

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

LIC. JOSÉ MAURICIO LOUSEL
RECTOR

ING. LORENA DUQUE DE RODRÍGUEZ
VICERRECTORA ACADÉMICA

JURADO EXAMINADOR

LICDA. SILVIA CAROLINA BARRIENTOS
PRESIDENTA

LIC. WALTER ANTONIO CONTRERAS
PRIMER VOCAL

LIC. JESÚS ANTONIO GUZMÁN MENA
SEGUNDO VOCAL

NOVIEMBRE, 2003

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA



AGRADECIMIENTOS

A Dios: Quién me dio la gracia de vivir y de luchar en cada momento. Ahora le entrego mi profesión y espero que sea un instrumento de servicio para él.

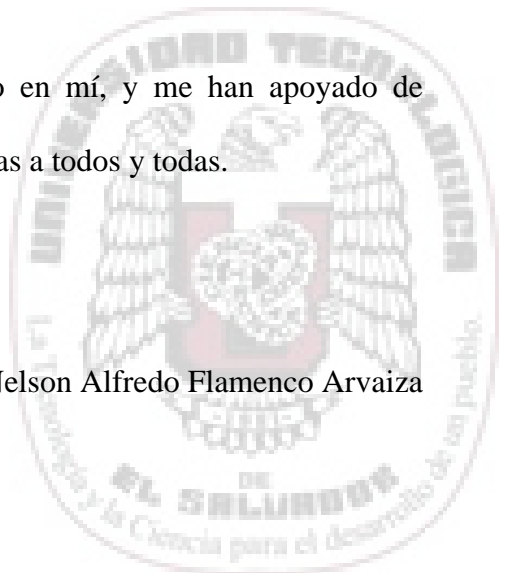
A mi padre y a mi madre: Alicia Flamenco por su confianza y apoyo incondicional y a toda mi familia por creer en mí y contribuir a esforzarme para llegar al feliz término de mi carrera profesional.

A mis maestros(as): Por su tiempo, disponibilidad y dedicación al orientarme no solo en mi formación profesional; sino en mi proceso de formación humana.

A mis compañeros de tesis: Jorge y Cruz por su confianza y apoyo y por conformar un grupo dispuesto a trabajar y a ayudarnos mutuamente para lograr nuestro objetivo.

A mis amigos(as) y hermanos(as): Que han creído en mí, y me han apoyado de muchas formas para que llegara hasta el final. Mil gracias a todos y todas.

Nelson Alfredo Flamenco Arvaiza



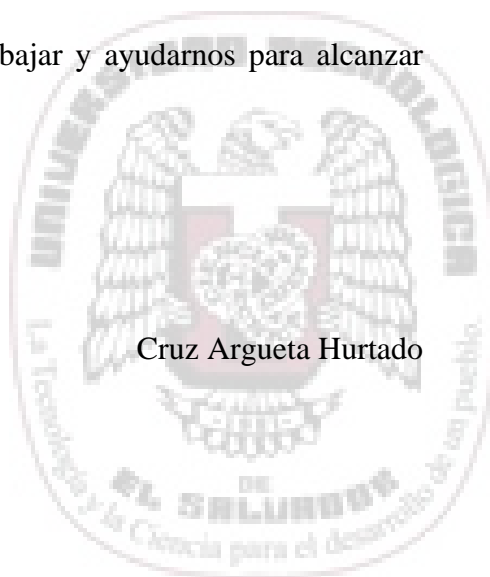
AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso: porque me reveló e ilumino que los muchos años que pase sin estudiar, no fueron motivo para continuar igual, pues con su poder me impulso a seguir adelante hasta terminar mi carrera, siendo así que hoy tengo la dicha y goza por haber alcanzado una meta.

A mis padres por ser ellos en quien Dios se glorifico para darme la vida y orientarme al camino de la sabiduría, conocimiento e inteligencia.

A mis maestros por su esfuerzo y dedicación al otorgarme sus conocimientos para lograr los objetivos académicos.

A mis compañeros de tesis Nelson y Jorge Luis, por el apoyo incondicional dado por ellos al integrarnos y ser un grupo compacto para trabajar y ayudarnos para alcanzar nuestra meta e imponernos nuevos retos académicos



AGRADECIMIENTO

A Jehová Todopoderoso y a mi Señor Jesucristo: Por el don de la vida, por la sabiduría, constancia y fortaleza de espíritu, que me dio para no renunciar a la conquista de mis más anhelados sueños.

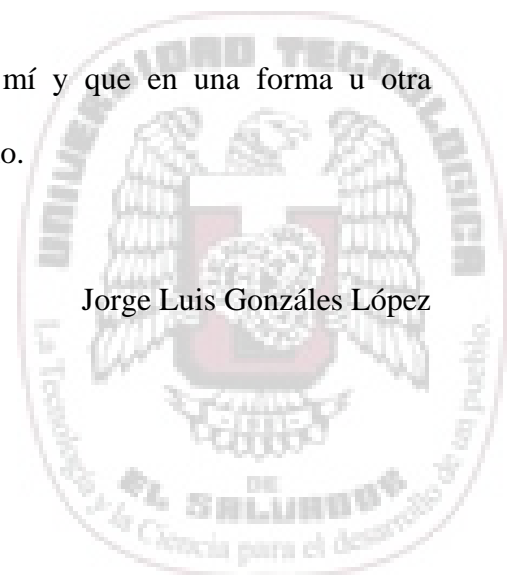
A mis padres: Por brindarme en todo momento su incondicional apoyo, cuando me he lanzado a la conquista de toda empresa.

A mis amigos: Por su apoyo moral y confianza que me han mostrado siempre.

A mis compañeros de tesis: Por la comprensión, confianza y cooperación que ellos me ofrecieron decididamente, en todo momento para la elaboración de nuestro trabajo de graduación.

Y a todas aquellas personas: Que han creído en mí y que en una forma u otra contribuyeron, a que esta empresa llegara a feliz termino.

Jorge Luis Gonzáles López



INDICE

INTRODUCCIÓN

Pág.
i

CAPITULO I

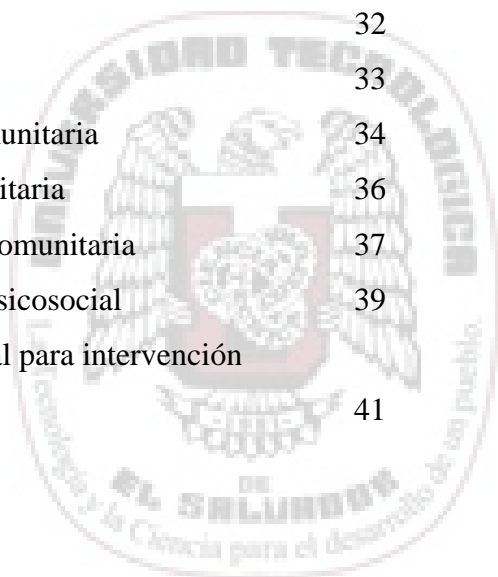
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Situación problemática	1
1.2. Delimitación	3
1.2.1. Delimitación espacial	3
1.2.2. Delimitación temporal	3
1.2.3. Delimitación social	4
1.2.4. Delimitación científica	4
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivo general	6
1.4.2. Objetivos específicos	6

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL DE REFERENCIA	7
2.1. Marco normativo	7
2.1.1. La persona humana y los fines del estado	7
2.1.2. Derechos individuales	7
2.1.3. Derecho social de salud	8
2.2. Marco histórico	8
2.2.1. Antecedentes de salud mental comunitaria	8
2.2.2. Antecedentes de Psicología Comunitaria	13
2.3. Marco teórico	14



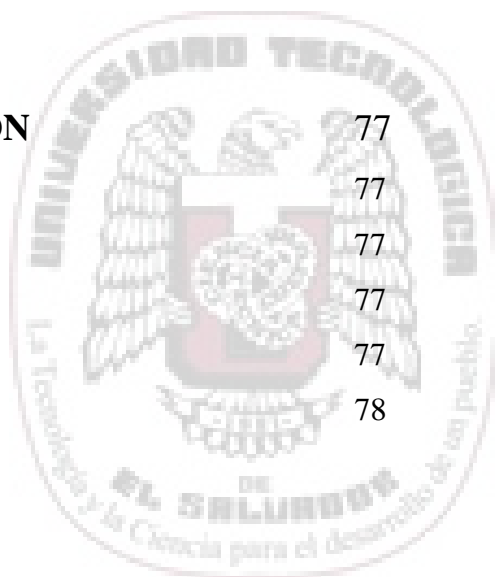
2.3.1. Modelos de atención y provisión a la salud en el contexto salvadoreño.	14
2.3.1.1. Situación actual de los servicios y programas de salud a nivel nacional.	16
2.3.1.2. Servicios de salud mental ofrecidos a la población salvadoreña.	17
2.3.1.3. Trastornos mentales y del comportamiento y aproximación a la demanda del servicio de salud mental a nivel nacional.	18
2.3.2 La Psicología Comunitaria	19
2.3.2.1. Definiciones y objetivos	19
2.3.2.2. Perfil del psicólogo/a comunitario/a	23
2.3.2.3. Base ética de los/ as psicólogos/ as comunitarios/as	26
2.3.2.4. El autocuidado del psicólogo/ a y trabajador/ a de salud mental	27
2.3.2.5. Temas básicos y prioritarios de la Psicología Comunitaria para América Latina	29
2.3.3. Modelos aplicados a la salud mental y salud mental comunitaria.	30
2.3.3.1. El modelo psicológico	30
2.3.3.2. El modelo social	31
2.3.3.3. Modelo psicosocial	32
2.3.3.4. Modelo comunitario	33
2.3.4. Comunidad y salud mental comunitaria	34
2.3.5. Modelos de intervención comunitaria	36
2.3.5.1. Modelo de salud mental comunitaria	37
2.3.5.2. Modelo de intervención psicosocial	39
2.3.5.3. El modelo de acción social para intervención comunitaria	41



2.3.5.4.	El modelo organizacional para intervención comunitaria	42
2.3.5.5.	El modelo ecológico para la intervención comunitaria	44
2.3.6.	El Proceso de intervención en salud mental comunitaria.	50
2.3.6.1	El examen preliminar de la comunidad.	52
2.3.6.2	El diagnóstico comunitario.	55
2.3.6.3	El programa de salud mental comunitaria	56
2.3.6.4	Implementación del programa de salud mental	56
2.3.6.5	Vigilancia y evaluación del programa de salud mental	56
2.3.7.	Proceso y métodos de detección de necesidades de salud mental	57
2.3.8.	Participación social y salud mental comunitaria.	60
2.3.9.	Necesidades de salud mental comunitaria.	63
2.3.10.	Ciudad de Armenia como contexto de la investigación	66
2.3.10.1.	Características geográficas.	66
2.3.10.2.	División político administrativo.	67
2.3.10.3.	Población actual.	67
2.3.10.4.	Recursos considerados.	67
2.3.10.5.	Problemas sociales.	72
2.4.	Marco conceptual	72

CAPITULO III

3.	METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	77
3.1	Diseño de la investigación.	77
3.2	Fuentes de información.	77
3.2.1	Fuentes primarias.	77
3.2.2	Fuentes secundarias.	77
3.3	Determinación de la población.	78



3.4	Cálculo de la muestra.	79
3.5	Unidades de análisis y sujetos de estudio.	80
3.6	Recolección de la información.	80
3.7	Técnicas e instrumento de investigación.	80
3.8	Tratamiento y análisis de la información.	82

CAPITULO IV

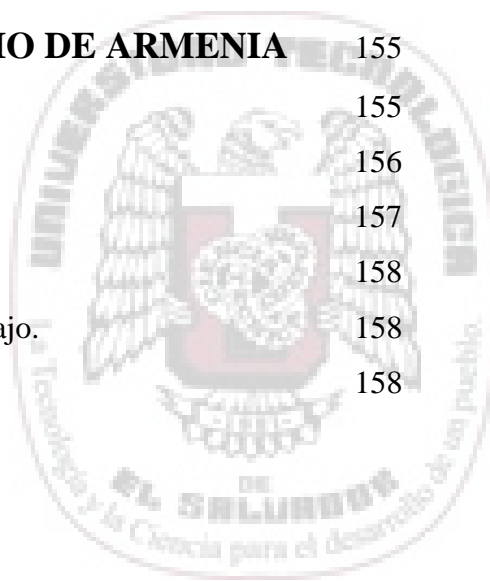
4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	83
4.1.	Análisis e interpretación de resultados zona urbana	83
4.2.	Análisis e interpretación de resultados zona rural	117

CAPITULO V

5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	149
5.1.	Conclusiones	149
5.2.	Recomendaciones	152

CAPITULO VI

6.	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL COMUNITARIA PARA EL MUNICIPIO DE ARMENIA	155
6.1.	Introducción.	155
6.2.	Objetivos.	156
6.3.	Metas a lograr.	157
6.4.	beneficiados(as) de proyecto	158
6.5.	Descripción de los programas o ejes de trabajo.	158
6.5.1	Programa de atención psicosocial.	158



6.5.2	Formación y capacitación de la Red Interinstitucional para la Salud Mental de Armenia(RISMA).	159
6.5.3	Módulos del Programa de capacitación y fortalecimiento	160
6.5.4	Programa de promoción de la salud mental.	186
6.5.4.1	Estrategias para la promoción de actividades recreativas, y socioculturales	186
6.5.4.2	Medios informativos para la presentación y promoción de resultados	186
6.5.5	Sistematización del proceso de intervención psicosocial comunitario.	187
6.6	Duración del proceso de intervención.	188
6.7	Metodología del proceso.	188
6.8	Propuesta técnica del equipo de trabajo	188
6.9	Recursos y presupuesto.	189
6.10	Financiamiento y sostenibilidad del proyecto.	190
	Bibliografía	192
	Anexos	

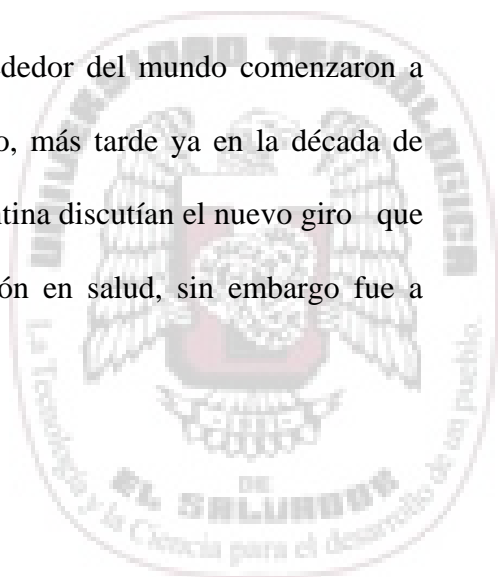


INTRODUCCIÓN

En los países desarrollados y subdesarrollados alrededor del mundo la actitud y abordaje de las necesidades y problemas de salud mental, han reflejado el efecto de los valores y condiciones psicoculturales, económicas, políticas y sociales de los diferentes procesos históricos que han existido a través de los años. Estas condiciones originaron modelos de atención en salud que no correspondían a las necesidades de los pacientes, ya que eran maltratados y aislados, perpetuando así su padecimiento.

Los cambios en la atención e intervención de las necesidades y problemas de salud mental, iniciaron durante la segunda mitad del siglo XX, gracias a los progresos de la psicofarmacología, al movimiento de los Derechos Humanos, a la nueva definición de la “Salud”, a evidencias de maltratos y violaciones a pacientes en los hospitales psiquiátricos en todo el mundo, como a los mismos efectos de la institucionalización y cronificación de los trastornos mentales y problemas conductuales en las personas.

Debido a lo anterior muchos países desarrollados alrededor del mundo comenzaron a brindar servicios de salud con un enfoque comunitario, más tarde ya en la década de 1960 en países latinoamericanos México, Chile y Argentina discutían el nuevo giro que debería darse a los modelos y servicios de atención en salud, sin embargo fue a



partir de la década de los 70, donde se gestaron algunos programas de salud mental de esta naturaleza. En El Salvador fue durante la década de los años 80, cuando comenzaron a ejecutarse, aunque aisladamente trabajos e intervenciones con este enfoque, constituyéndose en una nueva estrategia para atender la salud mental e integral de la población y/o comunidades específicas del país a nivel rural ¹

En este sentido los programas de intervención con enfoques psicosociales comunitarios, constituyen una nueva estrategia, que vienen a responder de forma integral a las necesidades y problemas de la salud mental y bajo esta perspectiva se desarrolla este trabajo de tesis que tiene como objetivos elaborar un diagnóstico de necesidades y problemas y propone un programa de intervención psicosocial comunitario que contribuya al cambio y al desarrollo del municipio de Armenia.

El contenido de este trabajo esta dividido en 6 capítulos donde el primero contiene la situación problemática, delimitación, justificación y objetivos del mismo; el segundo contiene el marco teórico que fundamenta la investigación a realizar; la metodología se describe en el tercer capítulo y en el cuarto se encuentra el análisis e interpretación de resultados; el quinto capítulo contiene las conclusiones y recomendaciones; el sexto y último contiene la propuesta de intervención en donde se describen los programas o ejes de trabajo; se agrega la bibliografía y anexos.

¹ Sisti, Elvio. "Salud Mental de Base". 1ª. Edición. UCA Editores. San Salvador 1995.

