desarrollo integral.

Entre los logros más relevantes de ésta experiencia cabe mencionar el empoderamiento comunitario que se ha logrado a través del trabajo de profesionales y promotores. Y de esto se trata precisamente cuando hablamos de salud mental comunitaria en contextos de postguerra. Es decir, cómo hacer para que las personas afectadas superen su rol como víctimas del conflicto para asumirse como sujetos históricos, como ciudadanos.

2. Para más información ver: Montens, Katharina/Strasser Judith 2004: "Zwischen gestern und morgen"- Salud Mental Comunitaria en Guatemala. Ein evaluierender Erfahrungsbericht. Documento impreso.

Concebido como un espacio diverso, el diplomado ha permitido además vivir la interculturalidad en un ambiente de mucho respeto y reconocimiento al otro. Promotores ladinos de las áreas urbanas y del Ministerio de Salud, tienen la oportunidad de convivir y aprender de sus colegas mayas². Más allá de la formación, el diplomado se ha convertido en un espacio para compartir las vivencias de dolor, en un espacio de apoyo mutuo donde tiene cabida la utopía.

Este material, el primero en su género, no habría sido posible realizar sin el apoyo técnico y financiero del Programa de Apoyo al Proceso de Paz y Conciliación Nacional –PCON/GTZ y La Organización Católica para Ayuda de Emergencia y Desarrollo –CORDAID-. Pero tampoco sin el aporte de todas aquellas personas que se involucraron en este apasionado proceso.

Aquí quiero agradecer especialmente a las autoras, Maria Luisa Cabrera y Elizabeth Porras y al equipo técnico de PCON con quienes discutimos horas interminables el contenido de los módulos, así como a todas las organizaciones que depositaron su confianza en este proyecto e hicieron aportes valiosísimos en la reflexión teórica y práctica. Gracias a Marina de Villagrán coordinadora de la Maestría en Psicología Social y Violencia Política de la Universidad de San Carlos, a Judith Erazo y Olga Alicia Paz del Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial-ECAP, a Christina Elich del programa DIGAP/IPNUD, a Guillermina Solano, Inés Meneses, Monica Pinzón, Gloria Esquit y Maya Alvarado facilitadoras del Diplomado. A todas ellas gracias por todo su aporte profesional y humano en la construcción y desarrollo de esta propuesta.

Finalmente quiero reconocer los aportes teóricos y prácticos de dos personas cuyo trabajo ha contribuido al desarrollo de la psicología social comunitaria en Guatemala. Me refiero aquí a la Dra. Brinton Lykes, profesora de Psicología Social Comunitaria del Boston Collage School of Education y al Dr. Carlos Martín Beristaín, experto internacional en salud mental y DDHH.



Esperamos que el presente material sirva de apoyo fundamentalmente al Programa Nacional de Resarcimiento-PNR, como institución rectora del resarcimiento a las víctimas del conflicto armado interno y al Programa Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Pero también a todas aquellas personas, instituciones y organizaciones encargadas de trabajar con los traumas de la guerra, la promoción de una cultura de paz y conciliación nacional.

Vilma Duque Arellanos

Asesora del Programa de Apoyo al Proceso de Paz y Conciliación Nacional PCON de la Cooperación Técnica Alemana-GTZ.

UNIDAD I

LA SALUD MENTAL COMUNITARIA³

Dibujo de Roberto Paz, huérfano de la masacre de Chacalté. Utz Kas Lemal. El Quiché. Guatemala. Marzo 2004.

“sólo cuando alcanzamos una comprensión política y psicológica integrada del poder, el bienestar y la justicia, es cuando efectivamente Cambiamos el mundo a nuestro alrededor”
Prilleltensky⁴

Presentaremos el marco conceptual del trabajo en salud mental desde la perspectiva de la Psicología Social Comunitaria en América Latina. Esto nos servirá para explicar a partir de qué ideas, métodos y objetivos desarrollamos el enfoque de los módulos. Al exponer los conceptos básicos, definiremos de dónde parte y en qué consiste el trabajo en salud mental comunitaria, que es tan ignorado como reciente en sus andares.

De hecho, este nuevo enfoque de la psicología comunitaria nace y se desarrolla con fuerza en América Latina, a partir de los años setenta. Su surgimiento estuvo directamente influido por la educación popular y la dinámica de cambio de los movimientos sociales hacia la democratización de nuestras sociedades y la superación del autoritarismo, así como de las estructuras de poder, que generan desigualdad y marginan a grandes sectores.

Este enfoque de trabajo comunitario produce y transmite conocimientos y prácticas sociales, que contribuyen a los procesos de reconstrucción en sociedades que surgen de las cenizas de la guerra y los conflictos de baja intensidad.

3. Esta Unidad está basada en *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Montero, Maritza. Buenos Aires, Paidós, 2004

4. Prilleltensky, Isaac. En el *Prólogo de Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Marisa Montero. Paidós. Buenos Aires, 2004:28

Buceando en la historia...

Al hablar de salud mental comunitaria, hemos de considerar cómo se integra el ciudadano dentro de una sociedad y en su contexto cultural y comunitario específico. Construir ciudadanía significa compartir una sociedad del bienestar para todos. Ahora bien, ese bienestar depende del reparto equitativo de los recursos que posee dicha sociedad.

Más sin embargo, vivimos en sociedades donde la mayoría de la población, no tienen acceso a los bienes sociales que garantizan una vida digna y suficiente, como la vivienda, el transporte, los servicios de salud, educación...

El acceso a estos derechos, que aunque hoy son reconocidos, muchas veces no son ejercidos, nos impide lograr ese bienestar que nace de la satisfacción equilibrada de las necesidades personales, colectivas y de relación social que todos tenemos.

Es decir, el bienestar se logra cuando se cubren las necesidades de un desarrollo humano integral basado en⁵:

- a) las libertades políticas,*
- b) las oportunidades económicas,*
- c) las oportunidades sociales,*
- d) el desarrollo cultural y*
- e) las necesidades psicológicas de seguridad y protección.*

Cuando no se cumplen, debido por ejemplo, a las historias de opresión y discriminación de las comunidades, entonces se limitan las capacidades para satisfacer las necesidades psicológicas y materiales de la gente. En sentido contrario, cuando podemos acceder a la justicia y a la equidad en las relaciones interétnicas, por ejemplo, entonces aumenta la capacidad de control sobre nuestra propia vida y el acceso a las oportunidades. Esto garantiza el bienestar social y personal.

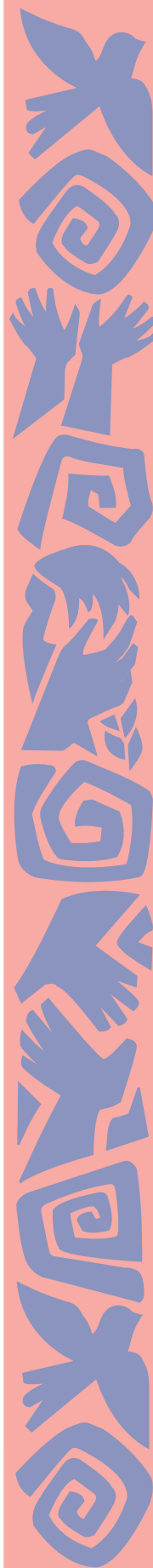
5. Prólogo de Isaac Prilleltensky en *Introducción a la Psicología Comunitaria*; 2004; 13-40

Todos estos conceptos están interrelacionados, es decir, que dependen unos de otros y nos aportan una visión integral de la salud mental comunitaria, alimentada por prácticas y teorías múltiples sobre la realidad.

Así pues, para lograr el bienestar necesitamos desarrollarnos como personas autónomas y libres, con criterio propio, con poder sobre nuestra vida, con valores saludables en relación a los otros y a la sociedad.

Por lo tanto, cambiar nuestra realidad, por ejemplo para lograr la igualdad política para los grupos marginados, implica transformar las estructuras que niegan los derechos ciudadanos generando condiciones de vida adversas, que nos causan malestar y sufrimiento.

Conocer estas realidades nos permite avanzar en una transformación social que garantice el bienestar de los campesinos, los sectores populares, los grupos étnicos discriminados y los movimientos sociales.



En su origen, la Psicología Comunitaria nace de la inconformidad con una visión psicológica centrada en el individuo, que no toma en cuenta las condiciones en que éste vive. Como respuesta surgió el interés de la Psicología Comunitaria por los problemas y las necesidades generadas por las condiciones de vida adversas o las situaciones extremas negativas, que afectan a las mayorías e impiden el desarrollo humano de los pueblos. Por ello el enfoque, se centra en recuperar la importancia de la acción social como práctica. Esto demuestra los recursos y las capacidades de los actores sociales como constructores de su realidad.

La psicología comunitaria nace de una práctica transformadora, con una metodología basada en la acción y en la participación, inspirada por la educación popular de Paulo Freire y la Teología de la Liberación.

Los conceptos de poder, comunidad, autogestión, liderazgo, redes sociales, apoyo social, acompañamiento, reconstrucción del tejido social y otros que aparecen en los módulos, nos ofrecen explicaciones y herramientas para entender la dinámica de las personas y grupos sociales y comunitarios. También para comprender los esfuerzos de la gente, de las comunidades, de las Instituciones y del Estado para lograr un desarrollo humano promotor de una ciudadanía incluyente y de una vida con bienestar emocional, social y material.

En la elaboración de los módulos tratamos de reflejar estas ideas recopilando algunas experiencias prácticas del trabajo de salud mental comunitaria desarrolladas en Guatemala desde los años 90, así como en otros países de América Latina (Colombia y Perú).



En resumen, lo que define el enfoque de atención de la salud mental comunitaria basada en los conceptos y prácticas comunitarias de la psicología social en América Latina, sería que:⁶

1. se ocupa de los problemas psicosociales relacionados con la vida comunitaria en el contexto cultural y social;
 2. considera la comunidad como un espacio dinámico donde los actores sociales son agentes de cambio activos y protagonistas históricos de su realidad;
 3. refuerza las fortalezas y las capacidades individuales y colectivas;
 4. incluye la diversidad cultural;
 5. toma en cuenta la relatividad cultural, es decir, se respeta lo que tiene sentido y significado cultural para la gente;
 6. toma en cuenta la relación entre las personas y el medio ambiente;
 7. promueve un cambio social dirigido a fortalecer el desarrollo comunitario;
 8. busca que la comunidad tenga el poder y el control sobre los procesos que les afectan;
 9. forma ciudadanía incluyente, fortalece a la sociedad civil y contribuye a crear democracia;
10. la acción comunitaria se basa y opera mediante la participación social;
11. las acciones comunitarias trabajan por la prevención, así como por la resolución de problemas y necesidades;
12. la práctica comunitaria produce reflexión, pensamiento crítico y conocimientos compartidos. Se pretende buscar el diálogo y el aprendizaje mutuo entre los saberes populares y los saberes científicos. De esta manera, el conocimiento se construye, se contrasta y se comparte socialmente.

6. Basado en Montero, Marisa. Introducción a la Psicología Comunitaria. Paidós, 2004; 73

Ética y política para el cambio social...

*“somos seres de relaciones
en un mundo de relaciones”
(Paulo Freire)*

Dos dimensiones definen los principios del trabajo en psicología comunitaria. Por un lado, la dimensión ética en las relaciones sociales, viendo al Otro en términos de igualdad, respeto y responsabilidad. Por otro lado, la dimensión política que nos habla de los procesos de concientización movilizados por la participación social. Hacer o tomar conciencia se deriva entonces, de la reflexión crítica. Esta ayuda a contrarrestar los efectos de la opresión y de la represión que causan las estructuras de poder y dependencia.

Por todo esto, la participación genera un mayor compromiso para asumir responsabilidades y promover el cambio social, fortaleciendo el sentido de identidad comunitaria.

La psicología comunitaria trabaja con actores sociales, que son seres humanos activos, que construyen realidad y protagonizan la vida cotidiana. El actor social es alguien que piensa, actúa y crea, produciendo un conocimiento popular que critica, actúa y reflexiona desde la propia realidad construida con sus acciones y sus discursos.

Por ello consideramos que ni las víctimas ni las comunidades afectadas por la violencia sociopolítica son sujetos pasivos, puesto que la gente enfrenta y transforma las situaciones adversas que viven.

Igualmente en la psicología comunitaria se considera que el rol de los profesionales (psicólogos, antropólogos...) que apoyan y acompañan procesos de salud mental comunitaria, no debe ser de expertos sino de facilitadores.

En este contexto de trabajo que hemos definido, el apoyo y el acompañamiento son herramientas para facilitar la acción social y la participación comunitaria a través de métodos que buscan el diálogo y la transformación. Entre otros métodos utilizados están, la investigación-acción participativa, la observación etnográfica y las dinámicas de trabajo con grupos y organizaciones.



UNIDAD II

EL ENFOQUE DE LOS MÓDULOS EN EL MARCO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA

El enfoque de salud mental comunitaria como dice la teoría, responde a los desafíos del contexto sociopolítico de una realidad concreta.

A diez años de finalizada la guerra en Guatemala, los efectos de la violencia del pasado sumados a la violencia del presente, más los altos niveles de pobreza y marginación existentes en varios sectores de la sociedad guatemalteca, determinan la necesidad del enfoque político de los módulos. En este sentido, la perspectiva de recuperar la salud mental se inscribe en un contexto de reconstrucción de los derechos humanos y de cumplimiento de los Acuerdos de Paz.

Los efectos de la violencia se trabajan desde los problemas y las necesidades generados y no resueltos aún hoy, porque las secuelas permanecen con intensidad variable. No hemos inventado la demanda, tratamos de abordarla a partir de los problemas identificados en el quehacer de los equipos y promotores de salud mental comunitaria del diplomado y de muchas organizaciones guatemaltecas.



¿Qué aportes sugerentes tienen los módulos?

Un aspecto novedoso del enfoque metodológico es el análisis de casos ocurridos en la sociedad guatemalteca en los años de la posguerra. Presentamos una diversidad de experiencias en varios ámbitos, como los casos penales (Myrna Mack, juicio Xaman), los casos de racismo y discriminación (Rigoberta Menchú y Irma Alicia Velásquez Nimatuj), casos de memoria y reconocimiento público de las violaciones a los derechos humanos (Luis de Lión), sentencias internacionales de reparación como en la Masacre de Plan de Sánchez, así como muchos testimonios de víctimas que sufrieron directamente violaciones a los derechos humanos durante el conflicto armado. Con esta recopilación podemos comenzar a hacer un balance del camino recorrido en cuánto al cumplimiento práctico de los Acuerdos de Paz.

Además se presentan varias experiencias de salud mental comunitaria que trabajan diversos enfoques. Con un enfoque cultural de medicina tradicional como la Asociación Médicos Descalzos de Chinique, Saq'be' con un enfoque político de reconciliación, Utz K'aslemal con un enfoque cultural de salud mental... la reflexión de Ecap sobre los procesos de exhumación comunitaria en Rabinal, el trabajo de acompañamiento y apoyo en acción para recuperarse de los efectos de la masacre de Xaman.

Hay muchas experiencias de salud mental comunitaria en Guatemala que recogemos en estas páginas. Para ello, hemos partido de la sistematización y el análisis que hacen los propios actores de sus vivencias. Es una forma de reflexionar la práctica para aprender de ella.

En este enfoque, lo que tratamos de unificar son las lecciones aprendidas de la experiencia con los conceptos que nos permiten comprender porqué ocurren así las cosas. En la respuesta a los porqués, encontramos las claves de articulación entre el conocimiento y la práctica de la experiencia.



Partiendo de estos casos, exploramos lo que sucede en la realidad para entender como está evolucionando nuestra sociedad, qué acontecimientos públicos están provocando cambios inevitables y la tensión social que provocan, por qué hay quienes se resisten a ellos y hay quienes trabajan a favor de esos cambios.

Con el enfoque cultural de los módulos se reafirman las identidades que son invisibilizadas debido al racismo instalado en la sociedad guatemalteca. Lo que destacamos son las experiencias y vivencias de los actores, porque estos expresan los problemas que dificultan la convivencia social pero también cómo les afecta esta experiencia y cómo trabajan para transformarla.

En este sentido nos pareció conveniente reflexionar cómo duelen y causan sufrimiento las prácticas de racismo en nuestra sociedad, a partir de la reflexión de dos casos bien conocidos. Estos casos generaron discusión pública en la sociedad guatemalteca porque cuestionan las bases de la convivencia social al mostrar cómo está regida por los prejuicios y la discriminación hacia los indígenas. Analizando esta experiencia práctica podemos entender mejor que significa el concepto de exclusión social, y como se concreta en el racismo cotidiano.

Hemos abordado los efectos de la violencia sociopolítica dentro de un contexto de reconstrucción de los derechos humanos. Para ello, nos basamos en los informes REMHI y CEH. Los aportes del informe REMHI han sido imprescindibles por su valor educativo y de memoria colectiva del sufrimiento, así como para conocer en profundidad cómo ha sido el daño psicosocial causado por la violencia político-represiva. El informe de la Comisión del Esclarecimiento Histórico aporta una lectura indispensable de la historia reciente de Guatemala. Sin ella, no es posible comprender bajo qué políticas se inscribe el horror sufrido.

Por lo tanto, ambos informes constituyen una guía necesaria para que la sociedad civil se apropiara de sus contenidos y pudiera hacer una reflexión profunda de sus consecuencias. Hemos tratado de contribuir a este reto incorporando sus contenidos en los módulos.

También se exponen los recursos culturales de apoyo social como la cooperación, la solidaridad y el apoyo mutuo, que son iniciativas y recursos surgidos espontáneamente desde las fuerzas y dinámicas de acción social de la gente.

Un aporte sugerente son los conceptos de salud-enfermedad sistematizados y recuperados a partir de la práctica terapéutica de los Aj'quijab' en el departamento del Quiché (Asociación Médicos Descalzos).

Nuestra propuesta de trabajo se encamina hacia el encuentro y la complementariedad de las acciones de salud mental comunitaria. Por un lado, acudiendo y aprendiendo del enfoque tradicional de salud integral desde la cultura (como la que hacen los Aj'quijab' y las comadronas en las comunidades mayas). Por otro lado, aprendiendo desde los conocimientos y prácticas desarrolladas por la psicología social comunitaria. A partir de ambos conocimientos, reforzamos los contenidos que explican el enfoque político-cultural abordado en los módulos.



Cómo empezamos...

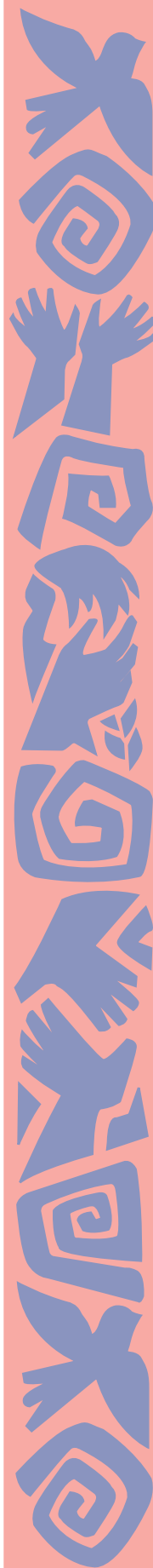
En Guatemala, la salud mental comunitaria es apenas un embrión de vida abriéndose camino entre desconfianzas e ignorancias.

Este enfoque se ha reflejado en la implementación del proyecto educativo de REMHI, en la reconstrucción de los efectos de la masacre de Xaman, en el trabajo de salud mental comunitaria con las comunidades masacradas en Baja Verapaz, en el trabajo con las redes sociales comunitarias en el Quiché... en los talleres dados a tantos activistas, líderes y equipos de salud mental en Guatemala.

Por las páginas de los ocho módulos se filtran muchas ideas, autores, investigaciones y experiencias tanto de Guatemala como de otros países, especialmente las memorias populares del diplomado de salud mental comunitaria⁷, así como de los módulos de la Corporación AVRE en Colombia. Igualmente queremos reconocer los aportes sugeridos por colegas que han revisado y discutido los materiales con nosotras en diferentes fases del proceso.

Con este esfuerzo pretendemos reforzar, ampliar y profundizar los contenidos metodológicos y conceptuales del diplomado de salud mental comunitaria, aportando aprendizajes y experiencias fundamentados que ayuden a darle un mayor sentido y fortaleza al trabajo de los promotores de salud mental en Guatemala.

7. Nos referimos al Diplomado en Salud Mental Comunitaria que desde el 2003 es impulsado por: ECAP-USAC-PCON/GTZ-DIGAP/PNUD y más recientemente apoyado por CORDAID.



Un estímulo importante en la elaboración de los módulos ha sido “el hambre de saber” que tienen los promotores de salud mental en Guatemala. Cuánto más conocemos más quisiéramos saber, parecen querer decirnos. De esa manera nos atrapa el conocimiento cuando se construye compartiendo las experiencias sociales. La riqueza de tantas experiencias recogidas en estos módulos nos revela los efectos beneficiosos de conocer el pasado para recuperarse de las heridas y visualizar un futuro diferente.

Por ello decidimos no ahorrar conocimientos necesarios, aunque resulten complejos de entender, que contribuyan a dar respuestas para conocer el origen de los problemas psicosociales que nos siguen afectando e ideas nuevas para enfrentarlos mejor.



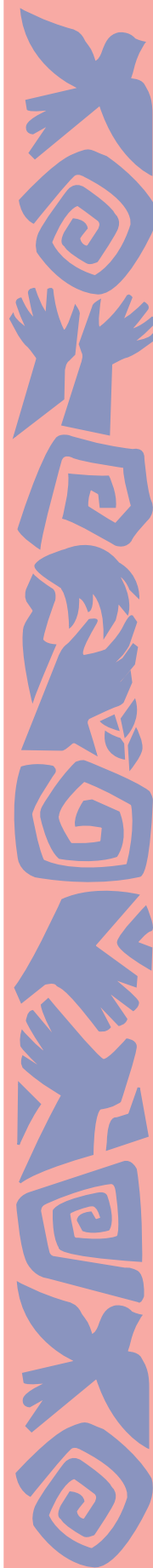
Hacia dónde vamos...

Dos acontecimientos nacionales influirán decisivamente en los desafíos formativos y los retos del trabajo de los promotores de salud mental, como agentes de cambio social en sus comunidades y espacios cotidianos.

Por un lado, trabajar en comunidades que se dividen entre víctimas y victimarios. Por otro lado estar conscientes de la fragilidad y dificultad de esta separación. Otro reto será trabajar en la transformación de conflictos y superación del autoritarismo y el militarismo tan arraigado en la población. Pero también contribuir a la superación del rol de víctimas del conflicto armado para fomentar la participación activa de la población.

El otro acontecimiento nacional que influirá en los promotores de salud mental y en sus acciones sociales, validando los contenidos de enfoque sociopolítico y de derechos humanos que tienen los módulos, será el marco de los diez años de la Firma de la Paz. En el contexto de esta conmemoración, será muy importante seguir escuchando la voz de las víctimas, para comprender cómo se elabora el pasado del conflicto y cómo apoyarnos en la reconstrucción del futuro.

Es éste un momento histórico crítico que marca una línea entre pasado y futuro. Un pasado lleno de heridas todavía no sanadas ni resarcidas. Un futuro que para poder olvidar, debe asumir todo lo que no se ha asumido. De ahí la propuesta desarrollada en los módulos de cómo trabajar los procesos de cultura, justicia, memoria, reparación, apoyo social y acompañamiento para enfrentar los efectos de la violencia en la salud mental comunitaria y en el contexto de la sociedad guatemalteca.



Las ausencias...

Los módulos no abarcan toda la problemática que se trabaja habitualmente con un enfoque de psicología comunitaria. Como ya dijimos, hay vacíos importantes debido a la prioridad de trabajar los efectos de la violencia política.

Asumimos por lo menos dos importantes. El desarrollo comunitario, con los problemas derivados de vivir en la pobreza, con una sobrevivencia muy precaria e incierta, sin certezas, ni estabilidad para construir el futuro. Como sabemos, las condiciones de vida deterioradas y sin perspectiva influyen negativamente en la salud mental de las personas, los grupos y comunidades.

Por otro lado, tampoco abordamos problemas de violencia social en el postconflicto que generan problemas nuevos o agravados y sumados a las secuelas de la guerra (feminicidio, maras, violencia doméstica...).

Por todo esto, es importante considerar que los módulos no están planteados como una guía metodológica acabada, sino como materiales de apoyo psicosocial para facilitar la formación teórico-práctica de los promotores de salud mental.

Como se verá en la propuesta metodológica, se trata de explicaciones y ejercicios que permitirán aprender y trabajar los problemas de salud mental derivados de la violencia sociopolítica, de acuerdo a los planteamientos desarrollados por la psicología comunitaria.

Cómo cierre queremos invitar a todas aquellas organizaciones e instituciones guatemaltecas que trabajan en salud mental comunitaria a continuar con este ejercicio. La sistematización, la investigación y la reflexión crítica de nuestras experiencias nos permitirán a) avanzar en la transformación social de las comunidades y con quienes trabajamos, b) crear conocimiento y hacer teoría a partir de la práctica. Aunque esta invitación pudiera parecer ambiciosa, creemos que contamos con suficiente experiencia práctica e innovadora, que merece ser divulgada para que sea del dominio de todos, y c) para poner nuestro granito de arena en la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

UNIDAD III

GUÍA METODOLOGICA DE LOS MÓDULOS

¿De qué trata este material?

*Y dijeron los progenitores, los creadores y formadores,
Que se llaman Tepeu y Gucumatz: Ha llegado el tiempo del amanecer,
De que termine la obra y aparezcan los que han de sustentar y nutrir...
Se juntaron, llegaron, celebraron consejo en la oscuridad
Y en la noche, luego buscaron y discutieron. Y
Aquí reflexionaron y pensaron.
De esta manera salieron a la luz claramente sus decisiones
Y encontraron y descubrieron...
Popol Vuh, fragmento ⁸*



El contenido de los módulos pretende aportar una visión global de los temas centrales que se relacionan con la problemática psicosocial de la población guatemalteca en un contexto posconflicto, y en la búsqueda de procesos que propicien acciones y actitudes de paz y reconciliación. Proveyendo de una información sencilla, pero profunda, que a pesar de que no sea muy amplia, hemos procurado que no afecte la calidad de la misma.

8. Popol Vuh, Las Antiguas Historias del Quiché, Consejo Nacional de Cultura y el Arte, CONCULTURA, eL Salvador 2001.

¿Cuáles son las Características del Material?

Existen excelentes materiales que abordan la diversidad de los temas por separado. Sin embargo, lo novedoso que busca aportar este material es presentar una visión integral e interdependiente que pueda generar, a partir de los diversos aportes, la necesidad de reflexionar y profundizar en las fuentes documentales.

Además espera propiciar la experimentación en la práctica a través de las metodologías propuestas. Y motivar así la creatividad en la búsqueda de nuevos caminos que sean coherentes con las concepciones culturales y espirituales de las personas, con las cuales se interactúa en el ámbito comunitario.

De esta manera el material permite ubicar al promotor o promotora en un proceso que se interrelaciona módulo a módulo, presentando una temática en particular dentro de una estructura comprensible y sólida, “Promueve en el participante la autodisciplina, el autoaprendizaje, la organización del pensamiento, la expresión personal y todo lo que conduce a la autovaloración y seguridad de sí mismos” de modo que los diferentes subtemas aparezcan como parte de un sistema lógico.

La Flexibilidad en los materiales, es una característica que persigue que todos y cada uno de los módulos puedan adaptarse a las circunstancias individuales y a las necesidades de las comunidades en general.

Además toma en cuenta el enfoque cultural haciendo énfasis en la Cultura Maya. Sin embargo esto no lo hace excluyente para su uso con otros grupos culturales guatemaltecos.

Esperamos que al abrir esta caja encuentren que encierra valiosas posibilidades para dar respuestas a problemas, dudas y desafíos de los educadores y que pueda ser una herramienta útil.

“Promueve en el participante la autodisciplina, el autoaprendizaje, la organización del pensamiento, la expresión personal y todo lo que conduce a la autovaloración y seguridad de sí mismos”

Los objetivos del Material

El Material establece las bases teóricas y metodológicas para la reflexión crítica y propositiva de temas psicosociales, apoyándose en los principios de la educación popular.

Su estudio requiere autodisciplina y autoaprendizaje, basándose en procesos de educación abierta, flexibles y participativos.

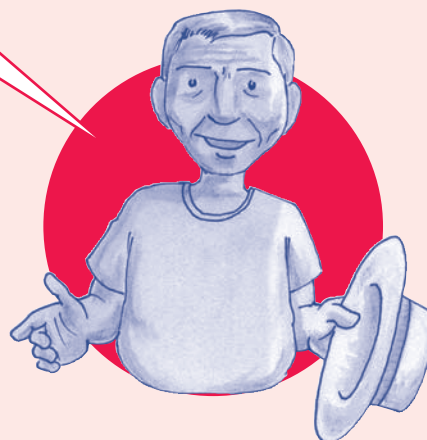
Hacia una práctica más cautelosa

“despacio que voy de prisa...”

En este tipo de materiales siempre existe el riesgo de la mecanización, de la despersonalización y la estandarización en su uso, ya que las condiciones en el contexto de la educación tradicional, están dadas para que se produzca una necesaria desvirtuación y desnaturalización de los procesos educativos. Sin embargo el uso discriminado, auto disciplinado, y sobre todo ético del mismo, podrá disminuir estos riesgos.

El desafío esta en las manos de cada uno de los usuarios. Para las autoras por lo tanto, el reto es que el material al llegar a sus manos, sea una pieza útil en su quehacer, y de la cual puedan apropiarse y recrearla en su trabajo cotidiano.

Debemos sopesar entre las ventajas y los riesgos y al tomar decisiones esperamos que salga ganando la gente, razón de ser de este trabajo.



¿A quien esta dirigido el material?

El material esta dirigido a trabajadores y trabajadoras de la salud mental, quienes se han comprometido con apoyar y promover acciones de apoyo psicosocial a personas y comunidades. A organizaciones gubernamentales (OG's) y no gubernamentales (ONG's), y a organizaciones comunitarias y religiosas que trabajan con víctimas de la violencia sociopolítica.

Puede ser utilizado por personal operativo de salud, de educación y/o comunitario, para reflexionar sobre la realidad, los problemas psicosociales y las formas de afrontamiento ante diversas crisis y desastres que afectan a personas familias y comunidades con las cuales tienen relación o con las cuales promueven procesos de cambio social.

¿Cuáles son los temas?

"Quien no sabe a dónde va,
es posible que no llegue".⁹

El material se presenta en ocho módulos, continuos, interrelacionados y a la vez independientes.



9. Gutiérrez Francisco, Prieto Daniel, Mediación Pedagógica, Proyecto de Desarrollo Santiago, la Copia Fiel, Junio 2004.

Módulo 1. Módulos de salud mental comunitaria para la formación de promotores en Guatemala

El módulo 1 nos introduce en el enfoque de la salud mental comunitaria, a partir del cual se han elaborado los objetivos generales y se han seleccionado los contenidos apropiados de los módulos. En cada módulo se hace una descripción general del planteamiento pedagógico y de los recursos metodológicos que podemos utilizar.



Con un enfoque psicosocial basado en la participación en redes sociales y el involucramiento en procesos comunitarios, se propone trabajar los efectos de la violencia generados por el contexto de la guerra y que persisten en la posguerra afectando la identidad, la memoria, la cultura y los derechos humanos. Además, se evalúan los impactos y afrontamientos de la violencia, la impunidad, la lucha por la justicia, la reconciliación, la atención a grupos y las dinámicas de apoyo y acompañamiento psicosocial.



Módulo 2. Contexto histórico político de Guatemala y su impacto en la salud mental.

Describe el contexto histórico político de Guatemala y su relación con la salud mental de la población, caracterizando las exclusiones sociales, económicas, políticas y culturales, explorando cómo el racismo ha edificado desiguales relaciones interétnicas, acercándonos a las causas histórico políticas del conflicto armado y de la violencia estructural y por último, cerrando el módulo con el camino de la paz como un medio necesario para democratizar la sociedad y contribuir a la recuperación de la salud mental en el marco de la construcción de una Nación más justa, más solidaria y sobre todo más humana y más sana.



Módulo 3. *Identidad Memoria y Cultura*



Este modulo explica y aborda la influencia de la cultura, la identidad y la memoria en la reconstrucción de la salud mental de las personas, grupos y comunidades afectados por la violencia.

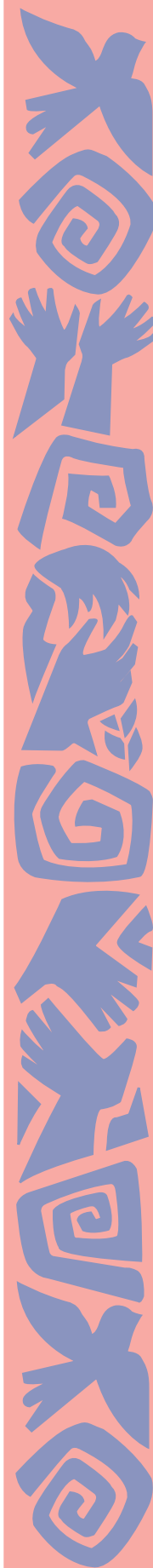


Partimos de reconocer qué es y cómo influye la cultura en la construcción de la identidad personal y colectiva, para reflexionar como la memoria nos permite entender el pasado y reforzar nuestra identidad cultural. Estos elementos de cultura, memoria e identidad fortalecen la recuperación de la salud mental apoyando esfuerzos e iniciativas de reconstrucción social y cultural que toman en cuenta la pluralidad y la diversidad de conductas y valores culturales que existen en Guatemala.

Módulo 4. *Derechos Humanos y Salud Mental*



Este módulo vincula la reflexión sobre la realidad del contexto guatemalteco con los derechos humanos y la salud mental en el contexto de la paz. Para entender el contexto de violaciones a los derechos humanos, lo relacionamos con las finalidades de las políticas represivas del Estado, los debates públicos en torno a las responsabilidades y con la memoria colectiva como instrumento de reconstrucción social y comunitaria.



Módulo 5. *Impactos individuales, familiares y colectivos de la violencia sociopolítica*

Este módulo identifica los impactos de la violencia sociopolítica, como conocimiento necesario para establecer procesos de reparación psicosocial que contribuyen a la recuperación de la salud mental de los y las sobrevivientes.

Además dimensiona y establece como la violencia afecta a las personas en particular, pero también tiene consecuencias en las familias, comunidades y en todo el entorno.



Módulo 6. *Afrontamientos individuales y colectivos de la violencia sociopolítica.*

Este módulo contextualiza cómo los eventos de violencia sociopolítica son afrontados por las personas, familias y comunidades. Se rescatan las diferentes formas y dimensiones de estos afrontamientos y se hace énfasis en el papel que juegan los mecanismos sociales y culturales de las comunidades.

Se reflexiona acerca de la resiliencia como mecanismo para resistir a la situaciones extremas de violencia, que permite a las personas y a los grupos estar en capacidad de sobreponerse e incluso de salir fortalecidos de dicha experiencia.





Módulo 7. Impunidad, justicia, reconciliación y su impacto en la salud mental.

En este módulo examinamos cómo la impunidad en la posguerra afecta la búsqueda de justicia de las víctimas. Se plantea que sin verdad y justicia difícilmente podrá hablarse de reconciliación.



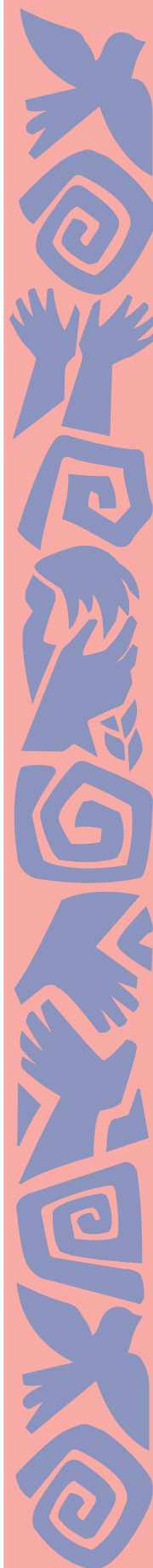
Se revisa el impacto y el significado de involucrarse en juicios donde no se logra justicia (participación en juicios sin justicia), presentando esta lucha por la justicia como una necesidad de reparación integral que contribuye a dignificar a las víctimas y a rehacer la vida y el futuro de los sobrevivientes.

Módulo 8. Apoyo y acompañamiento comunitario en salud mental



Este último módulo cierra la secuencia de cómo trabajar los efectos de la violencia, examinando formas de apoyo comunitario y de acompañamiento psicosocial mediante la relación de ayuda en grupos, el acompañamiento en procesos comunitarios de exhumación y el trabajo con redes sociales.

Las experiencias prácticas que hemos recopilado en este módulo nos dan ideas del apoyo social basado en los recursos positivos que tienen los grupos y comunidades y que sugieren una práctica transformadora y de fortalecimiento de las capacidades, basada en la acción y en la participación social.



¿Cuándo pueden ser utilizados los módulos?

Al empezar este camino de interrelacionamiento entre ustedes y yo, Debemos tener claro el reto que implica y si lo aceptamos estaremos asumiendo la responsabilidad de establecer una relación de proceso, de crecimiento y de continuidad. Se animan?



El material completo se ha pensado para ser utilizado en el proceso de formación del diplomado en salud mental comunitaria que como ya se mencionó continúa capacitando y dando seguimiento a nuevas generaciones de promotores. También puede ser utilizado por los promotores en procesos comunitarios, o bien en actividades puntuales para capacitaciones específicas en un tema determinado.

Puede ser utilizado como un material de consulta o referencia o bien como un material de apoyo a nuestro trabajo comunitario.

El uso que le demos realmente depende de las necesidades que tengamos y de cuanto el material pueda responder a ellas.

¿Para qué pueden servirnos?

Es importante tener claro que en este material No encontraremos recetas que al seguirlas den resultados concretos, tampoco son una camisa de fuerza de la cual no podemos salirnos.

¡Si no es una receta! ¿Para qué nos sirven los ingredientes?



El material es una guía básica que pretende apoyar y fortalecer acciones psicosociales, pero que en la práctica puede ser enriquecida o adaptada a contextos, poblaciones o grupos particularmente diferenciados, de acuerdo a las necesidades y creatividad del usuario.

Los materiales persiguen informar, formar y generar una discusión y reflexión crítica, mediante procesos dirigidos o iniciativas autodidactas de parte del trabajador o promotor comunitario.

Además provee herramientas que apoyan y ayudan en el trabajo práctico y operativo del promotor con la comunidad.



¿Como identificar los recursos con los que contamos?

¿A qué llamamos programación metodológica?

Programación Metodológica		
UNIDADES TEMÁTICAS	DESCRIPCIÓN TEMÁTICA	PROPUESTAS METODOLÓGICAS

Presenta en un cuadro resumen los temas abordados en las unidades temáticas, una descripción de los contenidos y las propuestas prácticas para su abordaje metodológico. Los ejercicios prácticos sugeridos que apoyan el tema, favorecen su comprensión, así como la reflexión crítica al respecto.

Es importante aclarar que realizar un ejercicio práctico sin el apoyo del contexto teórico que lo acompaña, no permite reflexionar completa y adecuadamente sobre el tema, sin embargo puede realizarse el ejercicio independientemente y reflexionar puntualmente sobre el tema, pero teniendo claridad de que no se profundiza en el mismo.

A la práctica



A LA PRÁCTICA

Se incluyen ejercicios basados en la metodología participativa y que propician el trabajo colectivo reflexivo. En este espacio encontrará experiencias de aprendizaje dirigidas por un facilitador, cuya misión es apoyar y fortalecer los procesos de los participantes.

Los ejercicios pueden realizarse en el momento en que se incorporan dentro del proceso de desarrollo del tema en el texto, o bien ser utilizados como recursos que apoyen el tema en un momento determinado. La decisión debe apoyarse en la reflexión crítica del usuario, tomando en cuenta a los actores, la temporalidad y la experiencia de los y las participantes.

La canasta básica de salud mental



Ideas fuerza para la canasta básica de salud mental

La canasta básica siempre cierra el módulo y persigue proveer ideas centrales que puedan ayudar a interpretar, reflexionar y sintetizar las ideas clave, las ideas fuerza, o los aspectos interrelacionados más relevantes de un módulo.

Es importante tomar en cuenta que no es un resumen, solo es un recurso que nos permite identificar los nudos centrales del tema.



Algunas ideas para tomar en cuenta

- El material busca activar y desarrollar el gusto por su lectura.
- Fomentar la consulta de textos para completar y recrear información o resolver problemas.
- Propiciar la reflexión crítica para transformar o mejorar las propuestas, optimizándolas y adaptándolas a contextos y situaciones particulares.

La Apropriación en el sentir y en el pensar es una sugerencia necesaria. Ya que como decía: *“Lo que no hace sentir, no se entiende y lo que no se entiende no interesa”*¹⁰

Aclarando dudas

- Cuando veas un asterisco (*) puedes encontrar en el recuadro lateral un concepto o una explicación que aclara de qué estamos hablando.
- Cuando encuentres un pie de página verás en el recuadro lateral la referencia documental y bibliográfica del tema, a la cual puedes referirte para verificar o ampliar el tema.
- Cuando lea el título **A LA PRÁCTICA** encontrará ejercicios prácticos sobre el tema en cuestión.
- En algunos módulos se incluye un glosario al que podemos referirnos para aclarar algunos conceptos.
- La bibliografía consultada la encontrará al final de cada módulo.

10 Utopía y comunicación en Simón Rodríguez. Prieto C., Daniel; 1987:58. en Gutiérrez Francisco, Prieto Daniel, Mediación Pedagógica, Proyecto de Desarrollo Santiago, la Copia Fiel, Junio 2004

Bibliografía

Gutiérrez Francisco, Prieto Daniel 2004: *Mediación Pedagógica. Proyecto de Desarrollo Santiago. La Cópia Fiel.*

Montens, Katharina/Strasser Judith 2004: "Zwischen gestern und morgen"-*Salud Mental Comunitaria en Guatemala. Ein evaluierender Erfahrungsbericht. Documento impreso.*

Montero, Marisa. 2004. *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Paidós. Buenos Aires*

Popol Vuh 2001: *Las Antiguas Historias del Quiché, Consejo Nacional de Cultura y el Arte. CONCULTURA. El Salvador.*

Prilleltensky, Isaac 2004: *Prólogo en Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Paidós. Buenos Aires*

