

1  
199

# Para no permitir que este trabajo muera

estrategia de  
sostenibilidad

Programa Interdiocesano de Reparación Psicosocial. Guatemala  
ODHAG-RCT/DANIDA





**Instituto Internacional de Aprendizaje  
para la Reconciliación Social**





**ODHAG**

**Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala  
- ODHAG -**

**ESTRATEGIA DE SOSTENIBILIDAD  
DEL PROGRAMA DE REPARACION PSICOSOCIAL EN  
COMUNIDADES AFECTADAS POR EL CONFLICTO  
ARMADO INTERNO.**

**Proceso de elaboración colectiva  
desde la COMISION DE MONITOREO, EVALUACION, GESTION y  
SOSTENIBILIDAD**

**Responsable:  
OSCAR JOSUE SAMAYOA HERRERA.**

**Guatemala, Julio 2005.**



**ODHAG**

**Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala  
- ODHAG -**

**Dirección: 6°. Calle 7-70 Zona 1 Guatemala, Guatemala C.A.**

**PBX: (502) 22850456 FAX: (502) 22328384**

**Correo Electrónico: ddhh@odhag.org.gt**

**Mons. Gonzalo de Villa, S.J.**

**COORDINADOR GENERAL**

**Nery Estuardo Rodenas**

**DIRECTOR EJECUTIVO**

**Ronald Solís**

**COORDINADOR DE ÁREA DE RECONCILIACIÓN**

**Rodrigo Barahona**

**RESPONSABLE DE EQUIPO DE SALUD MENTAL**

**Josué Samayoá**

**Coordinador Comisión de Sostenibilidad**

**José Xoj**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Vicariato apostólico de El Petén**

**María Miltilina Salguero**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Diócesis de Zacapa**

**Rogelio Guacamaya**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Arquidiócesis de Guatemala**

**Lidia Marroquín**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Diócesis de La Verapaz.**

**Amabilia Almengor**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Diócesis de San Marcos**

**Patricia Castillo**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Diócesis de San Marcos**

**Julieta Barrientos**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Arquidiócesis de Los Altos**

**Anibal Giovanni Rivas**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Arquidiócesis de Los Altos**

**Epifanio Saucedo**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**Diócesis de El Quiché (Pastoral Social del Ixcán)**

**Miguel Angel Estrada**

**Representante del Equipo de Salud Mental**

**-ODHAG-**

**Nery Rodenas**

**Arturo Aguilar**

**Ninfa Alarcón**

**Cristian O. Calderón**

**Oscar Reyes**

**Gustavo Ortiz**

**CONSEJO EDITORIAL**

**Gustavo Ortiz**

**DISEÑO DE PORTADA Y CONTRA PORTADA**

**Iris Sánchez**

**ADMINISTRACIÓN FINANCIERA**

**Edición gracias al apoyo de:**

**CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y REHABILITACIÓN PARA  
SOBREVIVIENTES DE TORTURA -RCT-**

**MIISEREOR**

**Guatemala, 2005**

## INDICE

Introducción .....	5
II. Fundamentos Contextuales del Proceso de Sostenibilidad .....	7
a. El proceso de Paz y Los Acuerdos de Paz .....	7
b. Importancia de la atención a los sobrevivientes .....	10
c. Avances nacionales estatales en salud mental .....	11
d. Marco Eclesial .....	11
e. El compromiso de la ODHAG .....	12
f. Marco institucional .....	13
g. Antecedentes Institucionales de Reparación Psicosocial de la ODHAG y las diócesis .....	17
h. Estrategia Global del Programa de Reparación Psicosocial de la ODHAG .....	23
III. Fundamentación teórico psicosocial del proceso de Sostenibilidad .....	29
IV. Principios Orientadores .....	37
V. Criterios Metodológicos para la implementación .....	39
VI. La Lógica Global del proceso de sostenibilidad .....	41
Diagnóstico de Sostenibilidad .....	42
Instrumentos de la Sostenibilidad .....	45
D. Proceso Metodológico del Eje de Sostenibilidad .....	50
Ubicación Geográfica del Proceso de Sostenibilidad ....	53
E. Origen del Proceso de Sostenibilidad .....	54
VIII. Líneas Estratégicas de la Sostenibilidad .....	59
BIBLIOGRAFIA .....	69



## I. INTRODUCCION

La presente estrategia de sostenibilidad del trabajo de Reparación Psicosocial, obedece a un esfuerzo conjunto de la comisión conformada para dicho fin. La misma pretende ofrecer un marco general para continuar con el esfuerzo de resignificar el trabajo de salud mental en las comunidades afectadas por el Conflicto Armado Interno. En este sentido a lo largo de dos años de trabajo, tanto el responsable directo de Sostenibilidad, como el resto de los integrantes de la Comisión de Monitoreo, Evaluación Gestión y Sostenibilidad<sup>1</sup>, han desarrollado un proceso de reflexión y construcción colectiva del proceso de sostenibilidad, partiendo de tres premisas fundamentales:

1. La intención de propiciar un proceso de sostenibilidad del trabajo de reparación psicosocial no se puede fundamentar sobre la lógica tradicional de sostenibilidad de los proyectos desarrollistas o de instituciones relacionadas al medio ambiente, por lo que es preciso construir un proceso mas cercano a la especificidad de lo PSICOSOCIAL.
2. Es importante que se continúe con la resignificación del trabajo psicosocial a partir de la reflexión multidisciplinaria para trascender la visión unidimensional que no permite comprender los procesos psicosociales derivados de las estructuras históricas que inciden en la vida de las comunidades.
3. Que esta complejidad estructural de la vida de las comunidades, no puede relegarse a un segundo plano y pretender solo visualizar la sostenibilidad desde lo financiero, por lo que es preciso partir de los contextos comunitarios para indagar en las fortalezas,

---

<sup>1</sup>Oscar Josué Samayoa Herrera como el resto de los integrantes de la Comisión de Monitoreo, Gestión y sostenibilidad:

Consuelo Ramírez	Equipo Profesional Local de Zacapa-Chiquimula
José Beltetón	Equipo Profesional Local de Las Verapaces
Amabilia Almengor	Equipo Profesional Local de San Marcos.
Esthela Figueroa	Equipo Profesional Local de San Marcos
Epifanio Saucedo	Equipo Profesional Local de Ixcán.
José Domingo Soto	Equipo Profesional Local de Petén.
Julieta Barrientos	Equipo Profesional Local de Los Altos
Helda Yanira Pinzón	Equipo Profesional Local de Los Altos.
Miguel Angel Estrada	Equipo Profesional Local de Guatemala.
Rogelio Guacamaya	Equipo Profesional Local de Guatemala

conocimientos y capacidades humanas, metodológicas y de redes para que la estrategia de trabajo se quede instalada en el ámbito comunitario, familiar, y personal, como un proceso de multiplicación permanente.

## **II. FUNDAMENTOS CONTEXTUALES DEL PROCESO DE SOSTENIBILIDAD**

El proceso de sostenibilidad del Programa Interdiocesano de Reparación Psicosocial, está inextricablemente vinculado al marco explicativo desde donde se gesta y diseña el planteamiento de la estrategia de abordamiento psicosocial, orientado a la reconstrucción del tejido social en las comunidades afectadas directamente por el conflicto armado interno.

### **a. El Proceso de Paz y Los Acuerdos de Paz.**

La década de los 80 fue el marco del repunte del mayor conflicto que ha conocido la región centroamericana en el siglo recién pasado, cuyo saldo negativo dejó pérdidas enormes en vidas, infraestructura, desarrollo de recursos humanos y costos psicosociales. Guatemala fue el último de los países centroamericanos en suscribir Acuerdos de Paz en 1996, pero la paz y los procesos de democratización son aún frágiles y en el marco de la globalización no se avizora que las causas del conflicto desaparezcan, dado que cada vez son menos las vías para obtener recursos que les garanticen una vida digna a las mayorías.

Los conflictos en el área y los esfuerzos por dotarse de una identidad regional han tenido antecedentes históricos: en la década de los 50 del siglo pasado se iniciaron algunos proyectos de cooperación tendientes a alcanzar la unidad regional por la vía de la integración económica, y durante la década de los 60 que le siguió, funcionó con relativo éxito un Mercado Común Centroamericano. Sin embargo esos esfuerzos se han visto cíclicamente frustrados por conflictos internos y por la dinámica de competencia que genera entre los países la necesidad de acceder a mercados internacionales, en un marco de grandes desventajas frente a los países del norte.

El Acuerdo de Esquipulas II creó por vez primera un instrumento que reconoció la existencia de raíces nacionales en los conflictos, en contraposición al análisis de que aquellas residían en la confrontación Este-Oeste. Por otra parte este acuerdo innovó conceptos y mecanismos que permitieron dar un salto cualitativo siendo un factor importante para el avance del mismo, la

restauración de la comunicación entre los gobiernos del área y la generación de un nivel de confianza suficiente entre los actores regionales para establecer el diálogo.

A principios del Gobierno del Presidente Vinicio Cerezo Arévalo, la Unión Revolucionaria Nacional Guatemalteca -URNG- manifestó públicamente su disposición de no entorpecer un proyecto que fuera genuinamente democrático y suspendió, durante varios meses sus operaciones militares ofensivas, a la vez que formuló demandas que a su juicio demostrarían la real disposición gubernamental por impulsar este proceso y posteriormente propuso a Cerezo Arévalo el inicio del diálogo. El gobierno y el Ejército exigieron como condición previa la deposición de armas por parte de la guerrilla, argumentando que el establecimiento de un gobierno civil invalidaba la lucha armada. Este fue el eje alrededor del cual los repetidos intentos de diálogo directo se vieron obstaculizados por varios años.

La Comisión de Reconciliación Nacional (CNR) fue conformada por representantes de cuatro sectores: Gobierno; la Iglesia Católica, a través de la Conferencia Episcopal, Ciudadanos Notables, Partidos Políticos.

En los meses de mayo de 1987 a agosto de 1988 se dieron dos encuentros entre los representantes de la CNR y la Comandancia de la URNG que fueron de sondeo para sentar las bases del proceso de negociación, pero no se obtuvo mayores resultados. La CNR llegó a este diálogo con el aval del Gobierno de Guatemala y la solicitud de trasladar a éste los resultados del mismo.

A principios de 1988 la Conferencia Episcopal de Guatemala publicó la carta pastoral "Clamor por la Tierra", en la cual fijó su postura de vincular la paz con la necesaria resolución de la problemática social. Este hecho, aunado a otras iniciativas, contribuyó a generar mayor interés y participación de diferentes sectores sociales en el proceso. Aunque la URNG publicó su posición sobre la importancia de llamar a un Diálogo Nacional, no tuvo una respuesta positiva. Fue en ese marco, cuando los obispos Rodolfo Quezada y Juan José Gerardi, asumieron la iniciativa de impulsar el "Diálogo Nacional" y de sumar esfuerzos para su realización.

El 7 de noviembre de 1988 la CNR convocó al gobierno y organizaciones civiles, para un diálogo que abriría las puertas a la participación más amplia de la sociedad civil en los debates y propuestas posteriores. El "Diálogo Nacional" se inauguró en febrero y se instaló formalmente el 3 de marzo de 1989, extendiendo sus actividades hasta noviembre de 1990.

El diálogo propició una serie de acuerdos sociales que reflejaron amplio consenso nacional alrededor de la identificación de los problemas medulares del país, y sentaron las bases para las siguientes fases del proceso.

Los procedimientos quedan establecidos de la siguiente manera:

Para la Reconciliación Nacional

- Diálogo.
- Amnistía.
- Establecimiento de una Comisión Nacional de Reconciliación.
- Exhortación al cese de hostilidades.
- Democratización.
- Elecciones libres.
- Cese de ayuda a las fuerzas irregulares o a los movimientos insurreccionales.
- No uso del territorio para agredir a otros estados.
- Negociaciones en materia de seguridad, verificación, control y limitación del armamento.
- Refugiados y desplazados.
- Cooperación, democracia y libertad para la paz y el desarrollo.
- Verificación y seguimiento internacional- .Calendario de ejecución de compromisos.

De esta manera queda cimentado el proceso de paz que duró 9 años de negociaciones entre el Gobierno de Guatemala y la Unidad Revolucionaria Guatemalteca (URNG). Como resultado de ese dialogo se firmaron acuerdos sustantivos y operativos.

El 4 de diciembre de 1996 en Oslo, Noruega, se llega al acuerdo de Definitivo Cese al Fuego considerando "que el cese definitivo al fuego es el producto de los acuerdos sustantivos del proceso de paz y que está relacionado también con los acuerdos operativos

sobre "bases para la incorporación de la Unidad Revolucionaria Guatemalteca (URNG) a la vida política del país" y "Cronograma para el cumplimiento y verificación de los acuerdos de paz", por lo que la desmovilización escalonada de las fuerzas de la URNG prevista en dicho acuerdo debía darse simultáneamente con el inicio del cumplimiento de los compromisos contenidos en los acuerdos de paz.; El 29 de diciembre de 1996 se firma el acuerdo sobre el Cronograma para la Implementación, Cumplimiento y Verificación de los Acuerdos de Paz y el Acuerdo de Paz Firme y Duradera, poniéndole "fin" a más de tres décadas de enfrentamiento armado en Guatemala.

## **b. Importancia de la atención a los sobrevivientes**

La atención a los Sobrevivientes del conflicto armado interno se expresa en primera instancia dentro del Acuerdo de Paz Firme y Duradera entre la URNG y el Gobierno de Guatemala. En este acuerdo se tratan de abordar una serie de problemas estructurales de la sociedad guatemalteca a través de la definición de políticas y estrategias para enfrentar dichos problemas.

El espíritu de los Acuerdos de Paz se dirige hacia el fomento de una participación plena de todos los sectores de la sociedad guatemalteca, reconstruir el país y promover la Reconciliación. Dentro de los acuerdos es importante tomar como punto de partida para el trabajo de asistencia a los sobrevivientes, el acuerdo global sobre derechos humanos en donde se señala que "las partes reconocen que es un deber humanitario resarcir y/o asistir a las víctimas de violaciones a los Derechos Humanos. Dicho resarcimiento y/o asistencia se harán efectivos a través de medidas y programas gubernamentales de carácter civil y socioeconómico, dirigidos en forma prioritaria a quienes más lo requieran, dada su condición económica y social."

Por otro lado, en lo referente a salud, el acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Agrarios señala en el capítulo sobre Desarrollo Social, Numeral 23 que "las partes coinciden en la necesidad de impulsar una reforma del sector nacional de salud. Dicha reforma debe ser orientada hacia el efectivo ejercicio por la población del derecho fundamental de la salud, sin discriminación alguna, y el

efectivo desempeño por el estado, dotado de los recursos necesarios, de su obligación sobre salud y asistencia social.”

Siempre en el marco de los Acuerdos de Paz se concibe una reforma que se basa en "una concepción integral de la salud (prevención, promoción, recuperación y rehabilitación), una practica humanitaria y solidaria que enfatice el espíritu de servicio.”

### **c. Avances nacionales estatales en Salud Mental.**

El Ministerio de Salud Pública ha trabajado desde hace algunos años en un programa nacional de Salud Mental con una estrategia integral con enfoque comunitario epidemiológico y no en un modelo curativo biomédico. Esto significa que los estudios de comportamiento no se centran en la persona sino en grupos humanos que comparten determinadas condiciones comunes que los hacen enfermar y morir de determinado perfil o grupo de enfermedades en contraste con otros grupos humanos. En este se da cobertura a escuelas familias y comunidades.

- Atención psicosocial priorizada a niños, niñas y jóvenes.
- Educación a la población en Salud Mental y comunicación social.
- Desarrollo de los recursos humanos.
- Participación social y coordinación interinstitucional.
- Investigación.
- Acciones específicas de acuerdo a las necesidades locales.

Actualmente esta forma de trabajo ha quedado en el papel, ya que no existe una estrategia nacional que de respuesta a las necesidades en el tema.

### **d. Marco Eclesial:**

El marco de referencia eclesial para el trabajo de reparación psicosocial dirigido a sobrevivientes del conflicto armado interno, se encuentra expresado en La Carta Pastoral Colectiva de la Conferencia Episcopal de Guatemala sobre La Reconciliación, La Paz y La Solidaridad, dictada en Julio de 1995.

En sus primeras líneas introductorias dice "Alcanzar la paz firme y duradera se ha convertido en el anhelo más fuerte que hoy brota del corazón de todos los Guatemaltecos. El precio que hemos pagado durante largas décadas de conflicto armado, en vidas humanas, hogares destruidos, aldeas arrasadas, odios, resentimientos y deseos de venganza, es de dimensiones catastróficas. Guatemala es un país herido que se desangra en el dolor, el miedo, la angustia de sus hijos. ¡Urge alcanzar la paz! "

Específicamente se refiere al trabajo de salud mental en el numeral 2592-78 en donde literalmente dice "Por los años de guerra y la violencia sufrida por buena parte de la población, existen niños, jóvenes y adultos con serios problemas y bloqueos psicológicos; muchas personas han quedado heridas en su ser más íntimo, muchas veces sin lograr explicarse donde se localizan dolencias que provocan un grave decaimiento físico y mental. Como Iglesia no podemos olvidar este campo de la salud tan apremiante y exigente. Muchas personas han quedado heridas irremediablemente, y exigen de nosotros la presencia humana y solidaria que los anime y conforte; en tales casos, vemos con complacencia el desarrollo de ciertos "programas de Salud Mental" que van encaminados a reconstituir a la persona en su ser más íntimo, y a la sociedad en su tejido social tan duramente golpeado."

La discreción, los parámetros culturales y el respeto a casos muy específicos, han de ser los criterios para una conveniente actuación de promotores y educadores de salud, de forma que siempre se salvaguarde el respeto a la dignidad de la persona. Las comunidades y movimientos eclesiales tienen aquí un campo amplio para vivir la cercanía al hermano con gestos de misericordia y solidaridad concretos, poniendo en práctica el amor preferencial que distinguía a Jesús por los más pequeños.

#### **e. El compromiso de la ODHAG**

Frente a esta situación sociopolítica vivida en el país con sus consecuencias ya conocidas la ODHAG asume el compromiso de propiciar un proceso de acompañamiento a las personas afectadas directamente.

Bajo el mandato pastoral *La Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG)* que pertenece a *la Oficina de Servicios Sociales del Arzobispado de Guatemala (OSSAG)*, creada el 3 de Julio de 1989 por un decreto Arzobispal con el fin de abordar las violaciones de Derechos Humanos contra los más vulnerables de la población civil. La ejecución y la implementación del programa de seguimiento estaría a cargo del Componente de Salud Mental (ESM) de la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG), que está organizada dentro de la estructura de la Pastoral Social de la Arquidiócesis de Guatemala.

La potencialidad del Componente de Reparación Psicosocial está basada en su vinculación con las redes Interdiocesanas, los recursos humanos, la credibilidad y la experiencia institucional con respecto a la defensa de los Derechos Humanos alcanzada por la Iglesia Católica de Guatemala. La Iglesia Católica tiene ventajas significativas por su independencia de las presiones políticas, así como por la existencia de infraestructura con cobertura nacional, una presencia organizativa ya existente, la presencia y capacidad profesional, la confianza y credibilidad de las personas en las comunidades y la habilidad y capacidad para organizar la gente en el ámbito local en un trabajo conjunto para la búsqueda de alternativas de vida y una meta común. Por otro lado existe una capacidad profesional y una experiencia interdiocesana desarrollada a través de la implementación del Programa de Reparación Psicosocial de 1999-2002 que ha permitido el desarrollo de metodologías y estrategias muy variadas en el tema de la Salud Mental.

## **f. MARCO INSTITUCIONAL.**

### **Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG)**

#### **RESEÑA HISTORICA**

La historia de la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, puede plantearse en tres etapas marcadas por: el conflicto armado interno, su participación en el Proyecto Interdiocesano de Recuperación de la Memoria Histórica, el asesinato de su fundador después de la presentación del Informe REMHI, hasta el trabajo actual que se desprende de las recomendaciones del referido informe. El origen de la Oficina de Derechos Humanos

del Arzobispado de Guatemala (ODHAG) está ligado al nacimiento de la Oficina de Servicio Social del Arzobispado de Guatemala "Virgen Milagrosa" -OSSAG-, el 3 de julio de 1989. La experiencia con que cuenta la institución en materia de Derechos Humanos data de 1989, cuando la Iglesia Católica, observando el acontecer nacional, establece la necesidad de brindar asesoría legal y acompañamiento a los guatemaltecos y guatemaltecas que no tenían otro lugar donde solicitar ayuda y tampoco contaban con los recursos económicos para contratar los servicios jurídicos, especialmente en casos relacionados con las violaciones a los Derechos Humanos por parte del Estado.

La ODHAG se propone desde sus inicios tres objetivos: defender, educar y promover los derechos fundamentales de todas aquellas personas que sufrieran persecución o cuya vida se encontraba amenazada. De los casos atendidos algunos de ellos han llegado hasta la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Como resultado de su gestión la ODHAG ha generado una imagen de credibilidad, confianza y accesibilidad dentro de todos los guatemaltecos y guatemaltecas, misma que ha proyectado en el ámbito internacional.

La ODHAG ha trabajado y trabaja incansablemente por promover y proteger los derechos humanos de las personas que ven amenazada su vida, su libertad e integridad, y en especial de todas aquellas personas afectadas durante y después del conflicto armado interno. Es así como en 1994 se inicia la labor del Proyecto Interdiocesano de Recuperación de la Memoria Histórica REMHI-, con el cual la ODHAG, conjuntamente con otras diócesis de Guatemala asume un nuevo objetivo y una nueva misión que es rescatar, reconstruir y devolver a la gente sus historias sobre violaciones a los Derechos Humanos durante el conflicto armado interno y como fruto de esta labor se hace la presentación el 24 de abril de 1998 del Informe "GUATEMALA NUNCA MAS" contando con el acompañamiento de Monseñor Juan Gerardi Conedera, asesinado el 26 de abril del mismo año.

Entre los Objetivos del REMHI figuraban el de preservar la memoria histórica sobre la violencia política, las graves violaciones a los Derechos Humanos de las personas y comunidades mayas, así como el de contribuir a la reconstrucción del tejido social, en donde se dé la solidaridad, la comprensión y el respeto hacia las y los demás.

A través de los años, el trabajo de Derechos Humanos se ha ido expandiendo y especializando, de manera que la ODHAG en su conjunto pueda responder de mejor manera a las necesidades del pueblo guatemalteco. Al mismo tiempo, la ODHAG mantiene una activa relación con instancias de la Iglesia Católica de distintas áreas, instancias gubernamentales, medios de comunicación y especialmente organizaciones que trabajan en el ámbito de la defensa de los Derechos Humanos, así como con entidades que trabajan en el área de Salud Mental, Transformación de Conflictos, etc.

### **Organización Actual de la Oficina:**

La Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, plantea a partir de la reestructuración interna que actualmente se encuentra en sus etapas finales, la devolución del Informe del proyecto de la Recuperación de la Memoria Histórica -REMHI- "Guatemala: Nunca Más" desde el punto de vista de sujeto generador de procesos de reconstrucción social que contribuya en la realización de importantes aportes a nivel institucional como parte de una propuesta global en el período del post-conflicto. Por ende y como respuesta a las demandas planteadas en los testimonios de las víctimas del conflicto armado interno y como una forma de materializar y dar seguimiento a las recomendaciones propuestas tanto en el informe de la Iglesia Católica "Guatemala: Nunca Mas" como en el informe de la Comisión del Esclarecimiento Histórico "Guatemala: Memorias del Silencio", la ODHAG plantea en este nuevo milenio, tres áreas de acción a través de las cuales canaliza su trabajo: **Área de Reconciliación, Área de Cultura de Paz y el Área de Defensa de la Dignidad Humana**, contando además con un departamento Administrativo financiero.

### **Área de Reconciliación** **Entendimiento general:**

Desde esta área se abordan más directamente las acciones relacionadas a la reparación psicosocial y el fortalecimiento del proceso de sostenibilidad.

Las acciones se orientan sobre la plataforma de trabajar en concordancia con el mandato eclesial y universal de los Derechos Humanos, facilitando procesos de reconciliación individual familiar

y grupal, que unidos al resto de propuestas colectivas existentes en Guatemala, contribuyan y fortalezcan procesos de atención a los daños ocasionados a la población por el conflicto armado interno y/o por otras violaciones a los derechos humanos en el país, en el marco de la exclusión social.

La reconciliación es entendida como un proceso que se va gestando y se desarrolla a largo plazo, que además es influido por otros procesos, factores y situaciones, que pueden retardar o acelerar la reconciliación. Dentro de otras situaciones y procesos que se suceden paralelamente se pueden mencionar: conocimiento de la verdad sobre lo sucedido, cese de los abusos, reconocimiento de las responsabilidades, dependiendo del nivel que corresponda, es decir nacional, internacional, estatal, grupal, familiar, individual, respeto a los Derechos Humanos, acciones de resarcimiento y dignificación a las víctimas, de orden psicosocial, económica, material, moral y simbólica.

Se establece en la liberación de la culpa de uno como del otro, basándose en el perdón y la tolerancia de quién ha causado algún daño, molestia, incomodidad, violencia, etc. Lo que es fundamental para la convivencia y reconstrucción del proyecto de vida comunitario, basados siempre en la verdad y la justicia. La reconciliación permite el nacimiento de nuevas alianzas que parten de los principios de libertad confianza y compromiso para desarrollar nuevos procesos de comunión y convivencia humana y social. Procesos coherentes de toda relación humana que nace y se fundamenta con el deseo y ejecución del dialogo, el compartir, de aceptar, de confiar, de tolerar, de misericordia, de amistad y convivencia.

Dentro del área de reconciliación se encuentra integrado el Componente de Salud Mental. El Componente de Salud Mental (CSM) de la ODHAG, para la organización de su trabajo, se fundamenta en las siguientes líneas básicas de trabajo:

Establecer un proceso de reflexión Interdiocesano con los Equipos Profesionales Locales (EPL) y los Promotores Voluntarios Comunitarios (PVC) en las siete diócesis de implementación del Programa de Reparación Psicosocial por medio del fortalecimiento y participación en el trabajo de redes locales, nacionales e internacionales.

Investigación y sistematización de la experiencia metodológica alcanzada hasta el momento en la implementación de la estrategia de abordaje psicosocial para sobrevivientes del conflicto armado y de otras violaciones a los Derechos Humanos.

Apoyar las intervenciones de las diferentes Áreas de la ODHAG: Reconciliación, Cultura de Paz y Defensa de la Dignidad Humana para garantizar un abordaje Integral a los problemas de Derechos Humanos en el ámbito de la Salud Mental. Especialmente en el acompañamiento psicosocial a niñez y familiares de niñez desaparecida y a los Procesos Antropológico Forenses.

Abrir un espacio de sensibilización y movilización social, con diferentes instituciones, organizaciones y actores sociales: ONG, OG, movimientos populares, universidades, etc. para discutir y abordar los problemas psicosociales de la población.

#### **g. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES DE REPARACIÓN PSICOSOCIAL DE LA ODHAG Y LAS DIÓCESIS.**

##### **Sostenibilidad Social y Financiera:**

Un aspecto importante en el que hay que enfatizar es la experiencia previa acumulada durante la proyección y ejecución del proceso de reparación psicosocial, misma que ha quedado instalada como capacidad en los actores y beneficiarios, por lo que ha sido fundamental para el fortalecimiento del proceso de sostenibilidad.

El Programa de Reparación Psicosocial ejecutado por la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG), con el apoyo y seguimiento técnico y financiero de su contraparte Centro de Rehabilitación e Investigación de Víctimas de Tortura (RCT/DANIDA), ha recorrido un largo camino desde marzo de 1999, fecha en que dan inicio las actividades del mismo. Desde entonces entre ambas contrapartes, se ha mantenido un dialogo constructivo y permanente que ha permitido una retroalimentación importante, tanto en la conducción del programa, como en la posibilidad de obtener lecciones de aprendizaje, a partir de la práctica realizada hasta el momento.

El Componente de Salud Mental del Área de Reconciliación de la ODHAG está estrechamente relacionado con la devolución del Proceso del Proyecto REMHI que involucra a la población de Guatemala en general. Es también una respuesta a la Carta Pastoral de la Conferencia Episcopal: "URGE LA VERDADERA PAZ" publicada en 1995, donde los Obispos piden a los miembros de la Iglesia que se involucren en el cuidado de las víctimas del conflicto, especialmente en lo que a Salud Mental respecta.

El Componente de Salud Mental, como señalaba el programa en su primera fase, cuya duración se extendió hasta diciembre del 2002, financiado por RCT/DANIDA, continúa coordinando y colaborando con las partes interesadas de la estructura de Iglesia en el abordaje de la problemática psicosocial; es decir, con las Pastorales Sociales de las siete diócesis que conforman la Cobertura Geográfica del Programa de Reparación Psicosocial lo cual representa una cobertura del 50% de Diócesis atendidas. Estas Diócesis son:

- **Arquidiócesis de Guatemala** (Departamentos de Guatemala y Sacatepéquez)
- **Arquidiócesis de Los Altos** (Departamentos de Quetzaltenango y Totonicapán) .
- **Diócesis de La Verapaz** (Departamento de Alta y Baja Verapaz).
- **Diócesis de San Marcos** (Departamento de San Marcos)
- **Diócesis de Santa Cruz del Quiché** (Área de Ixcán)
- **Diócesis de Zacapa** (departamentos de Zacapa y Chiquimula).
- **Vicariato de Petén** (Departamento de Petén)

El trabajo Interdiocesano realizado por el Programa de Reparación Psicosocial en cada una de las siete diócesis participantes, se ha desarrollado y mantenido desde el contacto con los Obispos de cada una de ellas, así como a través de los diferentes Equipos Profesionales Locales diocesanos responsables de dar atención y acompañamiento a las necesidades psicosociales de la población meta (Víctimas directas e indirectas del conflicto armado interno).

En el ámbito diocesano se ha logrado introducir el tema de la problemática psicosocial de las víctimas directas e indirectas del conflicto armado interno, esto ha permitido, sensibilizar acerca

de la importancia de trabajar integralmente la salud humana. Asimismo se tienen organizados Equipos Profesionales Locales, realizando trabajo psicosocial.

El equipo central de salud Mental de la ODHAG ha desarrollado actividades de capacitación y acompañamiento a los Equipos Profesionales Locales, a su vez estos Equipos Locales, han desarrollado procesos de capacitación con Promotores Voluntarios Comunitarios (PVC), estas actividades han brindado niveles de capacidad local para la atención a la población meta.

En la ubicación precisa de la población meta se tiene que considerar, el hecho de que el conflicto duró casi cuatro décadas y que este se suscitó de manera distinta en los diferentes ámbitos geográficos del país. En algunas de las Diócesis como El Quiché, se manifestó como escenario de los enfrentamientos bélicos, y en estos lugares predominaron acciones directas de exterminio masivo. Por el contrario en la Arquidiócesis de Guatemala, Los Altos y en la Diócesis de San Marcos, los mecanismos de contrainsurgencia privilegiaron más actividades destinadas al control social a través de estrategias de guerra psicológica, cuyas secuelas son más difíciles de demostrar y son mas perdurables, pero no tan visibles.

El programa ha puesto en marcha formas de atención muy variadas que contienen actividades de atención individual y grupal tales como procesos de psicoterapia individual con enfoques eclécticos cercanos a visiones sistémicas y existencialistas especialmente, grupos de autoayuda y de reflexión.

Los Grupos de Autoayuda como formas privilegiadas de atención propuestas por el programa, no han logrado consolidarse del todo en las diócesis. Lo anterior podría explicarse por un lado, por el variado tipo de situaciones traumáticas vividas por la población, por otro lado, las situaciones de desplazamiento no parecen permitir que las personas se sientan tan identificadas y esto conlleva dificultades con la creación de niveles de confianza adecuados, como para compartir experiencias tan personales.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Profundizar esto en el documento de Sistematización del Proceso de Implementación del Proyecto Interdiocesano de Reparación Psicosocial, Guatemala, 1999-2002 "Aprendiendo de la Propia Experiencia"

Por otro lado los Grupos de Reflexión han resultado una excelente opción, parecen responder muy bien a las necesidades comunitarias, sobre todo en lo que respecta a restaurar los lazos comunitarios. Estos espacios han sido bien aprovechados casi en todas las diócesis, sobre todo porque parecen responder de mejor manera a las costumbres de la gente, sobre todo en el área rural.

- 4° El trabajo de redes a diferentes niveles (local, nacional e internacional) ha sido un proceso muy importante para el proyecto. Actualmente se ha consolidado la Red Interdiocesana de Salud mental, que trabaja sobre la plataforma de su plan estratégico. Asimismo se consolida la Red de Promotores Voluntarios Comunitarios de Salud Mental, la cual la integran promotores de las siete diócesis, quienes actualmente consolidan su proceso de planificación de acciones anuales.

La realidad ha posibilitado visualizar importantes lecciones, la primera de ellas; es la necesidad de consolidar y empoderar primero a la red interdiocesana de los EPL, en el sentido de permitir que la red tuviera su propia dinámica y que esta dinámica no dependiera como en anteriores ocasiones del equipo central de la ODHAG. Este proceso ha prosperado mucho en estos últimos años, donde la red ha adquirido una dinámica propia, a través de la elaboración y ejecución de su plan estratégico y el trabajo coordinado con las comisiones de sistematización, monitoreo gestión y sostenibilidad.

Para el futuro se proyectan grandes retos que van en la línea de consolidar estos procesos, sistematizar y validar lo caminado y plasmar esta experiencia por escrito, lo cual permitirá, compartirla con otros equipos y organizaciones u otros actores de Salud Mental a nivel local y nacional. También es tarea futura proponer un modelo de atención a partir de esta experiencia reflexionada y en la medida de lo posible buscar y poner en práctica nuevas formas de atención a los daños, sobre todo las nuevas formas que han surgido de la práctica comunitaria.

Es importante destacar la necesidad de ampliar y variar las formas de multiplicación del trabajo psicosocial, esto implica revisar lo realizado en el proceso de capacitación de los Promotores Voluntarios Comunitarios, así como buscar otros actores comunitarios (otras

pastorales, ONG. y promotores de salud.) que puedan ser partícipes de los esfuerzos encaminados a recuperar el tejido social tan lastimado por el conflicto bélico.

Para medir el impacto y los logros alcanzados en el desarrollo del programa 1999-2002, se han asimilado algunas lecciones tales como la organización de comisiones para avanzar en la construcción de indicadores de avance, proceso e impacto en los diferentes ámbitos de implementación de los objetivos del programa. En esa línea, para el nuevo programa, ya se encuentra funcionando un sistema de monitoreo comunitario que incluye el análisis crítico de las fortalezas y debilidades dejadas por la experiencia acumulada en el desarrollo de la primera etapa del programa.

### **Sobre el proyecto de seguimiento:**

Sobre la experiencia adquirida en la primera fase se deduce que las situaciones psicosociales en la población son profundas, por lo que es importante tener un seguimiento del programa.

El seguimiento del REMHI, incluye tanto la devolución de la historia así como la activación de procesos locales de reparación social (dignificación de las víctimas, exhumaciones, monumentos, demandas de reparación, etc.), así como un trabajo de reconstrucción del tejido social destruido por la guerra y la militarización social. Esta reconstrucción conlleva un trabajo comunitario con los sobrevivientes a través de procesos de atención individual y grupal, así como reflexión y apoyo a la transformación / resolución pacífica de conflictos...

Además de atender los daños en salud mental de la población víctimas directas e indirectas del conflicto derivados de las numerosas formas de persecución física y psicológica, es necesario trabajar en las comunidades, en función de promover estilos de relación y de solución de los problemas, que permitan superar los estilos violentos, por otros que conduzcan al dialogo y la negociación.

Desde la integralidad del trabajo que se realiza en ODHAG se ve la necesidad de dar seguimiento al trabajo de Salud Mental iniciado en 1999, para así continuar con el proceso reparador iniciado en

los departamentos de Zacapa y Petén (vicariato apostólico de petén) Quetzaltenango y San Marcos (Diócesis de Los Altos), La Verapaz (Departamento de Alta y Baja Verapaz), Ixcán (Diócesis del Quiché) y el Departamento de Guatemala (Arquidiócesis de Guatemala). En cada una de ellas se han organizado equipos diocesanos que están integrados a los componentes de trabajo de las diferentes Pastorales Sociales de la Iglesia Católica de Guatemala, equipos que han desarrollado procesos para la reconstrucción del tejido social.

Es indudable que los primeros cuatro años (1999-2002) de programa no son suficientes para sanar o restaurar lo que treinta y seis años de conflicto generaron en la población guatemalteca, siendo estos primeros años de programa una primera etapa en la reconstrucción del tejido social y lograr cambios profundos de los efectos transgeneracionales que el conflicto armado interno instauró en la sociedad guatemalteca, así como dar seguimiento a los procesos iniciados en las diferentes comunidades en las cuales se han generado procesos reparadores en cuanto a la funcionalidad del individuo dentro de la comunidad, que es una tarea que necesita consolidarse.

Otra de las razones para el seguimiento es el de consolidar el proceso de sostenibilidad social y financiera ya iniciado dentro de las diócesis para que a futuro pueda ser asumido financieramente dentro de las pastorales sociales de las diócesis y que se asegure así la continuidad en la estrategia y práctica desarrollada. En este tema se ha logrado no solo la inclusión del tema en las diócesis, sino sobre todo, que sean equipos coordinados al trabajo pastoral diocesano y hasta el ser considerados como Pastorales de reparación Psicosocial.

No continuar las acciones iniciadas con el Programa de Reparación Psicosocial implicaría la ruptura del proceso de sanación iniciado, y el proceso de formación de promotores en la temática de Salud Mental que ha generado aceptación en los beneficiarios del programa, la no validación de la estrategia de Salud Mental que surge como una propuesta para el abordaje de la problemática en el país, así como la no consolidación de la estrategia planteada al finalizar este proceso de cuatro años. En el proceso de

sostenibilidad local se ha avanzado con la incorporación del trabajo de Salud Mental en las diócesis, sin embargo todavía no están dadas todas las condiciones diocesanas, para lograr la sostenibilidad total financiera diocesana, lo que si se lograría con el proceso de consolidación que se desarrollaría en la segunda etapa (2003-2006).

#### **h. ESTRATEGIA GLOBAL DEL PROGRAMA DE REPARACIÓN PSICOSOCIAL DE LA ODHAG**

##### **Socialización y Sistematización:**

En el desarrollo del Programa de Reparación Psicosocial 1999-2002 se logró sensibilizar a los diferentes actores diocesanos en la problemática psicosocial en el ámbito local, donde se han llevado a cabo procesos para desarrollar la capacidad local de equipos profesionales locales y estos a su vez han reproducido la misma con los Promotores Voluntarios. A través de la generación de la capacidad diocesana que se desarrolla hasta el momento se ha brindado atención individual grupal y comunitaria, para contrarrestar los diferentes efectos psicosociales que el conflicto armado interno generó. Por esto se ha desarrollado un trabajo en redes locales, nacionales e internacionales para compartir experiencias, metodologías y coordinación de actividades.

El programa de seguimiento 2003-2006 plantea la validación y la consolidación de los procesos, como la sistematización de las experiencias metodológicas de: capacitación, comunicación social para incidencia social y política, el fortalecimiento de redes, sistema de monitoreo y evaluación; modelo de atención psicosocial en sus tres niveles individual, grupal y comunitario, proponiendo un modelo integral interdiocesano de reparación psicosocial a partir de la experiencia reflexionada, así como promover la búsqueda de nuevas estrategias de atención y multiplicación de las capacidades alcanzadas hasta el momento. En este proceso de seguimiento se plantea una estrategia con ejes transversales (que consiste en componente que atraviesa una estructura funcional dentro de una institución o un proyecto permitiendo la especialización y el desarrollo sistemático).

La nueva propuesta busca desarrollar habilidades y destrezas en un componente específico por ejemplo el responsable de gestión y sostenibilidad deberá desarrollar habilidades y destrezas en los EPL en los campos de la planificación, ejecución y elaboración de proyectos y consolidar las capacidades de todo el proceso de sostenibilidad en sus diferentes ámbitos; el responsable de capacitación deberá elaborar el plan estratégico para capacitar tanto al equipo central como a los EPL y PVC, debe controlar, apoyar y asesorar acerca de las diferentes metodologías para la capacitación así como monitorear y asesorar cualquier proceso de capacitación de todos los equipos, (no quiere decir que sea el facilitador para todos los temas); el sistematizador deberá facilitar el proceso para recoger, ordenar, clasificar e interpretar la experiencia de todos los equipos desde el principio a fin (no quiere decir que sea el que escribe todas las experiencias, pero si el que entrega el producto de la sistematización en su totalidad al finalizar el programa). Lo mismo la responsabilidad del encargado del sistema de monitoreo y evaluación que se encargará de dar cuenta de los avances monitoreados del programa y de los procesos de evaluación del mismo, asimismo elaborar y alimentar la base de datos de Salud Mental, como capacitar al ESM y EPL en aspectos relevantes de monitoreo y evaluación de procesos de reparación psicosocial. El responsable de fisioterapia llevará adelante procesos de capacitación acerca de la rehabilitación física individual, grupal y comunitaria a partir de las necesidades de las comunidades y elaborará guías de procedimientos para tratamiento de dicha problemática a diferentes niveles ESM, EPL y PVC. El objetivo principal de la nueva estrategia es desarrollar e instalar mayor capacidad y a su vez consolidar la estrategia operativa, por supuesto tendrá mejores productos y lo más importante sostenibilidad social del programa (esta estrategia para el seguimiento del programa está inmersa dentro del desarrollo institucional para su accionar integral).

Se tiene previsto el fortalecimiento y consolidación de la capacidad del Equipo de Salud Mental de la ODHAG, de los Equipos Profesionales Locales diocesanos y de los Promotores Voluntarios para llevar adelante el trabajo de reparación psicosocial.

Este proceso de consolidación técnica de los equipos permitirá mejorar la calidad de la atención y documentar las nuevas modalidades que se han desarrollado, tanto en la atención directa como en la gestión, manejo administrativo y sostenibilidad del programa, así como habilidades para el trabajo del seguimiento de redes.

Brindar atención psicosocial de calidad en modalidades individuales, grupales y comunitarias nos permite contribuir a la reparación del tejido social destruido por el conflicto armado interno. Luego de la aplicación práctica de las modalidades de Atención Individual, Grupos de Autoayuda y Grupos de Reflexión, es necesario sistematizar lo caminado y aprender de las lecciones que ha dejado esta práctica, para mejorar la calidad de la atención y para compartir las nuevas expresiones de atención aplicadas por los equipos locales tales como la consejería, grupos de formación comunitaria, etc.

Asimismo la recuperación de las experiencias es otro de los pilares que sostiene esta propuesta de seguimiento, por lo que se ha contemplado un proceso de sistematización constante que recuperará las experiencias metodológicas y técnicas empleadas para alcanzar los objetivos. Paralelamente se aplicará un sistema de monitoreo y evaluación que muestra el impacto de la intervención comunitaria.

### **Estrategia de Multiplicación y ampliación de cobertura:**

Se consolidará el desarrollo de capacidad local en cascada que va desde el Equipo Central de Salud Mental de la ODHAG, hacia los Equipos Profesionales Locales y de estos a los Promotores Voluntarios Comunitarios y miembros de la pastoral social, de salud, de la mujer y REMHI y estos a su vez a la comunidad en general.

La ampliación de cobertura se dirigirá a abarcar comunidades afectadas directamente por el conflicto que no pudieron ser cubiertas en la primera fase del Programa. Esto significa que se dará atención a los procesos comunitarios donde ya se tiene iniciada la intervención y se iniciarán nuevos procesos, tanto de capacitación de PVC, como de nuevas comunidades en los lugares

donde sea necesario, sin sobrepasar las 300 comunidades número posible de cubrir con el equipo humano voluntario y remunerado con el que cuenta el programa.

Ligado a lo anterior se ampliará la estrategia de multiplicación de reparación psicosocial por medio de la socialización de la metodología a otras pastorales (social, de salud, de la mujer y de REMHI) y organizaciones locales para que incorporen a su trabajo elementos reparadores de la salud mental. Para ello se validará la Estrategia de Reparación Psicosocial dentro de los propios EPL para luego buscar la implementación del mismo en otras instituciones con el apoyo y seguimiento de los EPL a nivel local.

Se continuará con 350 PVC, (cincuenta por cada diócesis) de los cuales la mayoría se encontrará en fase de seguimiento y si fuera necesario se capacitarán nuevos grupos pero que no sobrepasen la cifra ya establecida. Por otro lado se continuará cubriendo 300 comunidades pero estas estarán compuestas por comunidades en seguimiento y nuevas comunidades que se trabajen no sobrepasarán el número establecido ya que algunas estarán en proceso de salida de las acciones de proyecto de reparación psicosocial.

### **Fortalecimiento De Redes:**

El fortalecimiento ampliación y consolidación del trabajo realizado en redes es un elemento sustantivo de la propuesta actual. Esto ha permitido compartir experiencias de trabajo con otros actores, pero sobre todo permite optimizar los recursos, buscar y dar apoyo interinstitucional para la atención a víctimas directas e indirectas del conflicto armado interno y para plantear propuestas en materia de políticas sociales que beneficien a la población meta, por lo que es necesario ampliar este trabajo.

Como resultado de lo anteriormente expuesto podemos decir que se ha avanzado en el proceso de construcción de la sostenibilidad del proyecto que se desarrolla en las diferentes diócesis, con la conformación de Equipos Profesionales Locales, la conformación de redes locales, lo que ha generado que las pastorales se fortalezcan con trabajo que ya no responde a la necesidad puntual de un programa sino de la dinámica del trabajo pastoral comunitario

en las diferentes diócesis, lo que les permitirá alcanzar su auto gestión y auto sostenibilidad.

### **Gestión:**

En la etapa de seguimiento se tiene contemplado desarrollar la capacidad en los EPL en proceso de gestión, planificación operativa y estratégica, de los procesos de reparación psicosocial y elaboración de sus propios proyectos de reparación psicosocial, lo cual generará procesos de sostenibilidad social y financiera que garantice el futuro del trabajo de salud mental en las diócesis y arquidiócesis.

### **Monitoreo y Evaluación:**

Se organizó la comisión del sistema de monitoreo COSIMO con el apoyo técnico de ODHAG con un representante por EPL, con ello se plantea desarrollar una estrategia operativa a nivel de los equipos diocesanos que garantice y mida el impacto de las intervenciones y el desarrollo de la capacidad instalada, el sistema de monitoreo es de suma importancia para el análisis de la efectividad de las estrategias planteadas hacia el logro de los objetivos. El monitorear el Programa de Reparación Psicosocial, constituye un reto por lo que es importante que los miembros de la comisión tengan la experiencia de llevar a cabo un ejercicio de monitoreo antes de entrar de lleno a monitorear el programa completo. A raíz de conversaciones con RCT se planteó diseñar y ejecutar un plan piloto de un segmento del mismo como lo son los Grupos de Reflexión, paralelo a ello se elaborarán los documentos y matrices necesarias de los diferentes componentes del programa para que cuando culmine la experiencia del plan piloto la comisión haya desarrollado la capacidad para ser referentes en sus equipos y tengan a cargo el monitoreo de su trabajo.



### III. FUNDAMENTACION TEORICO PSICOSOCIAL DEL PROCESO DE SOSTENIBILIDAD

Para profundizar y contar con un marco explicativo del proceso de sostenibilidad, es importante enfatizar en algunas orientaciones teóricas las cuales le dan sustento y razón de ser al proceso de sostenibilidad integral comunitaria

#### a. LO PSICOSOCIAL: una relación intersubjetiva de trabajo.

El trabajo de salud mental realizado hasta la fecha en Guatemala se ha caracterizado por la intervención fuertemente influenciada por la psicología clínica tradicional con un claro interés en los procesos individuales desarticulados de procesos sociales estructurales. Esta perspectiva de trabajo ha sido insuficiente para dar respuestas a los complejos procesos en que los individuos y los grupos sociales se ven inmersos, fundamentalmente en contextos como el de Guatemala.

La Psicología como disciplina "científica" ha estado atrapada por las lógicas hegemónicas médicas y psiquiátricas, de tal forma que cuando se insiste en concebir a las personas y comunidades como "enfermas" como lo hace el concepto de "salud mental", se desvía la atención del enfoque de trabajo que requiere la complejidad sociohistórica del contexto guatemalteco (lleno de exigencias, necesidades y esperanzas), pues los individuos y los colectivos no son enfermos mentales por tener hambre, por no entender las razones de la guerra o por su condición de sujetos excluidos, ¿acaso estas situaciones no son resultado de los procesos de exclusión y de la violación de los derechos humanos?, ¿no será que es más fácil visualizar los "síntomas de la enfermedad" que las redes sociales derivadas del proceso histórico de negación y de genocidio? o ¿no es en todo caso el sistema sociopolítico (que no se reduce a los 36 años del conflicto armado interno) el que propició y agudizó la crisis?, ¿no es la historia vivida (a la que hemos sido sometidos), la productora de estas formas de exclusión y sus consecuentes males?, como lo diría Becker (1999), las personas están dañadas en los aspectos más profundos de su self (Winnicott, D.W: (1960, 1965), pero este mismo daño forma parte de la sociedad que construyó su orden sobre él por qué entonces trabajar

solo la comprensión del presente descontextualizado? La enfermedad me relega a "curar" y a curar los síntomas, que no lo es todo, no para los que se conciben como trabajadores de lo psicosocial, porque lo psicosocial tiene mucho que ver con la historia, con la política, con la economía y con la cultura.

En este sentido, las clasificaciones clásicas y clínicas generalmente insisten en este enfoque de enfermedad incluso para poder clasificar y saber como actuar ante él. Al respecto Becker agrega: "El DSPT (desorden por stress post traumático) presenta el daño como desorden mental. A nadie le gusta recibir la etiqueta de "enfermo mental"; pero a nuestro juicio el rechazo de las víctimas a esta categorización para definir sus problemas tiene una justificación que va más allá. De hecho, desde siempre los poderes represores han tratado de definir a sus víctimas como enfermos. A la manera de disfrazar los crímenes cometidos y justificarlos como medidas de "sanamiento de la población". En referencia a las víctimas no existe forma de usar inocente o "científicamente" la palabra enfermedad. Evidentemente no se trata de negar los niveles de destrucción cometidos, sino que a la vez existe la obligación de usar un lenguaje que evite la repetición ciega e ideológicamente teñida de las relaciones de poder existentes. Si parte de lo que produce el daño es la negación de sus aspectos sociales y políticos y su ubicación en la esfera privada, entonces, es imposible que la nosología psiquiátrica sirva para describir los problemas de estas personas" (D. Becker, 1,999).

Bernardo Jiménez (1990) desde la perspectiva construccionista en América Latina indica: "La psicología, por sus mismos traumas y complejos de nacimiento, ha sido especialmente proclive a la casi totalidad de sus múltiples proyectos de presentación científica a negar lo político, lo social, lo histórico, y lo que es aún más grave, lo específicamente humano. De ahí sus pretensiones universalistas y su aislamiento de la ciencia social. Pero a pesar de ello -y es lo que queremos mostrar aquí- nunca se ha liberado de la ideología y las necesidades del cambio social Incluso podemos asegurar de antemano que su función ha sido la de proveer al status-quo de ideologías de recambio, que validan en el campo de la ciencia las ideas dominantes que le permiten al sistema social desarrollarse sin tantos desequilibrios políticos, al estar la mayoría adaptada

pasivamente a sus objetivos. Es así como la técnica y la ciencia asumen el papel de una ideología justificadora”.

Estas reflexiones nos deben llevar a reconocer que mucho del trabajo de salud mental en las comunidades de Guatemala, se ha hecho desde una parcialización de los problemas psicosociales, tanto de los sujetos de las comunidades como de los mismos trabajadores de lo psicosocial, de acuerdo a las ideologías político-económicas que subyacen en las metodologías y técnicas psicoterapéuticas desde lo clínico tradicional de las cuales se derivan concepciones antropológicas esencialistas y folkloristas, que no permiten comprender los procesos histórico-culturales de las comunidades que se articulan dialécticamente con lo psicológico. De esta forma corremos el riesgo de perder la visión de totalidad social y quedamos con los individuos enfermos y de convertir procesos sociopolíticos complejos en psicopatologías.

#### **b. La dimensión histórico - cultural de la cotidianidad comunitaria.**

Para ser coherentes con la intención de desarrollar un enfoque psicosocial comunitario, es preciso que también se reflexione sobre lo comunitario y su dimensión histórico cultural que se construye desde la vida cotidiana.

Generalmente se habla de comunidad con la idea que es un espacio de “común-unidad”, sin embargo, la realidad es otra, pues las comunidades son el resultado de procesos múltiples que propician diferentes formas de relaciones sociales que lejos de mantenerse en un permanente equilibrio y estabilidad, como lo concibe la perspectiva funcionalista de la sociedad, las comunidades son espacios de permanentes tensiones en lo político, en lo económico o en lo cultural, en los que se reproducen las prácticas políticas de lo nacional, como lo afirma Little-Siebold: “... las autoridades locales se encargaban de asegurar que el sistema funcionara. La política nacional se llevaba a cabo a través de alcaldes, auxiliares y pequeños funcionarios municipales. El Estado tenía que contar con la infraestructura local de poder porque no había otra estructura capaz de movilizar trabajo o llevar a cabo cualquier otro proyecto. El jefe político, en calidad de representante departamental del

Estado, tenía la responsabilidad de transmitir las órdenes de la élite capitalina a los pueblos...”

Es decir que las dinámicas políticas comunitarias cobran particularidades que muchas veces no se conocen ni se comprenden, pues aunque se reproduzcan las prácticas políticas macro, también en el escenario comunitario se generan procesos de poder entre diversos actores: “En cierto sentido tuvieron que hacer lo que hicieron, pero la negociación y colaboración de los pueblos en su propia subordinación no fue solamente un asunto de fuerza (milicias y telégrafos), sino un cálculo complejo de poder, hegemonía e ideología local que se articulaba con ideas similares a nivel regional y nacional.

No obstante, el análisis de lo comunitario se ha reducido a asegurar ideas que desde diferentes intereses se han arraigado en los proyectos de desarrollo, y que no contribuyen a comprender realmente lo que pasa en la vida de los diferentes grupos sociales. Como lo afirma González, M. (2002:20) “En el caso de Guatemala, por ejemplo, estas visiones desde lejos, han contribuido a negar o invisibilizar la actuación consciente de los Mayas en la historia reciente y a relegarlos a la categoría de víctimas sumisas frente al sistema. Víctimas sin criterio propio, ni capacidad de optar y decidir por si mismas. De hecho existe la tendencia a animar a la población a que relate el sufrimiento causado por algún abuso, pero no la rabia, el desafío o la resistencia que van unidos a ese sufrimiento. El problema de mayor gravedad de esta tendencia, es que la compasión por las víctimas sustituye la afirmación y el respeto hacia los luchadores. Se pone de relieve el sufrimiento antes y en lugar de la participación política y la resistencia.”

Queda claro que el espacio local cotidiano es un espacio que no se ha comprendido y que se ha relegado a segundo plano, sin embargo, si realmente se quiere contribuir a la recuperación psicosocial de las comunidades se debe partir del reconocimiento que “Es precisamente el carácter cotidiano de la vida de un grupo de personas, coimplicadas en acontecimientos locales pero relacionadas con hechos políticos y económicos que escapan de su control directo, el que proporciona problemas muy sugestivos sobre las motivaciones y las estrategias de la acción política” (González, M. (2002:27). Podríamos traducir estas reflexiones

relacionándolas con el trabajo de acompañamiento psicosocial, en el sentido que si no comprendemos los múltiples procesos comunitarios con un carácter histórico-cultural, vamos a hacer cualquier actividad desarrollista en las comunidades, pero estaremos lejos de comprender los procesos psicosociales reales de las comunidades. Entonces surgen los imperantes éticos del trabajo psicosocial en el sentido de preocuparnos si realmente estamos aportando a las comunidades y deberíamos preguntarnos "Como hacer que la evocación de lo sucedido ayude a los participantes a rehacer el sentido de su historia y del papel que desempeñaron como actores en esta (actores que frente a distintas opciones, en muchos casos, eligieron conscientemente)."

Pero cabe ahora aclarar que esta reflexión de la historia tiene un marco político de explicación el cual debe ser discutido comunalmente, es material de discusión para los trabajadores de lo psicosocial al interno de sus grupos, un ejercicio sano que ubica las posiciones y explicaciones particulares de los mismos, debemos asumir nuestra propia postura pero debemos ser justos al propiciar las discusiones con personas de la comunidad que permita aclarar el hecho histórico y su connotación política, pues de lo contrario podríamos desligar un hecho político y otorgarle un matiz menos importante y hasta justificante ante la lucha que mantenían los grupos extremistas (ejercito, guerrilla, patrullas de autodefensa civil, comisionados militares) ante la lucha de evitación de caer en manos del "comunismo", tal y como comentan muchos ciudadanos comunes desde la negación política del hecho.

Frente a esto David Becker aclara: "... Mientras la lista de síntomas es larga, la referencia a la experiencia traumática, al trauma como tal es vaga. Para el PTSD (desorden por stress post traumático) una catástrofe natural, un ataque al corazón o un accidente automovilístico constituyen experiencias no significativamente diferentes. Esta falta de diferenciación no sólo es errónea, sino además peligrosa en varios niveles.

En primer lugar, se produce así una disociación desde lo conceptual entre el proceso sociopolítico y el sufrimiento individual. Así por ejemplo, se convierte el crimen de la tortura en "stressor", quitándole toda connotación política. El "stressor" se revela como

palabra cargada de ideología porque hace invisible la dimensión política del daño. Cuando se toma en consideración que esto es exactamente el objetivo de los opresores, que supuestamente no están reprimiendo, sino solamente salvando a la sociedad del "cáncer marxista"; se hace evidente que el concepto "científico" refleja y repite las estructuras de poder existentes, y además las confirma. (Becker, 1,999)

Por su lado, Martín Baró propone: "el trauma no radica en un momento violento y agudo que irrumpe, sino que se da en un contexto histórico-social. Así la experiencia traumática se cronifica y arraiga cada vez más si la situación social no se modifica". Entonces ¿Cuál es la relación entre el concepto médico-psiquiátrico de TRAUMA y las estructuras del TEJIDO SOCIAL?; cuando se habla de "reconstruir" el tejido social, ¿a cuál tejido social se refiere? Y ¿Qué es lo que constituye el tejido social? ¿Qué lugar ocupa la historia con las estructuras del tejido social?

### **c. LOS PROCESOS SOCIALES COMUNITARIOS.**

Si el enfoque que defendemos posee un carácter eminentemente comunitario, entonces es preciso trascender del espacio de discusión a procesos comunitarios de trabajo, que involucre a comunidades y equipos hacia algunas formas de trabajo, que no fomentan lo asistencial. La intención no radica en que lo asistencial no se deba de hacer, pues también tiene algo de positivo, el desperdicio es reconocer que este es un espacio aprovechado para reflexionar sobre su pobreza y de cómo salir de ella.

Pues las personas que no tienen resueltas las condiciones básicas para la existencia humana, obviamente establecen prioridades diversas, diferentes a las de aquellos que las tienen aseguradas.

Hay pues una preocupación aparentemente más urgente de lo que el presente me depara, sin embargo, esto no debe significar que las esferas del ser humano no sean importantes, lo son, pero la atención a estas otras posibilidades del desarrollo como la justicia y la educación, son doblemente difíciles de lograr porque al mismo tiempo que debe de resolver lo inmediato y lo emergente se deben cubrir las otras insatisfacciones y las otras negaciones

que la democracia le otorga: el derecho de una vida digna, de justicia, etc.

Por ello cuando las personas se involucran en otras acciones, demandas, trabajos de bien comunitario requieren de un doble esfuerzo.

Esta situación hace alusión a las lógicas y ritmos comunitarios que muchas veces no se consideran en el trabajo de acompañamiento psicosocial por lo que se corre el riesgo de crear espacios artificiales en el sentido que las modalidades de abordaje psicosocial no logran captar el interés vital de las comunidades e imponen temas de reflexión desde la lógica del proyecto prediseñado.

Por ello es que las personas participarán en aquellas acciones que respondan o sean significativas para sus propias comprensiones y necesidades, el trabajo psicosocial allí cobra un nuevo giro porque podría alimentar, coexplicar y facilitar información que va construyendo las posibilidades de un proceso, que aunque largo, busca pequeños logros en el camino de transformar lo que impide una vida digna y un derecho humano básico.

Desde esta perspectiva la sostenibilidad del trabajo psicosocial no debe perder de vista el carácter social comunitario en el proceso de multiplicación de la estrategia de atención, para que la misma se quede en cada una de las prácticas comunes de las personas que viven en cada una de esas organizaciones complejas.

Es necesario, entonces, buscar nuevas figuras para comprender los procesos sociales que se desarrollan en los escenarios micro en los que las relaciones de poder y la existencia de conflictos constituyen una dimensión estratégica. Al respecto Fernández Álvarez (citado por Montero, 1994), sostiene que los trabajadores "de los programas de salud comunitaria están constantemente involucrados en el juego de poder que rige en una sociedad, incluso si no son conscientes de ello. Una tarea de este tipo no puede encararse de modo ideológicamente neutral y en todos los casos estará inserta en los límites de un territorio político definido.



## IV. PRINCIPIOS ORIENTADORES

De forma coherente con el marco de análisis inicial de esta experiencia, es de vital importancia la identificación de principios que orienten la intención y las formas para desarrollar el proceso de monitoreo evaluación, gestión y sostenibilidad. En este sentido y como resultado del dialogo con los EPL se sugieren los siguientes principios:

- ▣ El posicionamiento de los EPL desde lo ético-político frente a las condiciones de exclusión étnica y social en que han vivido las diversas comunidades, en el sentido de construir procesos de diálogos simétricos con todos los sujetos involucrados en el proceso de acompañamiento psicosocial.
- ▣ El enfoque comunitario entendido como proceso complejo desde la cotidianidad que se concreta en las relaciones sociales de diversos sujetos en torno a diversos intereses y dentro de estructuras histórico-culturales.
- ▣ El reconocimiento, valoración y desarrollo de los contextos comunitarios como punto de partida para el diseño de una estrategia de sostenibilidad integral, de tal forma que lo particular no se vea como opuesto o contrario a lo general, sino más bien como dimensiones que se implican y se constituyen dialécticamente.
- ▣ En la base del tipo o modelo de acompañamiento psicosocial se encuentra una visión antropológica de la persona y de la comunidad, de tal forma que es importante tener claro cual es esa visión para atender las dimensiones de la persona desde dicha visión antropológica.
- ▣ Las modalidades de abordaje: (grupos de reflexión, grupos de autoayuda, atención individual, consejería y otros propios de los equipos), se relacionan en la práctica del acompañamiento psicosocial, de tal forma que dichas formas de abordamiento se queden instaladas como capacidades en los diferentes niveles, es decir con los equipos profesionales, los promotores voluntarios, instituciones que coordinan y la población en general.

- ▣ El reconocimiento de los diversos sujetos y sus respectivos espacios y su involucramiento en los procesos comunitarios e institucionales para el diseño e implementación de la estrategia de sostenibilidad.
- ▣ El acercamiento, profundización y comprensión de las representaciones sociales de las comunidades en torno al conflicto armado interno, violencia, represión, dignidad, derechos humanos, salud mental y reconciliación.
- ▣ La facilitación, acompañamiento y mediación pedagógica en los procesos de trabajo psicosocial y en los procesos de comunicación entre los sujetos involucrados en el programa para establecer los avances, logros y resultados de nuestras acciones.

## V. CRITERIOS METODOLÓGICOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

- ❖ La búsqueda permanente del principio ético-político de la producción, reproducción y conservación de las condiciones de vida digna de las personas y comunidades.
- ❖ El diseño, aplicación y análisis de los instrumentos de recopilación de información deben considerar que los sujetos siempre van a buscar expresar sus intereses y expectativas en torno a alcanzar mejores condiciones de vida, por lo que se debe priorizar el espacio y el tiempo para que esto sea posible, y no imponer los tiempos y el contenido de los diálogos sólo desde nuestra lógica.
- ❖ La comunidad vista como expresión de procesos históricos y complejos en los que se estructura la subjetividad de las personas y del colectivo.
- ❖ Los sujetos a quienes pretendemos atender y sus condiciones de vida son el resultado de procesos históricos y por lo mismo en el contexto guatemalteco afectado por la represión política, la violencia estructural y la exclusión social; por lo tanto en las reflexiones que se intencionen desde el programa, lo histórico tanto en lo individual y como en lo colectivo, debe ser una dimensión importante para comprender los procesos psicosociales de las comunidades y de los mismos individuos.
- ❖ La concepción antropológica de la persona y de la comunidad que exige la consideración de las dimensiones culturales desde una perspectiva simbólico-estructural y la identificación y explicación de los aspectos que establecen su relación con los procesos psicosociales.
- ❖ La psicología de las personas no son procesos interiores aislados de los procesos estructurales de las comunidades, por lo tanto, en el intento de "reparar psicosocialmente", es importante entender a las personas en todas sus dimensiones, es decir su cultura, el contenido simbólico: los

significados que se han construido históricamente de una forma colectiva y las condiciones materiales de existencia que en la cotidianidad no se separan.

- ❖ Valorar la diversidad de los sujetos comunitarios y su involucramiento en diversos procesos políticos, económicos y culturales en los contextos comunitarios.
- ❖ Las comunidades son espacios complejos fundamentalmente porque los sujetos que las constituyen son diversos, por lo tanto, no se pueden ignorar los intereses y los procesos que se generan a partir de estos. Se hace necesario diseñar estrategias desde los contextos particulares sobre el seguimiento del trabajo, que permita expresar los intereses desde la diversidad de los sujetos y procesos.
- ❖ La comunicación entre las diferentes lógicas, intereses y expectativas de los diversos sujetos exige desarrollar una mediación que facilite el diálogo simétrico para la construcción de la experiencia y por esta misma dinámica el proceso debe ser de permanente aprendizaje significativo.

## VI. LA LÓGICA GLOBAL DEL PROCESO DE SOSTENIBILIDAD

Al contar con un marco básico conceptual sobre lo PSICOSOCIAL y sus implicaciones en la vida de las personas y sus comunidades, podemos ahora intentar estructurar los instrumentos que nos permitan obtener la información necesaria en el diagnóstico de sostenibilidad, según cada ámbito y sus sujetos

Dentro de la comisión se ha entendido el proceso de sostenibilidad como las diferentes acciones orientadas a consolidar y propiciar el seguimiento de la estrategia reparación psicosocial en en diferentes ámbitos.

El caracterizarse el trabajo de reparación psicosocial desde una dimensión profundamente humana, merece darle un tratamiento especial al proceso de sostenibilidad, que es distinto al abordaje de sostenibilidad de los proyectos productivos, desarrollistas, ecológicos o medioambientalistas.

En tal sentido ha sido necesario realizar un diagnóstico de necesidades en diferentes ámbitos, para conocer, entender y explicar al ser humano, sujeto actor de este proceso de reparación psicosocial Interdiocesano. Interiorizar en su contexto histórico social, cultural, antropológico, político y desde estas dimensiones identificar sus necesidades, fortalezas y debilidades, para crear líneas estratégicas que posibiliten la sostenibilidad del proceso "para que esto continúe y nunca se termine".<sup>3</sup>

En este proceso se han sucedido diferentes niveles de participación: desde los beneficiarios, es decir los promotores comunitarios, los integrantes de los grupos de reflexión y autoayuda, los grupos de formación. La participación de los equipos profesionales locales, los obispos de cada diócesis donde esta el programa, directores de pastoral social, trabajadores de otras instituciones relacionadas con el trabajo de salud mental. Asimismo los integrantes de la

---

<sup>2</sup> Expresión verbal de un promotor de San Marcos, precisamente cuando se le preguntó sobre el concepto de sostenibilidad.

comisión de gestión y sostenibilidad y el responsable del eje, quienes han facilitado e implementado todo el proceso.

## **DIAGNOSTICO DE SOSTENIBILIDAD**

Durante el año 2003 se lleva a cabo el diagnóstico de sostenibilidad en las siete diócesis donde se desarrolla el programa de reparación psicosocial. Se elaboran instrumentos en el seno de la comisión, posteriormente son aplicados en las diócesis y ámbitos mencionados. La información es procesada y analizada al interior de la comisión.

### **a. AMBITOS IDENTIFICADOS**

#### **TECNICO**

##### **Sostenibilidad en el ámbito técnico:**

Equipo profesional local  
Red Interdiocesana  
Redes locales

#### **COMUNITARIO**

##### **Sostenibilidad en el ámbito comunitario:**

Grupos de reflexión  
Grupos de autoayuda  
Promotores Voluntarios  
Catequistas

#### **INSTITUCIONAL**

##### **Sostenibilidad en el ámbito institucional:**

Interior de la estructura de la Diócesis  
Los Obispos  
Directores  
Instancias dentro de la estructura diocesana o pastoral social

## INTERINSTITUCIONAL

### Sostenibilidad en el ámbito interinstitucional

Coordinación con instituciones gubernamentales y no gubernamentales

Incidir en dichas instituciones para consolidar la estrategia de trabajo psicosocial.

Coordinación con los departamentos de extensión de las diferentes universidades.

## FINANCIERA

### Sostenibilidad en el ámbito financiero

Capacitación a equipos profesionales y grupos de promotores en elaboración de proyectos.

Identificación de agencias donantes

Búsqueda de fondos a nivel local nacional e internacional

### b. Los elementos a considerar para la elaboración de las preguntas:

Preguntas orientadas a obtener información en torno a diferentes momentos

- La concepción en cada ámbito respecto a la sostenibilidad y gestión
- Situación actual de sostenibilidad
- Que se necesita para la sostenibilidad
- Cómo se piensa la sostenibilidad
- Qué capacidades se tiene en cada ámbito



# **INSTRUMENTOS DE LA SOSTENIBILIDAD**



## GUIA PARA EL AMBITO TECNICO PROFESIONAL

**Diócesis del Equipo:**

**Fecha**

**No. De Boleta**

**Por favor responda a las siguientes interrogantes.**

1. Qué se entiende por sostenibilidad, cómo la definen
2. Qué factores han obstaculizado la sostenibilidad a nivel de equipo
3. Qué factores han favorecido la sostenibilidad
4. Qué es lo que se tiene, con qué se cuenta dentro del equipo para la sostenibilidad
5. Qué hace falta, que se necesita para el proceso de sostenibilidad
6. Qué aspectos conoce del diseño y planteamiento general del proyecto:
7. Qué sugiere el equipo para que el proyecto de reparación psicosocial, sea sostenible.
8. Explique la relación que existe entre el equipo y la estructura diocesana
9. Que se espera del proceso de reparación psicosocial

## GUIA PARA EL AMBITO DIOCESANO INSTITUCIONAL

Nombre:

Fecha:

Cargo:

Diócesis:

No. De Boleta

Por favor responda a las siguientes interrogantes.

1. Qué conocimiento tiene del proyecto de reparación psicosocial
2. Cual es la importancia o valoración que se tiene de la salud mental en la Diócesis, Arquidiócesis, Vicariato.
3. Que importancia tiene para usted, el trabajo de salud mental que realiza el equipo de la diócesis
4. Cómo se encuentra integrado el equipo de salud mental a la estructura organizativa institucional diocesana
5. Que entiende por sostenibilidad de un proyecto
6. Cómo visualiza la sostenibilidad del proyecto de salud mental
7. De qué manera puede apoyar la incidencia del trabajo de salud mental en la diócesis
8. Actualmente, cuáles son los aportes que usted brinda para que el trabajo de salud mental sea sostenible en el ámbito institucional y comunitario
9. Cree usted necesario el trabajo de salud mental en la diócesis  
Porqué .
10. Con base a las necesidades de la realidad que se vive actualmente, considera que es necesario el seguimiento del trabajo de salud mental  
Porqué
11. Cual es el compromiso que usted podría asumir para apoyar y/o contribuir en la sostenibilidad del proyecto de reparación psicosocial, cuando se retire la agencia donante

## GUIA PARA EL AMBITO COMUNITARIO Y PROMOTORES

Nombre:

No. De Boleta

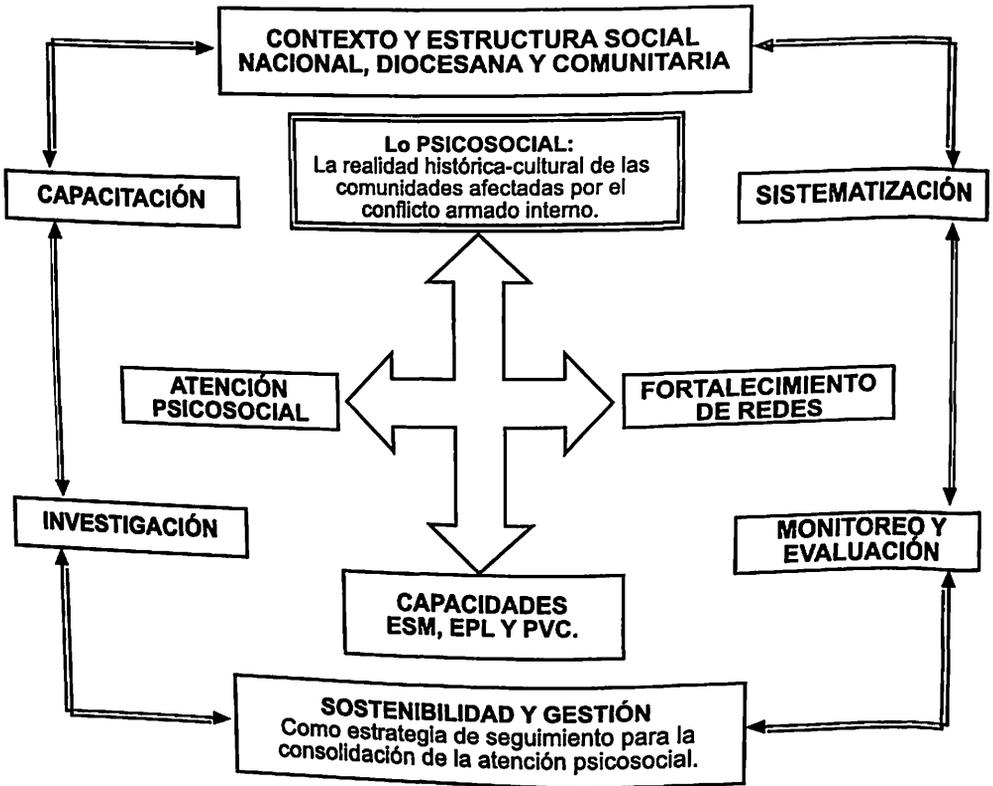
Fecha:

Por favor responda a las siguientes interrogantes.

1. Cree que es importante el trabajo de salud mental.
2. Porqué
3. Que factores dificultan o impiden trabajo de salud mental en su comunidad.
4. Que factores favorecen, o hacen posible el trabajo de salud mental en su comunidad.
5. Que entiende por sostenibilidad.
6. Cómo cree que debería ser sostenible el Trabajo de Salud Mental en la comunidad.
7. Que acciones puede desarrollar el promotor voluntario comunitario, para que se mantenga activo, perdure y continúe el proyecto de salud mental en su comunidad, cuando el EPL ya no los visite.

## D. PROCESO METODOLOGICO DEL EJE DE SOSTENIBILIDAD LA ESTRATEGIA INTEGRAL DEL PROGRAMA.

### La Estrategia Integral del Programa.



### OBJETIVO DE DESARROLLO:

Consolidación de la capacidad nacional para la atención psicosocial y apoyo comunitario de las víctimas directas e indirectas de la violencia organizada, apoyando el desarrollo de un proceso participativo, respetuoso a los Derechos Humanos, en la restauración democrática del tejido social dañado por el conflicto armado.

## **OBJETIVOS INMEDIATOS:**

- o Se ha fortalecido y consolidado la capacidad técnica y operativa en el equipo de salud mental de ODHAG; los equipos diocesanos y promotores voluntarios; facilitan la ejecución y dan seguimiento de procesos de reparación psicosocial comunitarios.
- o Se ha brindado atención psicosocial en sus distintas modalidades de intervención a un mínimo de 2000 personas en seguimiento y 4,672 víctimas directas e indirectas del conflicto armado interno, (nuevos casos) favoreciendo las relaciones y desarrollo comunitario de los mismos.
- o Construcción y fortalecimiento de redes interinstitucionales favoreciendo la salud mental integral en el ámbito local, nacional e internacional.

Se consideró, para el logro de lo planteado accionar a través de un proceso multiplicador, el cual está integrado por la ODHAG, Diócesis, EPL, PVC con las diferentes intervenciones: atención individual, grupos de autoayuda, reflexión, comunitario, facilitando una capacitación con una planeación estratégica, más diseñada para tener una mayor incidencia tanto política como social, adaptada a la realidad del contexto y a las personas; Se involucran a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, nacionales e internacionales; Líderes comunitarios, Promotores de Salud, enfermeras, maestros, para asegurar el acompañamiento y la sostenibilidad de la multiplicación y el desarrollo de los proyectos comunitarios.

Mediante una fuerte estrategia de comunicación se plantea promover la formación en la temática de la Salud Mental, interactuando con los sectores representativos e instituciones y organizaciones públicas y privadas que prestan servicios de salud, profesionales en esta área, con la población en general con el fin de incidir en las agendas públicas y así incidir a nivel de políticas y estrategias de gobierno.

Los objetivos del programa pretenden consolidar la capacidad de ESM, EPL y PVC a través de las tres grandes actividades del proyecto: la atención psicosocial, el fortalecimiento de las capacidades de los equipos y promotores y la consolidación de las redes interinstitucionales.

Como estrategias de apoyo se considera el desarrollo de procesos de capacitación, de sistematización investigación y de un proceso de conceptualización e implementación de estrategias de sostenibilidad y gestión dentro de la cual se articulará el proceso de monitoreo.

Dichos objetivos y estrategias de fortalecimiento se encuentran inmersos dentro de un contexto y estructura social del país, de las diócesis y de las propias comunidades. El trabajo psicosocial se ve influenciado permanentemente por estos contextos y estructuras y por lo mismo no se puede pensar el trabajo al margen de los mismos. Representan potencialidades y dificultades que se deben considerar en la construcción de procesos orientados a la sostenibilidad y la gestión de los proyectos.

Por lo tanto la estrategia de sostenibilidad se vincula estrechamente con la lógica del proyecto, las unidades explicativas anteriormente abordadas y los contextos en donde accionan cada una de las diócesis que participan del proceso de Reparación Psicosocial, las cuales están gráficamente identificadas en el siguiente mapa.



○ RCT

## **e. ORIGEN DEL PROCESO DE SOSTENIBILIDAD**

- ⇒ Surge como necesidad a implementarse en el programa, en el marco de la misión ODHAG/RCT enero 2002.
- ⇒ El fin principal de la estrategia es asegurar beneficios sostenibles e impacto en la población meta y las comunidades involucradas.
- ⇒ Se tendrá una comisión que abarque el tema de monitoreo, evaluación y gestión que tendrá por nombre Sostenibilidad.
- ⇒ La idea es asegurar un nivel técnico sostenible de los equipos. Por otro lado es lograr la capacidad de gestión de las Diócesis.
- ⇒ Formar una comisión sobre sistematización o gestión.
- ⇒ Investigar con los equipos cuales son las necesidades locales en relación a la sostenibilidad.
- ⇒ Buscar contactos con organizaciones, donantes, posibilidades de alianzas etc. Logrando identificar necesidades y actores a nivel local y nacional.
- ⇒ Capacitar a los equipos sobre esta experiencia con el fin de que estos puedan hacer uso de esto para su propia sostenibilidad.
- ⇒ Hacer un seguimiento en cada uno de los equipos con el fin de apoyar las iniciativas que vayan surgiendo a nivel local.

## **f. ELABORACION DE PLAN GENERAL DE MONITOREO, GESTIÓN y SOSTENIBILIDAD**

- **Objetivo operativo:** Generar capacidad técnica al interior de la Comisión de Sostenibilidad, Red Ínter diocesana, y equipos profesionales locales, para el fortalecimiento del

proceso de gestión y sostenibilidad del programa de reparación psicosocial.

- **Estrategia principal:** Consolidación del proceso de gestión y sostenibilidad del programa Reparación Psicosocial que se ejecuta en siete Diócesis (Petén, Ixcán, Las Verapaces, Zacapa, San Marcos, Arquidiócesis de Guatemala, Arquidiócesis de los Altos), a través de la formación de los equipos y promotores voluntarios.

### **g. CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN**

- ⊗ Se crea la comisión de monitoreo, gestión y sostenibilidad: la comisión se integra con un representante de cada Equipo profesional local de cuatro Diócesis, dos Arquidiócesis y un Vicariato, donde se ejecutan acciones de Reparación Psicosocial.

- ⊗ **Funcionamiento de la comisión**

Reuniones una vez al mes

Construir, reflexionar, analizar, revisar, validar aprobar acciones, decisiones, acuerdos, procesos documentos  
Socializar la información en el seno del EPL, realizar reuniones con los mismos para validar y aprobar información y acciones.

Llevar a cabo todo el proceso

### **h. DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN TEÓRICA**

- ⊗ Que consistió en la revisión de documentos, reflexiones en torno al tema. Se realizó un contraste entre el planteamiento teórico y la experiencia contextual socio político de cada Diócesis.

## **i. IDENTIFICACIÓN DE LOS ÁMBITOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE SOSTENIBILIDAD**

- ⊗ Técnico Profesional: Equipo Técnico Profesional de cada diócesis.
- ⊗ Diocesano institucional: Obispos, directores de pastoral social, agentes de pastoral, miembros de redes interinstitucionales afines al tema, coordinadores de proyectos pastorales.
- ⊗ Comunitarios: Promotores Voluntarios Comunitarios
- ⊗ Interinstitucional: Organizaciones de gobierno, organizaciones no gubernamentales, universidades.
- ⊗ Financiero: agencias donantes extranjeras, fondos sociales nacionales.

## **j. ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

- ⊗ Construcción colectiva en el seno de la comisión.
- ⊗ Revisión por parte de la comisión y el Equipo Profesional Local.
- ⊗ Replanteamiento y aprobación.

## **k. APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

- ⊗ Recopilación de la información en los tres ámbitos identificados.
- ⊗ Entrevistas y diálogos con autoridades del ámbito Diocesano.
- ⊗ Reuniones a nivel de EPL.
- ⊗ Entrevistas y diálogos con PVC.

## **L. ORDENAMIENTO Y TABULACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

- ⊗ Tabulación de la información por ámbito de trabajo identificado.
- ⊗ Identificación de Ejes
- ⊗ Socialización y revisión de la tabulación
  - En el Seno de la comisión
  - En cada Equipo Profesional Local

## **m. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN POR EJES TEMÁTICOS IDENTIFICADOS**

Principales ejes:

- ⊗ Concepción del tema de sostenibilidad
- ⊗ Conocimiento del proyecto
- ⊗ Importancia de la salud mental en cada ámbito
- ⊗ Valoración del trabajo de salud mental por parte del EPL
- ⊗ Visualización de la sostenibilidad del programa
- ⊗ Aportes para la sostenibilidad
- ⊗ Necesidad y razón de seguimiento del trabajo de salud mental
- ⊗ Compromisos a asumir frente al proceso

## **n. IDENTIFICACIÓN DE LINEAS ESTRATÉGICAS DE SOSTENIBILIDAD**

Ámbitos  
Acciones

## **ñ. IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE SOSTENIBILIDAD**

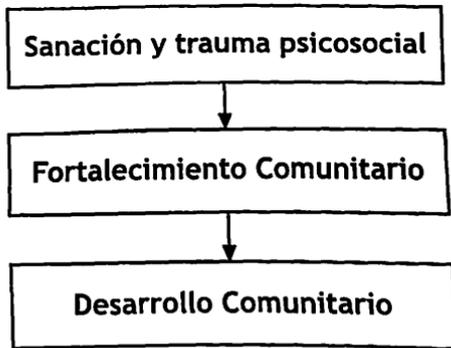
- ⊗ Desde la red interdiocesana de salud mental
- ⊗ Desde la red de promotores voluntarios comunitarios
- ⊗ Desde los equipos profesionales locales



## VII. LINEAS ESTRATEGICAS DE LA SOSTENIBILIDAD

### PROGRAMA DE REPARACION PSICOSOCIAL.

- El programa de reparación psicosocial prioriza y enfoca las acciones desde una visión comunitaria sobre la plataforma de un modelo de atención que se sintetiza en lo siguiente:
  - Lo psicosocial que se fundamenta en la realidad histórico cultural de las comunidades afectadas por el conflicto armado interno
  - Generación de capacidades en el ESM, EPL y PVC
  - Fortalecimiento de redes
  - Enfoque de atención psicosocial a través de:
    - Grupos de Autoayuda
    - Grupos de Reflexión
    - Grupos Alternativos
    - Atención Individual
- Las acciones desarrolladas a través de este enfoque proyectan la consolidación del proceso en tres dimensiones:



## Sanación y trauma psicosocial

Entendida esta como el mejoramiento de las relaciones sociales entre los individuos que conforman una comunidad y la disminución de los elementos que causan la mala relación. Esto por medio de la atención psicosocial y física en las comunidades expuestas y altamente afectadas por la violencia organizada, incluyendo tortura, atrocidades, genocidio, masacres, desaparecimientos, desplazamiento y supresión violenta.

- ✓ Los objetivos de la propuesta orientada a la sanación son apoyar y desarrollar el conocimiento y las habilidades necesarias para la sanación de la comunidad afectada.
  - o Hablar de y escuchar las historias sobre lo que pasó, y reenfocarlo conjuntamente en narraciones compartidas, significativas y coherentes.
  - o Iniciar y apoyar el diálogo sobre estos problemas y recursos
  - o Acoger un sentimiento de entendimiento significativo y espiritual.
  - o Alimentar la coherencia social, incluyendo la unidad y el apoyo mutuo.
  - o Generar un sentimiento de pertenencia y ser una comunidad de base comunitaria.
  - o Promover una conciencia negociada comúnmente, (la comprensión de lo correcto e incorrecto, lo bueno y lo malo).

## Fortalecimiento Comunitario

- \* El empoderamiento comunitario está enfocado a desarrollar y fortalecer la participación social y organizativa de los miembros de la comunidad en los procesos de toma de decisiones en la política local y nacional. Este proceso de empoderamiento pretende crear una estructura social dentro de la comunidad, capaz de prevenir la violencia comunitaria.
- \* El empoderamiento surge del desarrollo de nuevas formas de comunicación y acción conjunta, y se construye a partir de los resultados alcanzados en la perspectiva de sanación grupal.

- \* El objetivo específico del empoderamiento es apoyar y promover la cohesión grupal, y promover una comunicación que posibilite discusiones éticas y políticas relevantes.

## **Desarrollo Comunitario**

- \* El desarrollo comunitario está enfocado a una práctica cambiada, en términos de nuevos tipos de acciones participativas, que lleva al desarrollo comunitario sostenible. Este desarrollo es una acción social de base local del desarrollo económico y bienestar comunitario.
- \* Un aspecto de esto es que el grupo de reflexión se hará sostenible en términos de continuidad del trabajo. Se convertirá en un espacio social de análisis, reflexión y acción dentro de la comunidad con el aporte de gente de la propia comunidad como facilitadores y participantes responsables.
- \* La ODHAG saldrá de la comunidad cuando este nivel de sostenibilidad sea alcanzado. En este proceso, los temas relacionados con salud y empoderamiento aún serán abordados, pero estarán integrados a los proyectos de desarrollo como aspectos importantes. La sostenibilidad puede medirse por este nivel institucional y por el nivel financiero y técnico del grupo de reflexión.

## **En cuanto a sostenibilidad**

Cinco distintos ámbitos estratégicamente interrelacionados constituyen la estrategia de sostenibilidad: institucional, técnica, financiera, comunitaria, interinstitucional.

1. **La Sostenibilidad Institucional Diocesana** está basada en construir enlaces organizativos formales e institucionales con la estructura diocesana (Arquidiócesis, Diócesis, Vicariatos, pastorales Sociales, Parroquias, Ministerios, Iglesia,) para asegurar la continuación de las actividades del programa y mantener el impacto del programa. Como se ha mencionado, la intención a mediano plazo es influenciar en las políticas nacionales sobre salud mental comunitaria y el

desarrollo comunitario, a través de un enfoque comunitario y las estrategias desarrolladas, validadas y consolidadas por el programa.

- \* Se han establecido importantes acuerdos interinstitucionales de cooperación entre ODHAG y las siete Diócesis independientes sobre el objetivo general del programa, su dirección e implementación, que son fundamentales para la fundación popular y para asegurar el desarrollo institucional sostenible del programa.

- La incorporación de actividades de los EPL del programa dentro de las planificaciones diocesanas.
- Los promotores voluntarios de las comunidades son el mayor factor de sostenibilidad del programa.
- El fortalecimiento de la comunicación con distintos agentes diocesanos (Obispos, Coordinadores Ministerios, Equipos, Coordinadores, etc.) y
- El fortalecimiento administrativo de las diócesis (técnicas, control, instrumentos, etc.) provistos por el programa.

2. **La Sostenibilidad Técnica** consiste en mantener y fortalecer los distintos tipos de conocimiento y capacidades construidos durante el programa, es decir, a través de la participación del personal del programa, en talleres de capacitación nacional e internacional y por medio de las misiones profesionales de asesoría de RCT.

El trabajo de la red ínter diocesana ha sido un aspecto relevante en cuanto a la sostenibilidad técnica, particularmente porque en el 2002 la red adoptó su dinámica propia. La red organiza ahora comisiones de trabajo para el Desarrollo Metodológico, incluyendo el Enfoque de Desarrollo Comunitario y las Guías Prácticas, la Comisión de Sistematización, Comisión de Monitoreo Gestión y Sostenibilidad (COMOGESO), la Organización de la Estructura Interna de la Red y la implementación general de su plan estratégico.

3. **La Sostenibilidad Financiera** está ligada a asegurar los fondos necesarios para continuar el trabajo hacia la meta del programa y sus objetivos.

- ▶ El programa está basado y apoyado por el trabajo voluntario que ha sido la estrategia de evangelización de la iglesia. Este enfoque contribuye a la sostenibilidad financiera del programa. El trabajo de los PVC ha iniciado ya en todas las diócesis involucradas.
  - ▶ La gente de las comunidades dedica tiempo al programa porque creen en él y tienen la intención de ayudar a reestablecer las relaciones y afectos en la comunidad. organización del proyecto en Guatemala (tanto la ODHAG como las siete diócesis) hayan cofinanciado el proyecto desde su inicio y continuarán financiando una considerable parte de los costos locales es parte de la mentalidad de sostenibilidad financiera.
  - ▶ Desde 2003, el puesto para Asesor de Sostenibilidad ha sido creado para el futuro desarrollo y fortalecimiento del concepto y estrategia de sostenibilidad desde la perspectiva conjunta de sostenibilidad institucional, técnica financiera, comunitaria e interinstitucional. Esto implica ligar las preferencias del donante con las necesidades locales de financiamiento de los equipos.
4. **La Sostenibilidad Comunitaria**, Está centrada básicamente en todas las acciones que se emprendan desde el ámbito comunitario, desde cuyo espacio dinámico y complejo surgen actores sociales emergentes como los promotores, los líderes comunitarios, los comités de desarrollo, las personas que participan en los grupos de autoayuda, grupos de reflexión, para la multiplicación y el seguimiento del trabajo en salud mental.
5. **La Sostenibilidad Interinstitucional**, entendida esta como todas aquellas actividades desarrolladas con la intencionalidad de incidir en el ámbito de las organizaciones afines al trabajo de salud mental, con la finalidad que el tema de salud mental sea integrado como un eje de acción de cada una de ellas en el contexto donde se desenvuelven.

AMBITOS	LINEAS ESTRATEGICAS DE ACCION
<p><b>1. Institucional</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Establecer alianzas estratégicas con grupos ya organizados en el ámbito de trabajo diocesano para empoderarlos del proceso de trabajo en Salud Mental.</li> <li>b. Lograr la inclusión del tema de Salud Mental como eje transversal en todas las acciones pastorales (DD.HH., Género, créditos, formación, tierra, etc.)</li> <li>c. Crear Equipos parroquiales de Salud Mental reconocidos por la parroquia para la multiplicación y animación del tema de salud mental.</li> <li>d. Abrir espacios formales en algunas sedes parroquiales para brindar consejería y atención primaria en Salud Mental en coordinación con estudiantes extensionistas y voluntarios nacionales e internacionales.</li> <li>e. Consolidar el trabajo en Salud Mental para lograr la institucionalización del tema como una pastoral de Salud Mental dentro de cada Diócesis.</li> </ul>
<p><b>2. Técnico</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Proceso formativo teórico-epistemológico del Equipo de trabajo en Salud Mental.</li> <li>b. Formación metodológica e instrumental en Diagnóstico, planificación, diseño y elaboración de proyectos.</li> </ul>

AMBITOS	LINEAS ESTRATEGICAS DE ACCION
	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Intencionar procesos investigativos en cada contexto con relación a las causas, consecuencias, y formas locales culturales de abordaje en el tema de Salud Mental, para fortalecer y/o reorientar el proceso.</li> <li>d. Ampliar y formalizar los espacios de acción del EPL para consolidar el trabajo de Salud Mental en el ámbito Diocesano.</li> <li>e. Generar capacidad técnica en el tema de Salud Mental a diferentes niveles: institucional, comunitario (PVC, grupos, líderes comunitarios, ancianos).</li> <li>f. Lograr que la Diócesis absorba a los Equipos profesionales locales dentro de su estructura organizativa, metodológica y financiera.</li> </ul>
<p><b>3. Comunitaria</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Obtener diplomas y constancias de capacitación</li> <li>b. Lograr legitimación institucional y comunitaria</li> <li>c. Consolidación de red de PVC</li> <li>d. Involucrar a otros actores sociales de la comunidad (alcalde, promotores de salud, instituciones educativas, maestros, comadronas, ancianos).</li> </ul>

AMBITOS	LINEAS ESTRATEGICAS DE ACCION
	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Grupos de PVC formados técnicamente para brindar consejería, atención primaria de Salud Mental en los centros de convergencia.</li> <li>f. Realizar acciones de multiplicación por parte de los PVC del trabajo de Salud Mental a través de la organización, promoción, reuniones, charlas, a nivel familiar y grupal.</li> <li>g. Implementar acciones de organización y gestión para obtener apoyos, soporte institucional con otras organizaciones para le abordamiento integral de las necesidades psicosociales identificadas.</li> </ul>
<p><b>4. Financiera</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Elaboración y gestión de proyectos conjuntos (PVC y Equipos parroquiales).</li> <li>b. Elaboración y gestión de proyectos conjuntos (EPL-PVC)</li> <li>c. Elaboración y gestión de proyectos independientes.</li> <li>d. Capacitación a grupos y equipos para la gestión y ubicación de organizaciones y agencias donantes.</li> </ul>

AMBITOS	LINEAS ESTRATEGICAS DE ACCION
5. Interinstitucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Establecer contactos interinstitucionales con el Ministerio de Salud para lograr espacios físicos en los centros de convergencia locales a efecto de brindar atención psicosocial a las personas que lo soliciten.</li> <li>b. Incidir en espacios interinstitucionales, organizaciones, redes, para que el tema de Salud Mental se convierta en un eje de trabajo.</li> <li>c. Incidir, y presentar propuestas a las diferentes instituciones como PNR (Programa Nacional de Resarcimiento, fondos sociales del gobierno).</li> <li>d. Consejos de Desarrollo, Ley de Descentralización, Código Municipal.</li> <li>e. Coordinar con las universidades, en los departamentos de extensión, prácticas o ejercicio profesional supervisado (EPS) a efecto de lograr acuerdos interinstitucionales para que estudiantes del último año puedan apoyar el trabajo de Salud Mental que se realiza en cada diócesis a través de los EPL.</li> </ul>



## BIBLIOGRAFÍA

Herrarte Raymundo, Fredy. (2003). *Sistema de Monitoreo y Evaluación, Comisión de Monitoreo Evaluación Gestión y Sostenibilidad, Area de Reconciliación*. ODHAG.

ODHAG. *Plan Estratégico 2005-2009*.

ODHAG. (2005). *Sistematización del Proceso de Reparación Psicosocial. Aprendiendo de la Propia Experiencia*.

ODHAG. (2003) *Proyecto de Reparación Psicosocial. 2da. Fase*.

Comisión de Monitoreo, Evaluación, Gestión y Sostenibilidad.

Memorias y Reflexiones colectivas.

1870-1871

1872-1873

1874-1875

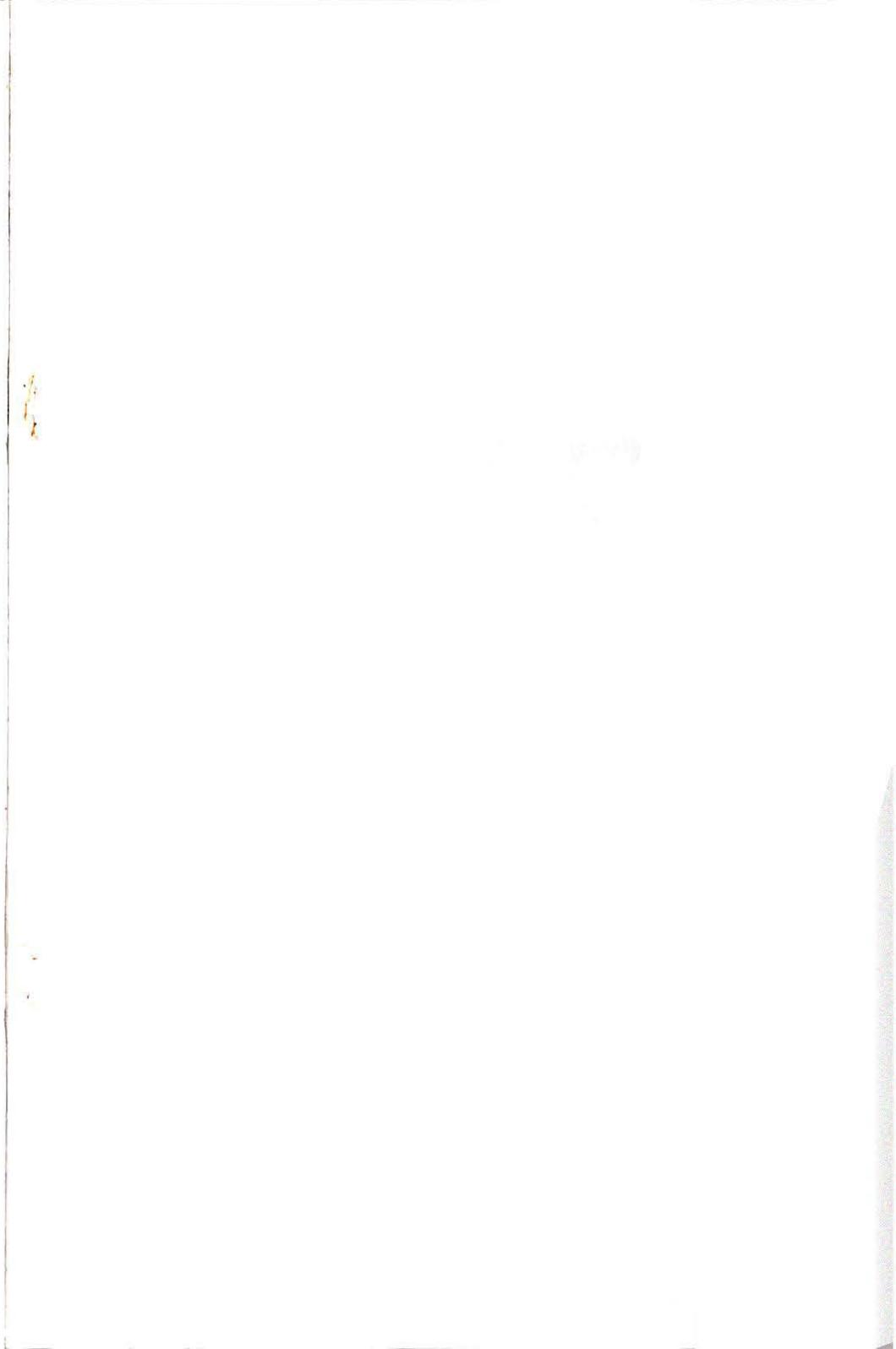
1876-1877

1878-1879

1880-1881

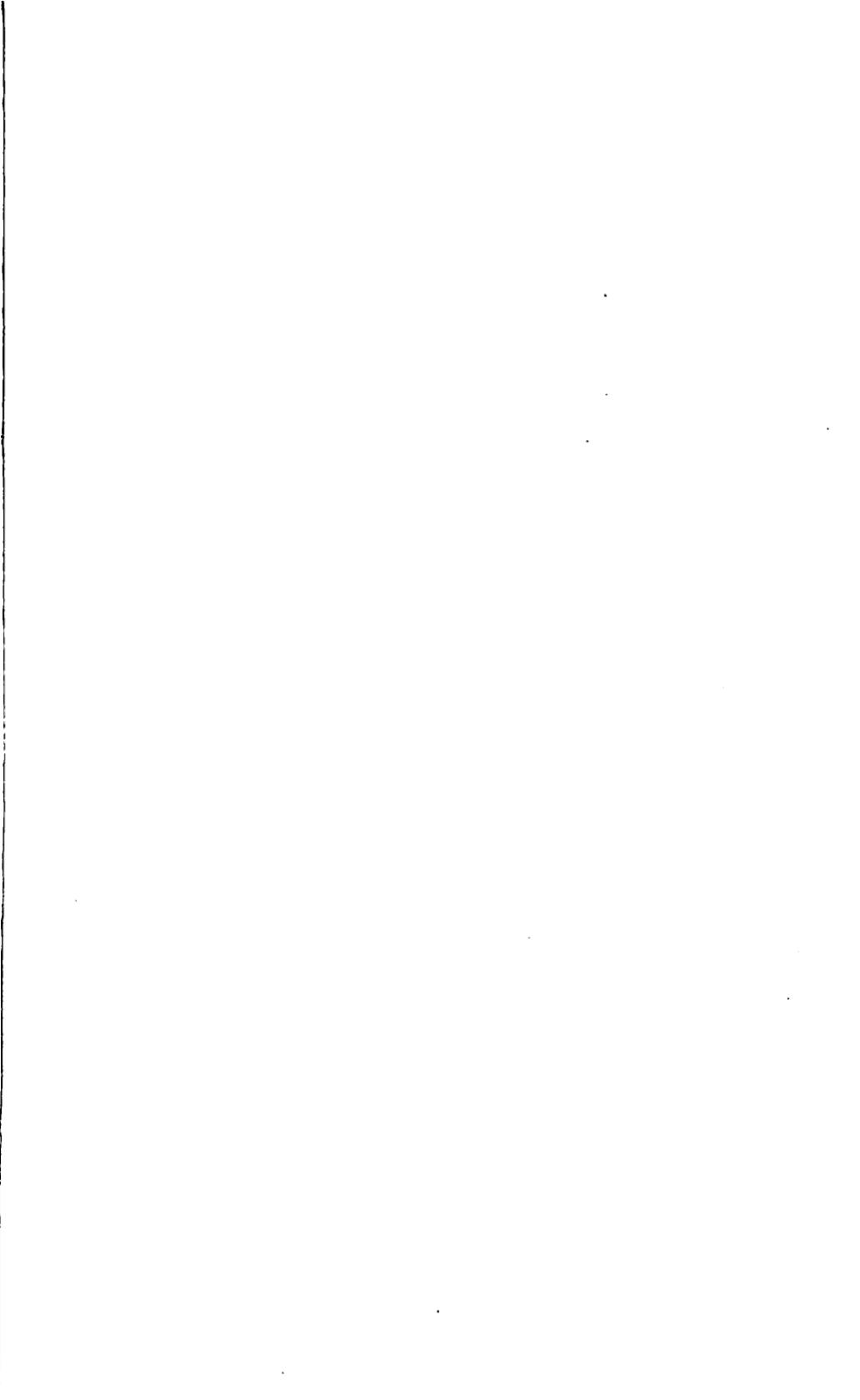
1882-1883

1884-1885





Instituto Internacional de Apre-  
para la Reconciliacion So





ODHAG | OFFICE OF HIGHER EDUCATION  
OF HARYANA, INDIA. WWW.OH  
HEDU.ORG