

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**“ANÁLISIS DE LAS CONSECUENCIAS  
SOCIALES DE LA DEPRESIÓN”**

TESIS

Presentada a la Dirección de  
la Escuela de Trabajo Social de la Universidad  
de San Carlos de Guatemala

POR

**HILDA LORENA CARRILLO GUZMÁN**

previo a conferírsele el título de

**TRABAJADORA SOCIAL**

Nivel Técnico

Guatemala, julio de 2005.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

RECTOR  
SECRETARIO

Dr. Luis Alfonso Leal Monterroso  
Dr. Carlos Enrique Mazariegos Morales

**AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

DIRECTORA  
SECRETARIA

Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda  
Licda. Carolina De la Rosa de Martínez

**CONSEJO DIRECTIVO**

**REPRESENTANTES DOCENTES**

Licenciada  
Licenciado

Alma Lilian Rodríguez Tello  
Edwin Gerardo Velásquez

**REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES**

Licenciado

Rómulo Teodoro Rojas Ajquí

**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Estudiante  
Estudiante

Gladys Elizabeth Moreno Girón  
Mauricio Burrión González

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

Directora  
Secretaria  
Coordinadora IIETS  
Tutor-Revisor  
Coordinadora del Área de For-  
mación Profesional Específica

Licda. Mirna Aracely Bojórquez de Grajeda  
Licda. Carolina De la Rosa de Martínez  
Licda. María del Carmen Galicia Guillén  
Lic. Florencio León  
Mtra. Ada Priscila Del Cid

## **Artículo 11**

“Los autores serán los responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras”.

Reglamento del Consejo Editorial  
de la Universidad de San Carlos de  
Guatemala.

## **TESIS QUE DEDICO**

### **AGRADECIMIENTO SINCERO**

A la Universidad de San Carlos de Guatemala

A la Escuela de Trabajo Social

### **A MI TUTOR-REVISOR**

Lic. Florencio León

Porque aparte de orientarme profesionalmente, me brindó su apoyo moral y me dio la fortaleza y valor para alcanzar el éxito

### **A MIS MADRINAS**

Licda. Dora Marisol Carrillo de Pineda

Licda. Carmen Virginia León Castillo

Licda. Odilia Soto de Fonseca

Gracias por compartir conmigo este especial momento

### **A MI GRAN AMIGA**

Licda. Carmen Virginia León Castillo

Por brindarme su apoyo profesional y personalmente, para alcanzar este triunfo, te quiero amiga

### **A LA LICENCIADA**

Odilia Soto de Fonseca

Quien aparte de darme orientación psicológica, me ha enseñando a retomar mis valores como persona y mujer, lo que me ha permitido tener perseverancia de visualizar mi futuro exitosamente

## **A LAS AUTORIDADES LOCALES DE LA ALDEA SAN JUAN**

En especial al señor Cristóbal de Jesús Arriaza Palencia, Alcalde Auxiliar

Gracias por el apoyo brindado para realizar el estudio en la aldea

## **A LOS COMUNITARIOS DE LA ALDEA SAN JUAN**

Especialmente a los alumnos del Colegio “Renacer”, por haberme brindado incondicionalmente información para enriquecer el presente trabajo de tesis

Así como a los comunitarios que participaron en la investigación de campo

## **A USTEDES QUE ENFRENTAN PROBLEMAS DE DEPRESIÓN**

Dios da la fortaleza para seguir adelante, déjale a Él tus preocupaciones, porque en sus manos está tu vida y tu ser

## **ACTO QUE DEDICO**

### **A DIOS**

Gracias por haberme dado la fortaleza de alcanzar este triunfo e iluminarme en todo momento

### **A MIS PADRES**

Emilio Carrillo Ruano ( † )  
Esperanza Guzmán de Carrillo

Con amor, que este triunfo sea para ellos una pequeña recompensa, por sus esfuerzos y sacrificios que hicieron para que yo pudiera seguir adelante, que Dios los bendiga

### **A MI ESPOSO**

Juan José Chavarría

Gracias por darme apoyo moral y emocional en todo momento, para que yo salga adelante, te amo, que Dios te bendiga

### **A MIS HIJOS**

Karen Natali, María José y Jhonny Josué Chavarría Carrillo

Con amor, para ustedes mis hijos que son los que me dan la fuerza para seguir adelante, que este triunfo sea de gran ejemplo de perseverancia y superación

### **A MIS HERMANOS**

César Danilo Ruano, Sofía Liliana, Héctor Emilio, Flor de María, Dora Marisol Carrillo Guzmán

Gracias por el apoyo moral que me brindaron para alcanzar el éxito

## **A MI ABUELITA**

Que con su gran ejemplo, ha logrado mantener unida a toda la familia

## **A MIS CUÑADOS**

Corina Cabrera, Francisco Morán (†), Ligia Del Cid, Osvin Matías, Joaquín Pineda, Karina y Tania Chavarría, Vivi y Otoniel Ordóñez y Oscar Rizzo

Por los consejos brindados, para tener perseverancia y llegar a la meta alcanzada

## **A MIS SOBRINOS**

César Danilo, Miriam, Ana Lucía, Karla, Sofía, Francheska, Luisito, Mishel, Luis Emilio, Gimenita, María André, Gaby, Oscar, Melissa, Brayan, Melany

Que esta felicidad, sea transmitida para ejemplo de la satisfacción de alcanzar el triunfo

## **A MIS PRIMOS**

Chaíto, Héctor Augusto, Sergio, Miguelito, Marleny, Tono, Esvin, Ana María, Luis, Julio, Guillermito, Diana, Oscarito, Otío, Raulito, Karla, César Estuardo

Con cariño y agradecimiento por ser una familia unida

## **A MIS TÍOS**

José Antonio, Rolando Baldemar, Héctor Augusto, Clemencia Guzmán, Gloria Marina, Rosaura Guzmán, July Arriola, Sarita Espinoza, Tony, Isabel Ruano

Mis sinceros agradecimientos, por el cariño demostrado hacia mi persona

## **A MIS CONCUÑOS**

Alitza Prera, Carol España y Ronny Pineda

Gracias por los momentos que me dieron palabras de aliento y apoyo para seguir adelante

## **A MI FAMILIA EN GENERAL**

Con cariño y respeto

## **A MIS AMIGOS Y AMIGAS**

Fernando Ismael Luna León, Miriam Monterroso, Roxana Pérez Rivera, Evelyn Pérez, Virginia León, Glenda Barrios, Norma Muñiz, Andrés Pineda, Miguel, Rafael Mayén, Aracely Ramírez y Alba de Fernández

Por apoyarme en todo momento de mi vida, ya que es un incentivo, para valorar mi éxito

## **A LAS FAMILIAS**

Díaz Zelada  
León Castillo

Por el apoyo brindado y muestras de cariño, que Dios les bendiga

# NO A LA DEPRESIÓN

**N**o a la depresión, no al desaliento, no a la ansiedad, no a la tristeza, no a la perturbación, no a la ansiedad, no a la desesperanza.

**O**tal vez, sí al amor, sí a la esperanza, sí a la caridad, sí a la alegría, sí a la felicidad.

**A**hora que siento correr la sangre por mis venas, abro mis brazos a la vida para romper esas cadenas.

**L**e pido al Señor que encienda la llama de mi fe, para decirte que siento dentro de mí un amor intenso.

**A**hora que he logrado lo que quiero, enséñame la vida sin más heridas. Quiero sembrar buena semilla para el bien de los demás.

**D**e ahora en adelante vencida la ansiedad y la tristeza, Que no me siento sola quiero compartir contigo hermano que un día fallé como humano

**E**n este sentir yo te pido, levántate, camina abre tus brazos a la vida, disfrútala con los que te aman de verdad.

**P**on lo mejor de tu cosecha para ejemplo de los demás, y No te sientas sola que allá arriba hay un Creador que te hizo ganar la primera carrera en tu concepción.

**R**ecibe este regalo, este trabajo que va dedicado a ti, ya he logrado lo que quiero, ya he vencido la ansiedad, ¡oh señor!

**E**nséñame la vida sin ninguna herida, sacúdeme cuando veas mi lenta fe perdida.

**S**iente, vive feliz con lo que tienes, luchando lo conseguirás, deja volar tu pensamiento, siembra tu tierra y ponte a trabajar.

**I**gual cuando llegue el fin de tu existencia, sonreirás por lograr lo que querías y por encontrar lo que buscabas.

**O**tal vez mañana me arrepienta por haber dejado de hacer lo que podía, pero hoy digo al cielo “**Lo logré**”.

**N**o dejes nada a la deriva, sigue adelante, toma las riendas de tu barca, lleva en ella amor, paz, esperanza y caridad. Ama a tu familia, ama al hermano y ya nada te faltará.

Esperanza Guzmán de Carrillo

Julio de 2005

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
<b>CAPÍTULO 1</b>	
<b>MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>1</b>
1.1 Persona	1
1.2 Problema	2
1.3 Análisis	2
1.4 Función social	3
1.5 Estructura	4
1.6 Esfera social	4
1.7 Marginación Social	5
1.8 Estrés	6
1.9 Depresión	7
1.10 Soledad	8
1.11 Incidente traumático	8
1.12 Trastornos de relación	9
1.13 Familia	10
1.14 Consecuencias	11
1.15 Infidelidad	11
1.16 Racismo	12
1.17 Aislamiento	12
1.18 Apatía	13
1.19 Divorcio	13
1.20 Desadaptación	14
1.21 Problema social	14

1.22	Síntomas y quejas corporales	15
1.23	Dimensión social de la depresión	16
1.24	Psicología	16
1.25	Trabajo Social	17
1.26	Trabajo Social Individual y Familiar	18

## **CAPÍTULO 2**

	<b>GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE SALAMÁ Y LA ALDEA SAN JUAN DEL DEPARTAMENTO DE BAJA VERAPAZ</b>	<b>19</b>
--	---	-----------

<b>2.1</b>	<b>Aspectos Generales del Municipio Salamá, departamento de Baja Verapaz</b>	<b>19</b>
------------	--	-----------

2.1.1	Antecedentes Históricos	19
2.1.2	Ubicación geográfica	21
2.1.3	Geografía	23
2.1.4	Vías de acceso	24
2.1.5	Hidrografía	25
2.1.6	Aspectos económicos	25
2.1.7	Aspectos sociales	27
2.1.8	Aspectos culturales	30
2.1.9	Aspectos demográficos	32

<b>2.2</b>	<b>Aspectos Generales de la Aldea San Juan, municipio de Salamá, departamento de Baja Verapaz</b>	<b>33</b>
------------	---	-----------

2.2.1	Antecedentes Históricos	33
-------	-------------------------	----

2.2.2 Ubicación geográfica	35
2.2.3 Aspectos económicos	36
2.2.4 Aspectos sociales	38
2.2.5 Aspectos culturales	40
2.2.6 Aspectos demográficos	40

### **CAPÍTULO 3**

<b>PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>41</b>
3.1 Metodología aplicada	42
3.2 Presentación, análisis e interpretación de datos	42
Cuadro No. 1	
Sexo	43
Cuadro No. 2	
Edad	44
Cuadro No. 3	
Estado civil	45
Cuadro No. 4	
Religión	46
Cuadro No. 5	
Grupo familiar	47
Cuadro No. 6	
Efectos físicos y fisiológicos de la depresión	48

Cuadro No. 7	
Comportamiento a raíz de la depresión	49
Cuadro No. 8	
Utilización de soporíferos	50
Cuadro No. 9	
Problemas de estrés	51
Cuadro No. 10	
Aceptación de sus opiniones	52
Cuadro No. 11	
Problemas de depresión	53
Cuadro No. 12	
Relación del estrés con la depresión	54
Cuadro No. 13	
Problemas enfrentados	55
Cuadro No. 14	
Tratamiento para superar la depresión	56
Cuadro No. 15	
Vulnerabilidad a la depresión	57
Cuadro No. 16	
Atención y tratamiento	58

Cuadro No. 17	
Expectativas de vida	59
Cuadro No. 18	
Ayuda profesional de Trabajo Social	60

## **CAPÍTULO 4**

<b>PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA PROBLEMÁTICA QUE ENFRENTAN LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN</b>	61
<b>4.1 Presentación</b>	61
<b>4.2 Funciones del Trabajador Social</b>	62
4.2.1 Con la persona que sufre de depresión	62
4.2.2 Con la familia de persona que sufre de depresión	63
4.2.3 Con instituciones que atienden problemas de depresión	64
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	69
Boleta de encuesta	

## INTRODUCCIÓN

Se considera que “todos hemos oído hablar alguna vez sobre la depresión, y posiblemente todos hemos experimentado en alguna ocasión sus síntomas. La soledad, temor al futuro, los contratiempos de la vida, incluso los cambios de estación pueden hacernos sentir falta de energía, sin fuerzas para levantarnos, con dificultades para concentrar nuestra atención, las depresiones representan el área más importante de los trastornos afectivos”. <sup>1/</sup>

Muchas personas atraviesan problemas de depresión que es caracterizada por sentimientos de inutilidad, abatimiento, tristeza, de indignidad, de culpa, indefensión y desesperanza profundos.

La persona se siente sola, no tiene motivación por nada, y se siente fatigada. Su estado emocional varía desde el sufrimiento hasta quedarse completamente incapacitado para actuar en forma normal en su vida de relación.

Además se sienten deprimidas, se consideran desgraciadas, frustradas, humilladas, rechazadas o castigadas, puede afectar a todas las personas sin discriminación de clase, raza, edad, sexo, ni creencia religiosa, teniendo consecuencias físicas, sociales y económicas, sin embargo se puede salir de ella con el apoyo de profesionales con los conocimientos especializados como los psicólogos o psiquiatras, así como por profesionales del Trabajo Social que cuentan con la preparación y herramientas para una adecuada intervención.

---

<sup>1/</sup> Grupo Océano. “Enciclopedia de la Psicología 3”. Editorial Sigma, S.L. España, 1998. Pág. 615.

La estudiante investigadora además de ser nativa de la cabecera departamental de Baja Verapaz, ha enfrentado problemas depresivos y ha contado con la ayuda profesional de una Psicóloga, por lo cual de acuerdo a su experiencia vio la necesidad de que profesionales del Trabajo Social intervengan directamente en la problemática involucrando a la familia, ya que los profesionales de Psicología o Psiquiatría ven la problemática desde sus clínicas, no así el entorno familiar y social que en la mayoría de las veces influye directa o indirectamente en la adecuada recuperación del paciente.

La aldea San Juan del municipio de Salamá del departamento de Baja Verapaz, es un lugar donde muchas personas han enfrentado y/o enfrentan problemas de depresión por diversas razones, no obstante algunas de ellas no tienen la consciencia de que están atravesando una difícil situación depresiva, en algunos casos se han preocupado por buscar orientación profesional.

No obstante, siendo Trabajo Social una disciplina que parte de sus objetivos es ayudar a las personas a elevar su nivel de vida, no es involucrado en la atención de este tipo de casos, por lo cual consideró fundamental su acción profesional, por ser un problema eminentemente social, ya que no afecta únicamente a la persona que la padece, sino también a los familiares con quienes conviven, razón que le motivó realizar la presente Investigación y que le permitió determinar el rol del Trabajador Social dentro de dicha problemática.

La presente investigación tuvo como objetivo central determinar si existe relación entre el estrés y la depresión y el efecto en la esfera social del ser humano, para visualizar la intervención del Trabajador Social.

Se utilizó el método inductivo-deductivo, que permitió visualizar el

problema de la depresión, sus causas y consecuencias sociales, a través del análisis de lo particular a lo general.

Se aplicó la técnica de la encuesta, mediante la cual se solicitó información por medio de una boleta estructurada, así como recorridos comunales para reconocer el área.

Luego se recopiló y ordenó la información recabada en las boletas y se elaboraron cuadros estadísticos con el respectivo análisis e interpretación de los resultados de la investigación, para una mejor presentación.

En cuanto a los instrumentos utilizados fue una boleta estructurada con 12 preguntas con respuestas cerradas y abiertas; el cuaderno de campo en el cual se hicieron las anotaciones necesarias para apoyar la investigación; también el diseño de investigación que permitió guiar la investigación.

La hipótesis planteada en el diseño de investigación fue comprobada satisfactoriamente, ya que en su mayoría los entrevistados coinciden que el estrés tiene estrecha relación con la depresión, según se muestra en el cuadro No. 12, del capítulo 3, del presente informe de tesis.

En cuanto a los objetivos se puede decir que se alcanzaron en un 90%, ya que se logró determinar la relación entre el estrés y la depresión, establecer cómo se manifiesta la dinámica de la población en la esfera social que enfrentan las personas con depresión.

Con relación a los recursos humanos estimados se considera que contribuyeron adecuadamente en la realización de la investigación, ya que se contó con la participación de los comunitarios de la aldea San Juan del

municipio de Salamá del departamento de Baja Verapaz; los recursos materiales fueron los necesarios, así como los físicos y financieros que fueron cubiertos por la estudiante investigadora.

Es importante señalar que el diseño de investigación, aportó los lineamientos que permitieron realizar la investigación apropiadamente, ya que parte de los rubros contemplados se tomaron en cuenta en el presente informe de tesis.

Al finalizar la investigación se organizó la información en cuatro capítulos, denominando el capítulo 1 Marco Conceptual, en el cual se describen categorías y conceptos que permitieron explicar el problema planteado; el capítulo 2, llamado Aspectos Generales del Municipio de Salamá del departamento de Baja Verapaz, y en un segundo apartado del mismo capítulo se consignan aspectos generales de la aldea San Juan, lugar donde se realizó el estudio.

En el capítulo 3, Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados de la Investigación, se presenta la información recabada durante el trabajo de campo, misma que se organizó en cuadros estadísticos debidamente analizados e interpretados; y el capítulo 4, es una propuesta profesional denominada Participación del Trabajador Social en la Problemática que Enfrentan las Personas con Depresión.

Al final se presentan las conclusiones y recomendaciones a las cuales permitió arribar el estudio, así como la bibliografía que sustenta teóricamente el presente trabajo de tesis.

# CAPÍTULO 1

## MARCO CONCEPTUAL

Generalmente las personas que padecen algún tipo de depresión, tienen como consecuencia trastornos en sus relaciones familiares, interpersonales, laborales y sociales, acompañadas de una variedad de síntomas físicos. Para abordar el tema “Análisis de las Consecuencias Sociales de la Depresión”, se describen algunos aspectos conceptuales para una mejor comprensión del mismo.

### 1.1 Persona

Se dice que “todo ser humano, por el hecho de serlo considerando como sujeto moral o fin en sí mismo y que no puede nunca ser tratado como cosa”. <sup>2/</sup>

Otra definición indica “unidad de ser del hombre como sujeto, en relación así mismo, a los otros hombres y a la naturaleza.

Se opone a cosa, animal o mero individuo”. <sup>3/</sup>

Las personas no están exentas de sufrir problemas de depresión, sin embargo no se dan cuenta que están atravesando este tipo de problema por desconocimiento.

---

<sup>2/</sup> Ander-Egg, Ezequiel. “Diccionario del Trabajo Social”. Editorial ECRO-ILPH. Buenos Aires, Argentina, 1974. Pág. 190.

<sup>3/</sup> Warren, Howard C. “Diccionario de Psicología”. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984. Pág. 264.

## 1.2 Problema

Problema es un término que se puede definir de varias maneras por lo que se presenta como sigue: “del griego próblema, derivado del verbo proballein “poner delante, proponer”, compuesto de pro “delante” ballein “arrojar”. Dificultad teórica o práctica, cuya solución es incierta.

Cuestión que se trata de aclarar o resolver, planteada en forma interrogativa. Algo que puede ser hecho, demostrado o encontrado. Toda situación considerada como difícil de resolver, de ser dominada o solucionada”. <sup>4/</sup>

“Formulación de una situación en la que ciertos elementos, factores o condiciones son conocidos y otros desconocidos, tratándose de descubrir los desconocidos”. <sup>5/</sup>

De las definiciones anteriormente presentadas, la que más se adapta al objeto de estudio es la última, ya que las consecuencias derivadas de la depresión en las personas son diversas.

## 1.3 Análisis

Dícese “del griego análisis de anályo “desato” apreciación sistemática y crítica. Distinción y separación de las partes de un todo hasta llegar a conocer sus principios o elementos.

---

<sup>4/</sup> Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 239.

<sup>5/</sup> Warren, Howard C. Op. Cit. Pág. 275.

Todo método que comparta un examen discursivo“. <sup>6/</sup>

Otro autor lo define como: “atención dirigida a las partes de una experiencia total en un esfuerzo para descubrir sus componentes y su disposición.

División o resolución de un dato complejo o compuesto en elementos o en partes más simples”. <sup>7/</sup>

Se puede decir que la depresión es un problema complejo, el cual se aborda desde el punto de vista del Trabajo Social, porque permite analizar las consecuencias y su incidencia en la esfera social del ser humano.

#### **1.4 Función social**

“Para el antropólogo Radcliffe Brown, que recoge la acepción durkheimiana y la amplía, «la función de toda actividad recurrente es el papel que dicha actividad representa en la vida social como un todo».

Bronislaw Malinowski, antropólogo también utiliza ampliamente el concepto de función, considerándola como el concepto clave para la explicación de la vida social en todos sus niveles”. <sup>8/</sup>

Desde el punto de vista social todo individuo complementa su modo de vida, mediante las relaciones sociales en las cuales se desenvuelve, sin

---

<sup>6/</sup> Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 23.

<sup>7/</sup> Warren, Howard C. Op. Cit. Pág. 13.

<sup>8/</sup> Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 116.

embargo dichas funciones se ven alteradas negativamente debido al problema depresivo que en determinado momento puede sufrir, por lo cual la intervención de profesionales del Trabajo Social es determinante para que las personas que la enfrentan aprendan a manejarla adecuadamente.

## 1.5 Estructura

“Proviene del verbo latín *struede*, que significa construir, reunir muchos elementos en un montón o en un todo. O bien, construir un todo en muchas partes, de ordinario se utiliza la palabra para designar el modo como las partes de un todo están articuladas unas con otras formando una totalidad correcta. Pero la estructura también es lo que da significación a cada una de las partes, que son dependientes del todo y solidarias entre sí, de tal manera que toda modificación en cualquiera de ellas afecta, inevitablemente a las demás”.<sup>9/</sup>

Tomando en cuenta que un problema trae como consecuencia otros derivados de la misma situación, tal es el caso de la depresión que afecta al individuo, el cual debe aprender a conocerla y manejarla, para lograr una mejor calidad de vida.

## 1.6 Esfera social

Son las “relaciones e interdependencias entre instituciones y aspectos de la vida social (economía, Estado, familia o religión). Teoría sociológica que también engloba el estudio y el análisis de conceptos básicos comunes a todas las esferas de la vida, hacia áreas más concretas de la realidad social”.<sup>10/</sup>

---

<sup>9/</sup> Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 103.

<sup>10/</sup> Microsoft Corporation. “Enciclopedia Encarta”. 1998. Microsoft Corporation.

Las personas que enfrentan problemas de depresión, se ven afectadas en todas las esferas de su vida social, principalmente en la esfera personal, laboral, familiar y comunitaria, situaciones que pueden mejorar con apoyo multiprofesional.

## **1.7 Marginación Social**

Es la “situación de aislamiento y exclusión de un individuo o grupo en un sistema social, y que no participa ni goza de los privilegios de los demás miembros de una sociedad.

El sociólogo estadounidense Robert Ezra Park acuñó el término ‘marginado’ para definir a aquellos individuos o grupos que presentan un desorden psíquico y social por su pertenencia a una doble cultura, sin participar plenamente en ninguna de ellas. Es marginado aquel que no forma parte de un modo de vida participativa por acumular ‘malestar’ en sus relaciones de convivencia.

Algunos autores relacionan la marginación social con la desviación social por el conflicto que implica entre el comportamiento del individuo y las normas y valores que imperan en una determinada sociedad. Sin embargo, en la desviación social la causa del malestar se imputa al comportamiento del individuo, mientras que en la marginación social la causa del malestar está en la sociedad”. <sup>11/</sup>

Debido a la depresión, muchas personas se sienten marginadas socialmente, situación que externan con argumentos como: “no me quieren”,

---

<sup>11/</sup> / Íbidem.

“no me aceptan”, también muestran síntomas de agresividad y/o pacificidad, etc.

## 1.8 Estrés

En medicina, es un “proceso físico, químico o emocional productor de una tensión que puede llevar a la enfermedad física. Una eminente autoridad en estrés, el médico canadiense Hans Seyle, identificó tres etapas en la respuesta al estrés.

En la primera etapa, alarma, el cuerpo reconoce el estrés y se prepara para la acción, ya sea de agresión o de fuga. Las glándulas endocrinas liberan hormonas que aumentan los latidos del corazón y el ritmo respiratorio, elevan el nivel de azúcar en la sangre, incrementan la transpiración, dilatan las pupilas y hacen más lenta la digestión.

En la segunda etapa, resistencia, el cuerpo repara cualquier daño causado por la reacción de alarma. Sin embargo, si el estrés continúa, el cuerpo permanece alerta y no puede reparar los daños.

Si continúa la resistencia se inicia la tercera etapa, agotamiento, cuya consecuencia puede ser una alteración producida por el estrés. La exposición prolongada al estrés agota las reservas de energía del cuerpo y puede llevar en situaciones muy extremas incluso a la muerte”.<sup>12/</sup>

Además “es una enfermedad debida a una mayor exigencia y dedicación en el trabajo. Hasta hace unos años era una enfermedad vinculada a los

---

<sup>12/</sup> Íbidem.

ejecutivos pero en estos últimos tiempos se ha generalizado a todos los niveles jerárquicos de la empresa debido en parte a las nuevas tecnologías y a una mayor competitividad en el mercado laboral”.<sup>13/</sup>

Uno de los problemas provocados por el estrés es la depresión, que trae como consecuencia cambios de conducta que afecta no solo a la persona que la padece, sino que arrastran con ellas al grupo familiar.

## 1.9 Depresión

Se dice que es un “estado emotivo de actividad psicofísica baja y desagradable, que puede ser normal o patológico, es preferible llamar abatimiento a la manifestación normal, aludiendo al estado de desaliento de espíritu en un sentido patológico, la palabra depresión designa una disposición psíquica de desesperación y un abrumador sentimiento de insuficiencia y de bajeza”.<sup>14/</sup>

Otro autor la define como “pérdida de las fuerzas, ciertas enfermedades causan gran depresión al enfermo, estado de melancolía que hace perder el ánimo”.<sup>15/</sup>

La depresión es un problema que puede afectar a todas las personas sin excepción, manifestándose de diferentes maneras y con diversidad de consecuencias, las cuales por lo general son analizadas desde el punto de vista psicológico, sin embargo al ser analizadas desde el punto de vista social, se logra conocer los efectos nocivos en el entorno familiar y social.

---

<sup>13/</sup> Retamal, Pedro. “Depresión”. Editorial Universitaria. Santiago, Chile, 1999. Pág. 20.

<sup>14/</sup> Warren, Howard C. Op. Cit. Pág. 85.

<sup>15/</sup> García Pelayo, Ramón y Gross. “Diccionario el Pequeño Larousse”. Parte Lengua (Lexicológica). Editorial Internacional, S.A. México, D.F., 1990. Pág. 326.

## 1.10 Soledad

Es un “sentimiento de estar solo, unido con frecuencia a situaciones como el desamor. Durante los estados de soledad la incomunicación es absoluta y va en contra del hombre como ser social, cuya función más básica es comunicarse con los demás.

En las comunidades tradicionales la soledad es un fenómeno poco frecuente, basado la mayor parte de las veces en motivos externos (enfermedades, sentimientos de culpa). Frente a ello, en las actuales sociedades industriales aparece el fenómeno del aislamiento del individuo, serio problema que requiere tratamiento psicológico, ya que la incomunicación puede provocar algunas enfermedades, como la depresión”.<sup>16/</sup>

Por lo general las personas que enfrentan el problema de la depresión manifiestan síntomas de soledad, situación que les lleva a tomar actitudes negativas extremas como el abandono de sí mismas, desinterés por la vida.

## 1.11 Incidente traumático

Siendo necesario tomar en cuenta esta categoría y por no localizarse teóricamente se procede a definir incidente “a que sobreviene en el curso de un asunto o negocio que tiene con este algún enlace”<sup>17/</sup>; y traumático se define como “choque sentimental o emoción que deja en el individuo que lo ha sufrido, una impresión duradera y difícilmente asimilada.

---

<sup>16/</sup> Microsoft Corporation. Op. Cit.

<sup>17/</sup> Gispert, Carlos. “Diccionario Ilustrado de la Lengua Española”. Edición del Milenio. Editorial Grupo Océano. Barcelona, España, s/f. Pág. 612.

Cualquier emoción o impresión fuerte”.<sup>18/</sup>

Con base a las anteriores definiciones se puede decir que incidente traumático es “un suceso u ocurrencia a raíz de un problema sentimental o una emoción fuerte que deja huella en la persona que lo ha vivido”.<sup>19/</sup>

Un incidente traumático causa en las personas problemas depresivos, ya que son situaciones que ocurren inesperadamente dentro de las cuales se puede mencionar: post parto complicado, un accidente automovilístico o de otra índole pero de alta intensidad, por duelo, etc.

## **1.12 Trastornos de relación**

Término que “designa la incapacidad de una persona para establecer relaciones sociales o intensificar los contactos interpersonales. Entre este tipo de problemas, ampliamente extendidos, está la baja intensidad o debilidad para relacionarse, como resultado de especiales estados anímicos o situaciones vitales (la depresión, una perturbada autoestima y otras).

La baja intensidad de las relaciones es característica en determinadas etapas de la vida y del desarrollo (en la tercera edad, pero también en situaciones de desempleo o por problemas psíquicos durante la pubertad), pero los trastornos de relación se generan, sobre todo, durante la primera etapa educativa”.<sup>20/</sup>

---

<sup>18/</sup> / Íbidem. Pág. 1105.

<sup>19/</sup> / Elaboración propia.

<sup>20/</sup> / Microsoft Corporation. Op. Cit.

Es frecuente que las personas que enfrentan problemas de depresión manifiesten baja autoestima, lo que en alguna medida trastorna sus relaciones sociales, principalmente dentro del entorno familiar.

### 1.13 Familia

“En sentido estricto, grupo que tiene su fundamento en la pareja conyugal y su relación plena en la filiación derivada del mismo.

En su acepción amplia, conjunto de ascendientes, descendientes colaterales y afines con un tronco común.

Analógicamente se dice que constituye una familia, un conjunto de individuos que tienen una condición común”. <sup>21/</sup>

Otra definición indica “1. Grupo de individuos típicamente representados por el padre, la madre y los hijos, pero que incluye también grupos en donde falta uno de los padres o grupos que abarca a otros parientes, hijos adoptivos, y, en algunas culturas esclavos y sirvientes. 2. Grupo de géneros estrechamente relacionados que constituyen un elemento del grupo mayor que el conocido como orden, se entiende a patrones de conducta o actitudes que caracterizan la institución de la familia”. <sup>22/</sup>

La familia es el soporte principal para las personas que enfrentan el problema de la depresión, sin embargo no todas las familias tienen el conocimiento de cómo apoyarlas para que manejen su problema, por lo cual se considera de vital importancia la participación de profesionales del Trabajo Social para que intervengan en el nivel individual y familiar.

---

<sup>21/</sup> / Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 110.

<sup>22/</sup> / Warren, Howard C. Op. Cit. Pág. 136.

## 1.14 Consecuencias

Es “el último fenómeno de una sucesión, considerado directamente relacionado con cierto fenómeno anterior de la serie. Pensamiento o proposición relacionados de tal modo con otra proposición o pensamiento que el último determina la validez de la anterior. Consecuente aplicado a los elementos particulares; efecto que suele implicar una relación dinámica consecuente.”<sup>23/</sup>

Son diversas las consecuencias sociales que conlleva el problema de la depresión en las personas que la padecen, no obstante, mediante el análisis desde el punto de vista social, éstas se pueden reducir, y en el mejor de los casos erradicar.

## 1.15 Infidelidad

Se refiere al “incumplimiento de la lealtad debida en la realización de alguna cosa, con perjuicio de tercero. La infidelidad es un elemento típico de los delitos de abuso de confianza y administración fraudulenta”.<sup>24/</sup>

Todas las personas merecen respeto y fidelidad, sin embargo se dan casos que por diversas razones se enfrentan a alguna situación de infidelidad, lo cual les trae como consecuencia problemas depresivos, máxime si la ofensa proviene de una persona de toda su confianza y admiración.

---

<sup>23/</sup> Ibid. Pág. 65.

<sup>24/</sup> Pratt Fairchild, Henry. “Diccionario de Sociología”. Décima reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984. Pág. 154.

## 1.16 Racismo

Es un “neologismo creado para designar la doctrina, prejuicio, idea y/o actitud, que sostiene que las distintas razas humanas son desiguales, que las mezclas raciales provocan una degradación de la especie humana y que las razas superiores deben dominar a las inferiores.

El racismo justifica el odio, desprecio y discriminación racial, la desigualdad social, la explotación y la guerra, el nacionalismo de Hitler hizo del racismo una teoría oficial que llevó hasta sus últimas consecuencias, persecución racial, medidas eugenésicas, matanzas de millones de judíos y la guerra de agresión. A pesar de su pretensión de estar fundado científicamente, las tesis racistas son totalmente inconscientes desde el punto de vista de la ciencia”. <sup>25/</sup>

Muchas personas se sienten rechazadas en el medio social que se desenvuelven, porque no las ven como iguales con los mismos derechos y obligaciones, provocándoles problemas de depresión, cada día les cuesta más manejar la situación, en muchos casos aunque tengan los síntomas no saben que enfrentan este tipo de problema.

## 1.17 Aislamiento

Es la “acción y efecto de aislar o aislarse. Incomunicación, desamparo vivir en el aislamiento”. <sup>26/</sup>

---

<sup>25/</sup> Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 211.

<sup>26/</sup> García Pelayo, Ramón y Gross. Op. Cit. Pág 38.

Las personas sin saber que están atravesando problemas depresivos, tienden a tener cambios de conducta, incapacidad para desarrollarse individualmente, tomando actitudes negativas, lo que día a día les hace irse aislando, por lo cual deben contar con apoyo profesional para salir de este problema.

### **1.18 Apatía**

Es importante reconocer que “algunos psicólogos mantienen que la apatía puede estar relacionada con la constitución física del individuo, con una disfunción del sistema endocrino, con trastornos como la depresión o la demencia, o con circunstancias negativas que se prolongan, como una situación de desempleo o privación de libertad”. <sup>27/</sup>

Las personas que sufren depresión, manifiestan marcadas actitudes de apatía, hacia su entorno social, trayendo como consecuencia diversidad de aspectos negativos en su vida.

### **1.19 Divorcio**

Es la “acción y efecto de divorciar y divorciarse; de separar un juez competente, por sentencia legal a personas unidas en matrimonio; separación que puede ser con disolución del vínculo (verdadero divorcio), o bien manteniéndolo, pero haciendo que se interrumpan la cohabitación y el lecho”. <sup>28/</sup>

---

<sup>27/</sup> Microsoft Corporation. Op. Cit.

<sup>28/</sup> Ossorio, Manuel. “Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales”. Editorial Heliasta, S.R.L. Buenos Aires, República de Argentina, 1987. Pág. 260.

En muchos casos los matrimonios se desestabilizan a raíz de problemas que no logran solucionar, lo que los lleva a dar por terminada su relación mediante el divorcio, situación que a los cónyuges les crea problemas de depresión afectando directamente a los hijos.

## **1.20 Desadaptación**

Se dice que es “el individuo no integrado al medio en que vive. No se adapta o aviene a ciertas condiciones o circunstancias”. <sup>29/</sup>

Por lo general una persona que enfrenta el problema de la depresión, se le hace difícil adaptarse a un ritmo de vida normal, por lo cual se hace necesario que cuente con apoyo profesional para aceptar su problema y poder erradicarlo.

## **1.21 Problema social**

Es la “situación social de desequilibrio, desajuste, desorganización o falta de armonía o situación normal que en su proceso de crecimiento enfrenta una crisis, que obliga a una reformulación radical. Los problemas sociales como dice Costa Pinto surgen dentro y desde dentro de las estructuras sociales y son engendrados por ésta en su proceso de transformación”. <sup>30/</sup>

La depresión es un problema social que merece ser atendido por profesionales del Trabajo Social, no solamente por psicólogos, ya que los

---

<sup>29/</sup> / Torrente Ballester, Gonzálo. “Diccionario Everest de la Lengua Española”. Tomo II. Editorial Everest, S.A. España, 1995. Pág. 611.

<sup>30/</sup> / Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 203.

mismos brindan atención desde su clínica y Trabajo Social podría ampliar la cobertura de atención involucrando a la familia, que en estos casos es la más afectada.

## **1.22 Síntomas y quejas corporales**

La mayor frecuencia de síntomas y quejas corporales en los sujetos depresivos es el desinterés por el medio externo.

“En otro orden de cosas hay que señalar que la manifestación de quejas y síntomas también depende de variables psicosociales y culturales, ya que su prevalencia es mayor en los solteros, los viudos, los divorciados, los emigrantes, los desempleados, los jubilados y las personas que carecen de apoyo social.

Estos factores posiblemente intervienen en la aparición y manifestación de las quejas a partir de su importancia en la determinación del estado emocional y en función de las pautas culturales del microgrupo”. <sup>31/</sup>

En este caso se debe comprender que la depresión se manifiesta con malestares y dolores físicos, tales como: dolores de cabeza, de piernas, también mareos, falta de apetito, desórdenes digestivos, etc., las personas inician uno y otro tratamiento al principio caseros y luego más profundos, recurriendo a tratamientos médicos, y se desconciertan cuando los resultados de los exámenes físicos y fisiológicos resultan ser negativos.

---

<sup>31/</sup> Microsoft Corporation. Op. Cit.

### 1.23 Dimensión social de la depresión

"De acuerdo a las últimas estadísticas de la OMS, en el mundo hay 330 millones de personas con depresión, un trastorno mucho más profundo y resistente que la simple tristeza: afecta los hábitos de vida, la convivencia social, el trabajo y hasta el sistema inmunológico. «Hay que entender que la depresión es una patología y no un estado pasajero», señala el psiquiatra José Bitrán, del Centro Neurosiquiátrico de Santiago". <sup>32/</sup>

La depresión es un problema eminentemente social que día a día afecta a más personas de todas las edades, sin discriminación de clase, raza o credo, por lo cual el presente estudio pretende hacer un análisis de sus consecuencias sociales.

### 1.24 Psicología

Es la "rama de la ciencia que estudia los fenómenos y operaciones psíquicas. La ciencia que se ocupa de las relaciones mutuas entre el organismo y el medio a través de la transmisión de la energía "es decir estimulación y reacción", investigación sistemática de la conducta de los organismos. La ciencia del YO o de la persona individual (el término ha recibido diferentes definiciones y representan diversos puntos de vista del campo abarcado por esta ciencia y de los métodos empleados en la investigación. "La psicología funcional" norteamericana ocupa una posición intermedia, ya que considera la función de los fenómenos psíquicos para uso del organismo". <sup>33/</sup>

---

<sup>32/</sup> / Íbidem.

<sup>33/</sup> / Warren, Howard C. Op. Cit. Pág. 288.

Siempre se ha considerado que la Psicología es la ciencia propia para ayudar a las personas que enfrentan problemas de depresión, no obstante para brindarle una atención adecuada y con el avance de las ciencias es importante que se unifiquen esfuerzos multidisciplinarios, tomando en cuenta a Trabajo Social.

### **1.25 Trabajo Social**

“Modo de acción social superador de la Asistencia Social y del Servicio Social. En América Latina no debe confundirse con el social “social work” norteamericano, pues difieren sustancialmente en lo que hace a la concepción metodológica e intencionalidad.

El Trabajo Social tiene una función de concientización, movilización y organización del pueblo, para que en un proceso de promoción del autodesarrollo interdependiente, individuos, grupos y comunidades, realizando proyectos de trabajo social insertos críticamente y actuando en sus propias organizaciones, participen activamente en la realización de un proyecto político que signifique el tránsito de una situación de dominación y marginalidad a otra de plena participación del pueblo en la vida política, económica y social de la nación que cree las condiciones necesarias para un nuevo modo de ser hombre”. <sup>34/</sup>

Otra definición indica que Trabajo Social “es una disciplina de las Ciencias Sociales que estudia, analiza y explica la problemática social, para coadyuvar en la solución de problemas de personas, grupos y comunidades, que presentan carencias de tipo social, económico, cultural y espiritual para

---

<sup>34/</sup> / Ander-Egg, Ezequiel. Op. Cit. Pág. 259.

trabajar en procesos participativos de investigación, organización, promoción y movilización en la búsqueda de su desarrollo humano. En dicho proceso, utiliza métodos propios de actuación”.<sup>35/</sup>

Siendo Trabajo Social la disciplina que cuenta con las herramientas para apoyar a los individuos en la búsqueda de solución a sus problemas sociales, es importante que se busquen los mecanismos para intervenir adecuadamente con las personas que enfrentan depresión.

### **1.26 Trabajo Social Individual y Familiar**

Es el “método utilizado por Trabajadores Sociales profesionales, en el que interactúan con personas y sus familias, coadyuvando en el desarrollo de sus valores; estimula capacidades en el esclarecimiento y reflexión de los problemas presentados al solicitar los servicios y valorar capacidades que les permiten movilizar los recursos necesarios para la solución de los mismos”.<sup>36/</sup>

La intervención de Trabajo Social con las personas que enfrentan depresión, deberá ser a nivel individual y familiar, lo que permitirá analizar la situación y su contexto, así como involucrar a los miembros de la familia en la solución o mejor manejo de la problemática.

---

<sup>35/</sup> Escuela de Trabajo Social. Área de Formación Profesional Específica. “Boletín Informativo”. Guatemala, septiembre de 1999. Pág. 1.

<sup>36/</sup> García, Ana María. “Trabajo Social Individual y Familiar”. Programa de Extensión de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 2000. Pág. 1.

## CAPÍTULO 2

### GENERALIDADES DEL MUNICIPIO DE SALAMÁ Y DE LA ALDEA SAN JUAN, DEPARTAMENTO DE BAJA VERAPAZ

#### 2.1 Aspectos generales del Municipio de Salamá, Departamento de Baja Verapaz

##### 2.1.1 Antecedentes Históricos

El vocablo Salamá significa "Casa de Tablas o Río de Tabla" de las voces quichés **Tzalam**. Tabla, plancha, pendiente de una montaña y ha: casa. En lengua quiché Salamá significa "Río de Tabla" o "Tablas sobre el agua".

Al lugar se le denominó Salamá, por la posibilidad de que parte del valle, haya sido una laguna y los indígenas se transportaban en tablas.

"Esta región es reconocida como única en la historia de la conquista. En efecto, después de haber resistido a las incursiones quichés durante un siglo, también infringen su primer revés a los conquistadores incapaces de apoderarse del territorio de los kekchíes. Los españoles renuncian definitivamente en 1530 a conquistar por las armas esta zona que bautizan con el nombre de Tezulutlán que significa "Tierra de guerra". En 1547, se cambió de nombre por "Verapaz" relativo al tratado de paz concluido entre el Frayle Domingo Bartolomé de las Casas y los indios de la región, firmado en 1543.

Se constituyó en la cabecera del departamento de Verapaz, hasta 1877

en que dicho departamento fue dividido en Alta y Baja Verapaz, quedando el municipio de Salamá como cabecera de ésta última. Salamá fue elevada a la categoría de ciudad, por Decreto Legislativo del año 1833.

Sus primeros habitantes, los Pipiles, fueron familias nómadas de habla Nahuatl provenientes del actual México. No se conoce la fecha de su fundación, pero se sabe que el miércoles de Pascua de 1562 murió Fray Pedro de Angulo en Salamá, uno de los fundadores del convento de Guatemala y el primer Obispo designado al territorio. En esa fecha, Salamá ya tenía varios años de existir como pueblo. Así la ciudad de Salamá sería fundada por los dominicos aproximadamente entre 1550 y 1560, como Capital del área conocida como la Verapaz”.<sup>37/</sup>

“Antes de la conquista, tanto Alta y Baja Verapaz, así como Morazán, parte de Zacapa, Chiquimula e Izabal, eran una sola región llamada Tezulutlán, que significa "Tierra de tamascales”.<sup>38/</sup>

Tezulutlán fue la que mayor resistencia puso a la conquista de los españoles, ganándose el nombre de “Tierras de guerra”. Fueron conquistados pacíficamente por los religiosos dominicos, entre ellos Fray Bartolomé de las Casas, quien inició su labor el 2 de mayo de 1537.

Con la conversión de los indígenas, cambia el nombre de Tezulutlán por VERAPAZ (Orilla de paz). Después de la conquista, Salamá fue la capital del Corregimiento de la Verapaz.

---

<sup>37/</sup> Oliva Oliva, Ludia Evelinda. “La Migración como Reflejo de la Pobreza”. Tesis de la Escuela Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 2005. Pág. 14.

<sup>38/</sup> Reyes Hernández, Aura Elizabeth. “Servicio Psicológico y Psicopedagógico a la Población Atendida en la Escuela EDECRIBV”. Tesis de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 1997. Pág. 4.

“El departamento de Baja Verapaz, con un área aproximada de 3,124 kilómetros cuadrados, fue creado por Decreto del Ejecutivo del 4 de mayo de 1877 al dividirse ese territorio en Alta y Baja Verapaz. Según el Decreto de la Asamblea Constituyente del 4 de noviembre de 1825 el territorio de Guatemala se dividió en siete departamentos, siendo uno de ellos el de Verapaz, cuya cabecera, según el artículo 42 del citado decreto, fue la ciudad de Cobán, hasta que por disposición del Ejecutivo del 17 de junio de 1833, esta cabecera pasó a Salamá. Luego, al dividirse el departamento en Alta y Baja Verapaz por el decreto de 1877, la cabecera de Baja Verapaz es Salamá y Cobán la de Alta Verapaz”. <sup>39/</sup>

“Categoría de la Cabecera Municipal, Ciudad, enclavada en el valle de Urrán. El 17 de junio de 1833, el Ejecutivo dispuso señalar a Salamá como cabecera del departamento de Verapaz, y al dividirse este territorio por decreto del Ejecutivo No. 1181 del 4 de mayo de 1877 en Alta y Baja Verapaz, pasó a ser cabecera departamental de Baja Verapaz”. <sup>40/</sup>

### **2.1.2 Ubicación geográfica**

El municipio de Salamá es la cabecera del departamento de Baja Verapaz, “colinda al norte con el municipio de Purulhá; al este con el municipio de San Jerónimo; al sur con el municipio de Santa Cruz El Chol; al oeste con los municipios de San Miguel Chicaj, Rabinal y Santa Cruz el Chol; al suroeste con el municipio de Chuarrancho del departamento de Guatemala; al

---

<sup>39/</sup> Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Descentralización del Estado. “Diccionario Municipal de Guatemala”. Instituto de Estudios de Capacitación Cívica. Editorial Litografía CIFGA. Guatemala, 2002. Pág. 23.

<sup>40/</sup> Íbidem. Pág. 25.

noroeste con el municipio de Morazán del departamento de El Progreso”.<sup>41/</sup>

“Tiene una extensión territorial de 776 kilómetros cuadrados. Se encuentra a una altura de 940.40 metros sobre el nivel del mar. La distancia con la Ciudad Capital es de 155 kilómetros vía El Rancho”.<sup>42/</sup>

Se ubica en la “latitud 15° 06" 05" y longitud de 90° 19" 07". Por su configuración geográfica, que es bastante variada, sus alturas oscilan entre 940.48 y 1,570 metros sobre el nivel del mar y tiene una extensión territorial de 3,124 kilómetros cuadrados”.<sup>43/</sup>

Tiene un paisaje montañoso y cuenta curiosamente con características semidesérticas. Junto con Alta Verapaz formaron un solo territorio hasta 1877, cuando se decretó su división.

“El departamento de Baja Verapaz se localiza al norte de la ciudad de Guatemala; colinda al norte con el departamento de Alta Verapaz, al oeste con el departamento de El Progreso; al sur con los departamentos de Guatemala y Chimaltenango, y al oeste con el departamento de Quiché.

El departamento tiene ocho municipios: Cubulco, El Chol, Granados, Purulhá, Rabinal, Salamá, San Jerónimo y San Miguel Chicaj”.<sup>44/</sup>

---

<sup>41/</sup> Reyes Hernández, Aura Elizabeth. Op. Cit. Pág. 4.

<sup>42/</sup> Íbidem. Pág. 5.

<sup>43/</sup> Oliva Oliva, Ludia Evelinda. Op. Cit. Pág. 12.

<sup>44/</sup> Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Descentralización del Estado. Op. Cit. Pág. 26.

El municipio tiene 35 aldeas, 53 caseríos y 122 fincas. La Ciudad se encuentra constituida por 9 barrios: La Alcantarilla, El Calvario, Santa Elena, Agua Caliente, Las Piedrecitas, Barrio San José, Hacienda La Virgen, La Estancia y El Centro.

Cuenta con agua potable, energía eléctrica, servicio telefónico y transporte público.

### **2.1.3 Geografía**

“Baja Verapaz, es un departamento ubicado en la región central de Guatemala, en las tierras altas sedimentarias. Los relieves más destacados de su territorio son las sierras de Chamá, Chuacús y de las Minas, contrastando con el valle Grande o del Motagua, situado al sur.

El clima es tropical con fuertes precipitaciones pluviales, lo que permite un gran desarrollo de extensas superficies selváticas”.<sup>45/</sup>

Otro autor indica que su “clima es variado, frío a final y principio de año, cálido en verano y templado en invierno. La topografía en su mayoría es quebrada y es muy notable la deforestación de sus montañas”.<sup>46/</sup>

“El departamento es, en su mayor parte, accidentado debido a la Sierra de Las Minas y Chuacús y otras montañas que lo cruzan. Sus alturas varían entre los 940 metros sobre el nivel del mar en San Miguel Chicaj, hasta los 1,000 en El Chol. Enclavado en la Sierra de Chuacús, tiene 7 montañas, 20

---

<sup>45/</sup> Oliva Oliva, Ludia Evelinda. Op. Cit. Pág. 12.

<sup>46/</sup> Íbidem. Pág. 10.

cerros y 1 cumbre”.<sup>47/</sup>

#### **2.1.4 Vías de acceso**

La cabecera departamental se encuentra “asentada en un extenso valle denominado “Valle de las Rosas”, siguiendo la carretera hacia el Atlántico por la ruta CA-14 a las Verapaces, dicha carretera se encuentra en buenas condiciones y totalmente asfaltada, lo que significa que se encuentra relativamente cerca, ya que en distancia son 160 kilómetros.

También es accesible desde la ciudad Capital a través de la ruta CA-5 vía San Juan Sacatepéquez, pasando por los municipios de Granados, El Chol, Rabinal y San Miguel Chicaj, siendo la distancia de 150 kilómetros. Actualmente se encuentra en construcción la carretera Salamá-Guatemala Vía La Canoa con una distancia aproximada de 100 kilómetros. En éstas dos últimas es recomendable hacer uso de pick-up de doble tracción”.<sup>48/</sup>

“Este departamento se comunica con la Capital por dos vías: la primera, por medio de la ruta nacional 5, la cual partiendo de la ciudad de Guatemala, atraviesa los municipios de San Pedro y San Juan Sacatepéquez, ambos del departamento de Guatemala; seguidamente cruza los municipios de Granados y El Chol, ascendiendo hasta la cumbre del mismo nombre, para bajar directamente a Rabinal; de aquí sigue hacia San Miguel Chicaj y se llega a Salamá. Esta ruta, que cubre una distancia aproximada de 150 kilómetros, está asfaltada hasta San Juan Sacatepéquez, el resto es de terracería.

---

<sup>47/</sup> Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Descentralización del Estado. Op. Cit. Pág. 25.

<sup>48/</sup> Oliva Oliva, Ludia Evelinda. Op. Cit. Pág. 14.

La otra vía, con una distancia aproximada de 167 kilómetros, completamente asfaltada, es la Carretera al Atlántico CA-9 o ruta Interoceánica, que partiendo de la Capital llega a la Aldea El Rancho, municipio de Guastatoya, El Progreso, donde se bifurca, tomando un ramal hacia los departamentos de Zacapa e Izabal para terminar en Puerto Barrios. El otro ramal toma hacia la Verapaz para terminar en Cobán, pero a la altura de la cumbre de Santa Elena se separa cruzando a San Jerónimo y se llega a Salamá”.<sup>49/</sup>

### **2.1.5 Hidrografía**

“Los ríos más importantes que lo cruzan son el Chixoy, Salamá y el Motagua, que coincide con el límite del departamento”.<sup>50/</sup>

“Lo cruzan 41 ríos, 2 riachuelos, 42 quebradas y 1 cascada”.<sup>51/</sup>

### **2.1.6 Aspectos económicos**

La actividad económica predominante en el municipio de Salamá, es “la agricultura, siendo los cultivos más importantes el maíz, frijol, chile pimiento, tomate, pepino y para exportación se cultivan semillas de flores y soya”.<sup>52/</sup>

La diferencia de alturas en el departamento de Baja Verapaz, así como

---

<sup>49/</sup> Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Descentralización del Estado. Op. Cit. Pág. 23.

<sup>50/</sup> Oliva Oliva, Ludia Evelinda. Op. Cit. Pág. 12.

<sup>51/</sup> Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Descentralización del Estado. Op. Cit. Pág. 25.

<sup>52/</sup> Reyes Hernández, Aura Elizabeth. Op. Cit. Pág. 6.

“los innumerables ríos que lo riegan, permiten que los cultivos sean también variados como caña de azúcar, maíz, frijol, arroz, maní y frutas como naranja, sandía, melón, mango, jocote, granadilla, zapote, banano, plátano, limón, guayaba, matasano, mora y muchas más.

En el aspecto pecuario hay crianza de ganado vacuno y caballar, así como cabras, gallinas, chompipes, palomas, patos y abejas.

En cuanto a la producción agropecuaria, es rico en maderas de diferentes clases como cedro, nogal, caoba, pino y otras; caña de azúcar, maíz, café, arroz y toda clase de legumbres, frutas y ganado vacuno.

Con relación a la producción artesanal se tienen los tejidos de algodón, cerámica tradicional, cestería, jarcia, muebles de madera e instrumentos musicales, productos de palma y de hojalata, cerería, tejas y ladrillos de barro, petates de tul y cohetería”. <sup>53/</sup>

“En el área urbana, se encuentran talleres mecánicos, carpinterías y sastrerías.

Funcionan dos cooperativas de ahorro y crédito, una (sucursal, de BANDESA, dos bancos privados: BANORO y Banco del Café. Existe un supermercado y un mercado permanente, aunque los “días de mercado” son los lunes y viernes. También hay 3 hoteles y restaurantes de diferentes categorías, múltiples tiendas, farmacias, clínicas médicas, oficinas de abogados y dentistas”. <sup>54/</sup>

---

<sup>53/</sup> Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Descentralización del Estado. Op. Cit. Pág. 25.

<sup>54/</sup> Reyes Hernández, Aura Elizabeth. Op. Cit. Pág. 6.

No está demás agregar en estos aspectos que “la disponibilidad de infraestructura y servicios de apoyo a la producción son también menores que los indicadores nacionales, derivado del hecho de que el promedio de la inversión pública así lo es. La densidad de carretera por kilómetro cuadrado era 0.13 en 1989, mientras que la nacional era 0.21; el número de teléfonos por cada mil habitantes era 1.3 en 1991, mientras que el nacional era 20.1.

Agregado a lo anterior, el rendimiento del maíz es menor que el nacional: 13.5 quintales de maíz por manzana en 1986-1987 en contraposición de 17.3 a nivel nacional, aunque el del frijol es mayor: 3 quintales por manzana en contraposición de 5.2 a nivel nacional”. <sup>55/</sup>

### **2.1.7 Aspectos sociales**

En cuanto a educación, funcionan en todo el municipio más de 150 escuelas primarias urbanas y rurales. En la Ciudad de Salamá, funcionan escuelas de educación pública y colegios privados, desde niveles preprimario hasta vocacionales con carreras como: Magisterio, Perito contador, Perito en Administración, Bachillerato y Secretariado. Funciona asimismo, una extensión universitaria de la USAC, con la carrera de Profesorado en educación media y la Universidad Mariano Gálvez con las carreras de Trabajo Social, Ciencias Jurídicas y Administración de Empresas. También un colegio de plan sabatino y tres academias de mecanografía. El índice de analfabetismo es de 37.80%.

Hay cuatro bibliotecas escolares: Banco, Proyecto Nuevos Horizontes, Municipalidad y Club de Oficiales.

---

<sup>55/</sup> Universidad Rafael Landívar. “El Sistema Jurídico Poqomchi’ Una aproximación”. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. HR Impresores. Guatemala, 1999. Pág. 16.

Con relación a la recreación, se realizan eventos deportivos de tipo escolar del municipio e intermunicipios, fiestas patronales, un cine, un centro recreativo en las afueras de la ciudad y kermeses escolares con fines de recaudación de fondos.

En cuanto a los servicios públicos, se tiene una Iglesia parroquial, un hospital, un centro de salud con sala anexa de maternidad, un consultorio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, edificio de mercado municipal, energía eléctrica, agua potable, escuelas, colegios, institutos de segunda enseñanza, academias, hoteles y hospedajes, radiodifusoras, servicio de buses extraurbanos, telégrafos y teléfonos, correos y agencias bancarias.

En lo que a organizaciones se refiere, en la Gobernación Departamental, se encuentran registrados 110 comités de los años 1990 a 1996, más de 500 antes de ese año. Estos comités se organizan por diferentes motivos, que van desde comités religiosos de padres de familia, pro-mejoramiento, profestejos, pro-introducción del agua potable o energía eléctrica, pequeña empresa, pro-vivienda, etc. También hay grupos deportivos y de Alcohólicos Anónimos.

Asimismo, funciona el CODEDUR (Consejo Departamental de Desarrollo Urbano y Rural de Baja Verapaz), constituido por representantes de Organizaciones Gubernamentales y no gubernamentales.

Con sede en Salamá, funcionan las ONGs: GTZ/Programa Las Verapaces (Proyecto de Cooperación Guatemala-Alemania). Plan Internacional, Defensores de la Naturaleza, y FUNDEMABV cuya Proyección es hacia el área rural de todo el Departamento. En la Ciudad funcionan el Proyecto Nuevo Horizonte (que proporciona becas de estudio a niños, a través

de programas de padrinos extranjeros), Hospital de Ojos (de reciente inauguración por el Club de Leones y EDECRIBV.

“Las ocupaciones principales son: la agricultura, la ganadería, el comercio, la industria manufacturera textil, alimenticia y los servicios comunales, sociales y personales.

No está demás agregar que la inversión pública per cápita programada para 1995 fue inferior (US \$8.4) que el per cápita nacional (US \$ 44.6); no se tiene el dato de la inversión pública efectivamente ejecutada. La inversión privada per cápita también fue inferior: el promedio nacional de 1994, medido con base en los préstamos y descuentos concedidos por el sistema financiero, fue Q.494.30 (US \$86.7), mientras que el departamental fue Q.18.97 (US\$3.33) (Hoegen, 1995:111).

Los indicadores de disponibilidad de servicios de educación y de salud son sustancialmente menores que los promedios nacionales: en el sector de educación, la tasa neta de escolaridad de nivel primario era 63 por ciento en 1993, mientras que la tasa nacional era 69.5 por ciento; la tasa de analfabetismo masculino era 40.6 por ciento en 1994, mientras que la nacional era 37 por ciento y la femenina era 58.2 por ciento y 50 por ciento respectivamente.

En el sector salud, la tasa de mortalidad infantil en menores de un año, por mil nacidos vivos, era 55 en 1993, mientras que la nacional era 42; la relación de médicos por cada diez mil habitantes era 1.2 en 1992, mientras que la nacional era 1.3”.<sup>56/</sup>

---

<sup>56/</sup> Ibid. Pág. 16.

Vale resaltar que los problemas socioeconómicos que actualmente aquejan a la ciudad de Salamá, es el surgimiento de “áreas marginales, debido a fenómenos migratorios, sobre todo en el Barrio Santa Elena, en el sector llamado El Caracol y atrás de la Iglesia El Calvario en el Cerro de la Cruz. Las viviendas de estos sectores, reflejan la extrema pobreza y la falta de servicios esenciales.

También están surgiendo dentro de la ciudad pandillas juveniles, que aunque no actúan como los de la Ciudad Capital están formadas por jóvenes estudiantes de nivel medio, que pelean entre grupos, además molestan a las Jóvenes, sin llegar a actos de violencia sexual, ni a robar”. <sup>57/</sup>

### **2.1.8 Aspectos culturales**

En Baja Verapaz, se hablan tres idiomas: el Achí que es una variante del idioma Quiché, el Pocomchí en el municipio de Purulhá y el Español como idioma franco en todo el territorio.

El folklore, es muy rico en costumbres y tradiciones, el inmenso colorido y la profundidad del espíritu bajaverapacense se puede admirar en Semana Santa, ya que sus lindas alfombras ocupan un importante lugar en toda la República.

En el Municipio de Salamá predomina la religión católica y esto se refleja y evidencia en las actividades que la comunidad católica programa y ejecuta durante el transcurso del año.

---

<sup>57/</sup> / Reyes Hernández, Aura Elizabeth. Op. Cit. Pág. 7.

Aunque no existen datos estadísticos al respecto “el sacerdote católico Geovani Morán indica que un 75% aproximadamente son católicos y el resto pertenecen a otras denominaciones religiosas, sectas evangélicas, testigos de Jehová y mormones. En cada Barrio hay una capilla católica”. <sup>58/</sup>

Las actividades culturales giran más alrededor de eventos escolares y religiosos, tales como el festival de la canción, juegos flores y jaripeos durante la feria Patronal o durante la época navideña, festival de pastorelas y canciones navideñas.

Algunas de las costumbres que aún se conservan son los bailes folklóricos de “Los Moros”, “El Venado” y “Los Mazates”. Este último es un baile “de Albañiles” que vestidos con sábanas viejas y máscaras bailan el 3 de mayo con Marimba o con el tun. Además se cuenta con la Cofradía del Barrio La Alcantarilla.

Algunos sepelios aún los hacen acompañados con bandas musicales que tocan Marchas fúnebres. Y cuando alguien se muere dejan un vaso de agua, durante 40 días en el sitio donde murió.

“También es un departamento de arquitectura, folklore, artesanías y tradiciones centenarias. En este departamento está ubicado el Biotopo del Quetzal Mario Dary. El campo artesanal es abundante, sobresaliendo los tejidos típicos, la cerámica tradicional, especialmente la conocida como Cerámica Pintada de Rabinal, además de la cerámica vidriada; también hay cestería, jarcia, etc. Entre estas artesanías sobresalen las jícaras, los guacales y los chinchines (maracas) de Rabinal.

---

<sup>58/</sup> Ibid. Hernández, Aura Elizabeth. Pág. 7.

La fiesta titular se celebra del 17 al 24 de septiembre, siendo el 21 el día principal cuando la iglesia conmemora al Apóstol y Evangelista San Mateo. Durante las fiestas se presenta el baile folklórico: Los Voladores.

Uno de los principales atractivos de Salamá es la iglesia parroquial construida en el siglo XVIII y restaurada posteriormente, la cual tiene en su interior un púlpito en forma de cáliz reconocido como «Joya Colonial Barroca de América».<sup>59/</sup>

### **2.1.9 Aspectos demográficos**

Según el censo de población realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE- en el año 2002, se tiene un total de población en Baja Verapaz de 215,915, de lo cual se tiene 58,962 en el área urbana que hace el 27.3%; y en el área rural un total de 194,961 que hacen el 72.7%.

En el censo de 1994 se reportó que la población de origen maya era de 86,216 (55.5 %) y 66,419 (42.7 %) no maya.

La situación social y económica del departamento es bastante inferior a la del promedio nacional:

“El porcentaje de familias pobres (73.5%) era en 1986-1987 mayor que el porcentaje nacional (67.9%)”.<sup>60/</sup>

---

<sup>59/</sup> Oficina del Comisionado Presidencial para la Modernización y Descentralización del Estado. Op. Cit. Pág. 25.

<sup>60/</sup> Universidad Rafael Landívar. Op. Cit. Pág. 16.

## **2.2 Aspectos generales de la aldea San Juan, Municipio de Salamá, departamento de Baja Verapaz**

### **2.2.1 Antecedentes históricos**

San Juan es una comunidad dotada de muchas facilidades en cuanto a infraestructura. Esto debido a su cercanía con la cabecera departamental y la característica topográfica.

“El nombre de San Juan son datos de hace años, pero el dos de abril de 1984, por iniciativa del alcalde auxiliar, el señor Antonio Pérez Sanito decidió que se llamaría San Juan Bautista, puesto que no se sabía si era San Juan Bautista o Evangelista.

El señor Antonio Pérez Santiago, adquirió un cuadro con la imagen del apóstol San Juan Bautista, la iglesia actualmente cuenta con una imagen en bulto, que se encuentra en la iglesia que se acaba de construir, con la colaboración de los habitantes de la aldea, así fue como obtuvo el nombre de aldea San Juan Bautista”. <sup>61/</sup>

“La aldea San Juan fue una de las aldeas más pobres de Baja Verapaz y poco a poco se fue superando. En el año de 1960 eligieron como alcalde auxiliar al señor Antonio Pérez Santiago, él decidió hacer una escuela pero no tenía dinero, antes que se empezara a construir la escuela alquilaban una casa para poder dar clases a los niños”. <sup>62/</sup>

---

<sup>61/</sup> Pérez Guevara, Jorge Aníbal. “Diagnóstico de la Aldea San Juan Bautista”. Colegio Tezulutlán. Salamá, Baja Verapaz, 2004. Pág. 1.

<sup>62/</sup> Íbidem. Pág. 2.

Con relación a los antecedentes históricos de la creación de la aldea San Juan no se cuenta con nada escrito, por lo que se procedió a realizar una entrevista al señor Mario Pérez, que es el presidente del Comité de Agua Potable tanto de la aldea San Juan como de la aldea Los Pinos, información que organizada queda de la siguiente manera:

“La aldea San Juan en 1945 era un caserío, que contaba solamente con seis viviendas, siendo propietarios de esas extensiones de tierra las familias Pérez, Alonzo, López y Balcárcel.

En 1981 hubo cambios, siendo reconocida el área como aldea San Juan, teniendo el cargo de secretario de la municipalidad el señor Augusto Hernández, pasó a ser el alcalde auxiliar.

En el año 1982, mediante una fiesta con todos los comunitarios en la cual se realizaron actividades como carreras de cinta, encuentros de fútbol, se celebra el reconocimiento de la aldea como tal, sin embargo aún no estaba registrada oficialmente.

En 1987, los nativos mandaron a elaborar al municipio de Táctic del departamento de Cobán, una escultura de madera con la imagen de San Juan donde Jesús lo está bautizando, quedando como fecha oficial de su Santo Patrón el 24 de junio.

En 1988, los hijos de los nativos fueron vendiendo los terrenos, ingresando nuevas familias, habiendo cambios en la aldea de 75 canales de riego, agricultura, las tierras se transformaron en regadillos, y se empieza a cultivar el tomate, el pepino, siendo la aldea eminentemente agrícola.

A la fecha se cuenta con el sistema de riego por goteo, para beneficio de las cosechas, sin embargo por el crecimiento poblacional en la aldea, están desapareciendo las extensiones de tierra cultivable afectando las fuentes de trabajo.

En el año recién pasado se inició un conflicto por tierras, debido a que cada día son más las familias de lugares vecinos que han llegado a asentarse allí, como son personas que cuentan con una mejor situación económica, están construyendo casas en mejores condiciones, creando un divisionismo entre las familias, lo cual ha traído como consecuencia que los nuevos vecinos estén llamando al lugar “Nuevo San Juan”, y los antiguos vecinos no están de acuerdo.

### **2.2.2 Ubicación geográfica**

La aldea San Juan se localiza en el municipio de Salamá del departamento de Baja Verapaz.

Tiene una “extensión territorial de 4 kms<sup>2</sup>, cuenta con una altitud de 940 más sobre el nivel del mar; de latitud 15°, 05', 45"; de longitud 90°, 18', 00”.

Sus colindancias son: al norte con la aldea El Estoraque, al sur con la aldea Los Pinos y aldea Santa Elena, al este con la aldea Santa Marta y Finca El Valle, y al oeste con la cabecera municipal de Salamá”. <sup>63/</sup>

“San Juan pertenece a la zona de vida monte espinoso subtropical y está representado en las referencias del mapa de zonas de vida por el zambullo; el

---

<sup>63</sup> / Íbidem. Pág. 4.

monte espinoso abarca un área que va desde el valle de San Jerónimo pasando por el valle de Salamá.

La superficie total de esta zona de vida es de 268.8 km<sup>2</sup> aproximadamente. Lo que representa el 86% de la superficie del departamento. Las condiciones climáticas en esta zona de vida, están representados los días claros y una precipitación escasa. Generalmente cae durante los meses de mayo a octubre”.<sup>64/</sup>

### **2.2.3 Aspectos económicos**

“La tenencia de la tierra es de importancia en la comunidad de San Juan debido a que termina el área de siembra, el arrendamiento de tierra y el ingreso familiar por venta de productos agrícolas.

El 50% de familias poseen tierra, un 54% de agricultores posee una extensión que es menos de media manzana, un 20% posee entre media y una manzana, un 16.66% entre una y dos manzanas y un 8.33% más de dos manzanas.

El arrendamiento lo practica el 74% de los agricultores mientras un 26% no. El arrendamiento obedece en muchos casos a la insuficiencia o carencia total de tierras para cultivos, en otros casos obedece a que el terreno no es apto para el cultivo que desea dedicar, tal como sucede con el cultivo de tomate y chile, las tierras de vega son las más adecuadas por su buen drenaje y su fertilidad. Dentro de los agricultores que practican el arrendamiento es

---

<sup>64/</sup> Ibid. Pág. 4.

un 53.57% arrenda entre media y una manzana. Un 32% entre una y dos manzanas y un 14.14% más de dos manzanas.

El 80% de los trabajadores practican los trabajos a media, el cual, consiste en un aporte diferente en los procesos de producción. Al comenzar a sacar el producto, cada uno de los participantes, toma la mitad de los ingresos. En algunos casos el arrendador comienza a sacar sus gastos de las primeras cosechas y luego se reparten la mitad de las ganancias.

El costo del arrendamiento varía de acuerdo a la tierra, en promedio el costo es de Q. 700.00 por manzana”. <sup>65/</sup>

Dentro de la población un 8% se dedica además de la agricultura, a la producción pecuaria, siendo el más explotado el ganado bovino (*Bos taurus*).

El promedio en la producción de leche para ganado lechero es de 25 vasos por animal, variando de acuerdo a la estación y raza.

La comercialización de los productos se hace con los comercios del mercado de Salamá.

Las principales actividades productivas de categoría artesanal son: producción de caña de azúcar, de la cual se deriva la producción de panela, dulce de tipo melcocha y miel de trapiche; la fabricación de ladrillo de barro, teja de barro y de cemento. Estas actividades se realizan a pequeña escala, por lo tanto la producción es relativamente pequeña.

---

<sup>65/</sup> Ibid. Pág. 6.

Además se cuenta con molinos de nixtamal, funcionan cuatro unidades de este tipo, prestando servicio al 100% de los habitantes.

También dentro de la comunidad, existen dos comedores, atendiendo los tres tiempos de comida muy variada; algunos comedores informales, donde principalmente venden pinol, papas fritas y churrascos, funcionando únicamente por las tardes. Otro tipo de negocios, son dos cantinas.

#### **2.2.4 Aspectos sociales**

La aldea San Juan tiene sus carreteras asfaltadas en su colindancia con los Pinos, cuenta con el salón Ochoa, el salón es particular y se encuentra a orillas de la cinta asfáltica; hay dos sistemas de abastecimiento de servicio de agua potable, uno de agua de nacimiento en donde se paga una sola cuota anual y el otro servicio de agua es de pozo mecánico accionado con bomba eléctrica auxiliando el consumo por contadores de agua en donde el pago va de acuerdo a lo consumido y el pago se hace mensual. No está demás agregar que a la fecha no cuentan con drenajes.

La población entera tiene acceso a servicio de energía eléctrica, servicio telefónico los que tienen la potencialidad de pagar el domiciliario, hay servicio telefónico comunitario, teléfonos públicos, tarjeteros, escuela de educación primaria, colegio particular de educación básica y academia comercial.

Respecto a la salud, en la comunidad se encuentra una promotora de salud, quien es la encargada de promover las actividades de evaluación, conjuntamente con la enfermera del hospital nacional de Salamá encargada de dicha comunidad. La atención de parto se realiza en el hospital nacional de Salamá.

La mayoría de servicios de salud son prestados por el hospital nacional de Salamá por su cercanía a la comunidad.

Con relación a la educación, se puede decir que en San Juan existe un grado de alfabetización del 75% y un grado de analfabetismo del 25%. En la escuela de la localidad hay 204 alumnos, la escuela cuenta con diez aulas y nueve profesores, cada profesor tiene un grupo de veintiocho a treinta alumnos.

Hay que tener en cuenta que no todos los alumnos de la escuela pertenecen a la aldea San Juan, asisten alumnos de aldeas aledañas como de Los Pinos, El Estoraque, Santa Elena, Los Limones y Santa Marta.

En cuanto a la vivienda, por lo general están construidas de diferentes materiales, siendo el adobe el más usado con un 59%, block 29%, ladrillo el 6%.

El techo es de teja, en algunos casos de lámina o terraza de concreto. En todas las viviendas hay cocina en donde se encuentra un poyo para cocinar con leña.

Las viviendas consisten básicamente en dos cuartos, cocina y corredor, mientras que en hogares con mayor capacidad económica se tiene dos o más cuartos, sala, comedor, cocina con estufa y aparte una cocina para leña.

Además los centros recreativos que tiene la aldea San Juan son: turicentro Las Orquídeas a orillas de la cinta asfáltica y el río San Juan.

Respecto al vestuario, por ser la población predominante ladina, el vestuario es al estilo europeo sin ninguna característica específica.

En cuanto a la organización, en 1996 se formó el primer comité de desarrollo comunal, siendo el presidente el señor Miguel García García; en 1998 se formó el comité promejoramiento siendo el presidente el señor Hugo Balcarcel, ocupando el cargo durante un periodo de 14 años; en el año 2004 se formó el Consejo Comunitario de Desarrollo, siendo el presidente el señor Guadalupe Álvarez; y en este año (2005) asumió la presidencia la señora María Rosario Pérez.

### **2.2.5 Aspectos culturales**

Los principales centros de cultura que existen son el salón improvisado, localizado a la par de la iglesia en construcción en donde se llevan a cabo actividades como concursos de belleza, noches culturales, también se llevan a cabo actividades culturales en el salón Ochoa.

En el caso del matrimonio, consiste en pedir la mano de la novia y fijar posible fecha para la boda, se escogen los padrinos, y se programa la boda civil, para posteriormente la boda religiosa, la cual culmina con un banquete que puede ser en casa del novio o en un salón social de acuerdo a la capacidad económica de los contrayentes.

### **2.2.6 Aspectos demográficos**

En San Juan, se tiene un total de 320 casas habitacionales y el promedio de habitantes por casa es de 6 personas, esto da un total de 1920 habitantes.

De esta población 381 son hombres, 387 son mujeres, 368 son niños, 379 son niñas y 405 son analfabetas.

## **CAPÍTULO 3**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO**

Para realizar la investigación, se tomó como límite temporal un período de 5 años comprendidos del año 2001 al 2005, y como tiempo para la investigación de campo del mes de abril al mes de mayo del presente año, entrevistando a 50 personas de uno y otro sexo. El área cubierta se circunscribió a la aldea San Juan del municipio de Salamá del departamento de Baja Verapaz,

Para realizar la investigación se plantearon los siguientes objetivos:

#### **General**

Determinar si existe relación entre el estrés y la depresión y el efecto en la esfera social del ser humano, para visualizar la intervención del Trabajador Social.

#### **Específicos**

- ✓ Determinar la relación entre el estrés y la depresión.
- ✓ Recabar información de experiencias individuales de personas que han padecido o padecen de depresión.
- ✓ Establecer cómo se manifiesta la dinámica de la población en la esfera social que enfrentan las personas con depresión.

- ✓ Visualizar la intervención del Trabajador Social con las personas que enfrentan problemas de depresión a causa de estrés.

También se sometió a prueba la siguiente hipótesis:

El estrés es el principal factor de desarrollo de la depresión afectando el funcionamiento de la esfera social del ser humano.

### **3.1 Metodología aplicada**

Para realizar la investigación se hizo uso del método inductivo-deductivo, partiendo de lo general que permitió visualizar el problema planteado, así como establecer las particularidades a través del análisis de lo particular a lo general.

Se aplicó la técnica de la encuesta, mediante la cual se solicitó información por medio de una boleta de encuesta.

Luego se recopiló y ordenó la información recabada en las boletas y se elaboraron cuadros estadísticos con su respectivo análisis e interpretación para una mejor presentación.

### **3.2 Presentación, análisis e interpretación de datos**

En este apartado se presentan los resultados procesados de la investigación de campo, los cuales sustentan la importancia del problema planteado y la propuesta de intervención profesional.

**CUADRO No. 1****SEXO  
(De la población)**

<b>SEXO</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Masculino	27	54
Femenino	23	46
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo,  
2005.

En el presente cuadro, el mayor porcentaje se localiza en el sexo masculino.

Es un dato positivo, pues se manifiesta la participación de los varones, quienes tradicionalmente son renuentes a contestar instrumentos de investigación.

Sin embargo, aunque la población femenina es más comunicativa y accesible para entrevistar, en este caso fue más baja su participación en el presente estudio.

**CUADRO No. 2****EDAD  
(De la población)**

<b>EDADES</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
13 a 20	29	58
21 a 30	7	14
31 a 40	6	12
51 a 60	5	10
61 a 70	3	6
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

En el presente cuadro, el mayor porcentaje se localiza en el intervalo de clase “13 a 20” años. Es evidente que la población predominante es joven, lo cual es favorable pues son más permeables a la capacitación, tanto sobre la depresión como para su proyección comunal.

Por lo cual es importante resaltar que, aunque al momento de la entrevista no enfrenten alguna situación depresiva, si en alguno de sus familiares, siendo importante involucrarlos en algún tipo de capacitación, para prevenir la depresión o enfrentarla a tiempo.

**CUADRO No. 3****ESTADO CIVIL  
(De la población)**

<b>SITUACIÓN CIVIL</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Soltero	31	62
Casado	13	26
Unido	1	2
Viudo	2	4
No contestó	3	6
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Con relación al estado civil de los entrevistados, la frecuencia se sitúa en el grupo de soltero que hacen el 62%, siendo un dato representativo estadísticamente; seguido por el de casado con el 26%; en menor porcentaje los que corresponden a unidos y viudos.

Independientemente del estado civil de las personas, no están exentas de enfrentar problemas de depresión, por lo cual se les debe de orientar profesionalmente.

**CUADRO No. 4**

**RELIGIÓN**  
**(Según opinión de la población)**

<b>RELIGIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Católica	45	90
Evangélica	1	2
Ninguna	4	8
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo,  
2005.

Respecto a la religión que profesan los entrevistados se tiene que la mayor concentración se localiza en religión católica con el 90%; solamente el 2% manifestó ser evangélico; y el 13% indicó que no profesan ninguna religión, datos que no son representativos.

Es importante que las personas profesen algún tipo de religión, ya que esto en alguna medida les permite confiar en un ser superior, y recibir la fuerza necesaria para salir adelante, principalmente cuando enfrentan problemas de depresión.

**CUADRO No. 5**

**GRUPO FAMILIAR**  
**(Según opinión de la población)**

<b>NÚCLEO FAMILIAR</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Esposo/a y/o hijos/as	9	18
Hijos/as y/o suegra	4	8
Mamá y/o papá	29	58
Papá y Esposo/a	1	2
Papás, hermanos, esposo/a y/o hijos/as	5	10
No contestó	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Según se muestra en el presente cuadro, en el área rural en su mayoría el grupo familiar corresponde a la categoría de familia nuclear, puesto que la respuesta mayor se sitúa en la característica mamá y/o papá con el 58%, siendo un dato aceptable estadísticamente.

Es importante que los entrevistados vivan dentro de un núcleo familiar, lo cual les permite contar con más apoyo, en caso de encontrarse con problemas de depresión.

**CUADRO No. 6**

**EFFECTOS FÍSICOS Y FISIOLÓGICOS DE LA DEPRESIÓN  
(Según opinión de la población)**

<b>EFFECTOS FÍSICOS Y FISIOLÓGICOS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Dolor de cabeza, de cuello y/o trastorno estomacal	20	40
Dolor de cabeza, falta de apetito y/o reconciliar el sueño	30	60
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, 2005.

La depresión causa diversos trastornos físicos y fisiológicos en las personas que la padecen, al respecto, en el caso de los entrevistados la frecuencia recae en las personas que manifestaron que han tenido dolor de cabeza, falta de apetito y/o problemas para reconciliar el sueño con frecuencia.

Al manifestarse dichos síntomas con regularidad en las personas, se puede decir que tienen problemas de depresión, por lo cual necesitan ser atendidos profesionalmente, para poder manejar la situación.

**CUADRO No. 7**

**COMPORTAMIENTO A RAÍZ DE LA DEPRESIÓN  
(Según opinión de la población)**

<b>COMPORTAMIENTOS</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Enojo, nostalgia y/o culpabilidad	10	20
Enojo, miedo, nostalgia, culpabilidad	37	74
Ninguno	3	6
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Por lo general las personas que enfrentan problemas de depresión, manejan diversos comportamientos, teniendo que la mayor frecuencia se ubica en el 74%, que según su propia opinión con frecuencia se enojan, sienten miedo, nostalgia por el pasado y también sentimientos de culpa.

No obstante, un porcentaje mínimo que no es representativo estadísticamente que es el 20%, si vale hacer mención en este estudio, pues es el grupo que argumentó que a veces su comportamiento varía, ya que eventualmente se sienten enojados o con nostalgia, o en ocasiones con culpabilidad sin razón.

Los datos anteriormente descritos, son negativos para las personas entrevistadas, pues en el caso del más alto porcentaje, se puede deducir que presentan un alto grado de depresión, y los de menor porcentaje están propensos a enfrentarla.

**CUADRO No. 8****UTILIZACIÓN DE SOPORÍFEROS  
(Según opinión de la población)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Sí	6	12
No	42	84
No contestó	2	4
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo,  
2005.

Por lo general las personas que enfrentan problemas de depresión recurren a tomar algún medicamento para controlarla, no obstante la mayor frecuencia al respecto se ubica en el no, con el 84% dato representativo estadísticamente.

Según opinión de este grupo, no toman ningún medicamento porque no les gusta y/o se sienten bien de salud, lo cual es positivo para ellos; sin embargo un mínimo porcentaje opina que los medicamentos que consumen son Amitral forte y cloprin en algunos casos, en otros toman té de tilo o de valeriana.

**CUADRO No. 9**

**PROBLEMAS DE ESTRÉS**  
**(Según opinión de la población)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Sí	22	44
No	24	48
No contestó	4	8
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo,  
2005.

Según se muestra en el presente cuadro la mayor frecuencia se ubica en el 48% que corresponde a la opinión que no tienen problemas de estrés, dato que no es representativo estadísticamente, sin embargo en comparación con el 44% del sí, es mínima la diferencia.

Se puede decir que lo anterior demuestra que cualquier persona está expuesta a enfrentar problemas de estrés, lo cual se podría controlar, mediante terapias individuales para que las personas hagan conciencia de su situación, grupales para el intercambio de experiencias y ocupacionales para seleccionar su valor físico, mental, emocional y vocacional.

**CUADRO No. 10**

**ACEPTACIÓN DE SUS OPINIONES**  
**(Según opinión de la población)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
En su familia	7	14
En su comunidad y trabajo	1	2
En su familia y comunidad	11	22
En su familia y trabajo	8	16
En su familia, comunidad y trabajo	19	38
Nunca	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Según se muestra en el presente cuadro, la frecuencia más alta se ubica en el 38%, que corresponde al grupo que tanto en su familia como en su comunidad y puesto de trabajo, les toman en cuenta sus opiniones, dicho dato no es representativo estadísticamente.

La frecuencia que le sigue es la que se ubica en el 22%, que son los que opinan que sólo en su familia y comunidad les toman en cuenta sus opiniones; en menor escala los que solamente en su familia y/o en su trabajo les toman en cuenta su opinión.

Es positivo que por lo general a los entrevistados se les tome en cuenta sus opiniones dentro de su familia, a la vez se puede decir que es importante que las personas sean tomadas en cuenta en todas las esferas de su vida.

**CUADRO No. 11****PROBLEMAS DE DEPRESIÓN  
(Según tiempo)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
De días a 11 meses	21	42
De 1 a 4 años	20	40
15 años	1	2
No contestó	8	16
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

El problema de la depresión es progresivo, de lo cual se tiene que de los entrevistados la mayor frecuencia se ubica en el 42%, dato que no es representativo estadísticamente, sin embargo demuestra que la existencia de algún grado de depresión, según lo manifestado por los entrevistados en la aldea San Juan del municipio de Salamá, del departamento del mismo nombre.

Es importante resaltar que algunas personas manifiestan síntomas relacionados con la depresión, aunque no tienen claro qué es, sin embargo el estudio permitió determinar que aunque ellas digan que no, sí enfrentan dicha problemática.

**CUADRO No. 12****RELACIÓN DEL ESTRÉS CON LA DEPRESIÓN  
(Según opinión de la población)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Sí	28	56
No	16	32
No contestó	6	12
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

El estrés es una tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves, y en cuanto a la opinión de los entrevistados se tiene que la frecuencia se ubica en el 56%, de los que manifiestan que el estrés tiene relación con la depresión, dato que es representativo estadísticamente.

Según el sentir de los entrevistados que consideran que el estrés tiene relación con la depresión, manifiestan que es por el mismo cansancio que se mantiene, porque soportan los problemas, además, si se tiene estrés se sienten deprimidos y tristes, adoloridos y sienten que no hay quien los escuche.

En el caso de los que indican que no tiene relación el estrés con la depresión, es porque no saben cómo explicarlo, pues es causa de tristeza.

**CUADRO No. 13****PROBLEMAS ENFRENTADOS  
(Por la depresión)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Descuido en su arreglo personal y/o poco interés para cumplir con sus obligaciones	41	82
No contestó	9	18
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Como parte de los efectos sociales a raíz de los problemas que enfrentan por la depresión, la mayor frecuencia se ubica en el 82%, que refieren descuido en su arreglo personal y/o poco interés para cumplir con sus obligaciones.

El hecho de que las personas no sientan ni el deseo de arreglarse, influye para que se sientan rechazadas, además no tienen ningún interés por cumplir con sus obligaciones, lo que repercute en el descuido de los hijos, de la casa y en muchas ocasiones del trabajo.

**CUADRO No. 14****TRATAMIENTO PARA SUPERAR LA DEPRESIÓN  
(Según opinión de la población)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Sí	10	20
No	36	72
No contestó	4	8
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo,  
2005.

Según se muestra en el presente cuadro el 72% de los entrevistados no han recibido tratamientos para superar la depresión, dato que estadísticamente es representativo.

Es importante señalar que los entrevistados manifestaron que no han recibido algún tratamiento relacionado con la depresión, en algunos casos debido a que no le han puesto interés, en otros porque solamente han consultado médico general, una minoría sí ha recibido tratamiento con Amitral forte.

**CUADRO No. 15****VULNERABILIDAD A LA DEPRESIÓN  
(Según sector etario)**

<b>OPINIÓN</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Niños	4	8
Jóvenes	8	16
Adultos	2	4
Jóvenes y de la tercera edad	3	6
Niños, jóvenes, adultos y de la tercera edad	31	62
No contestó	2	4
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Según se muestra en el presente cuadro la mayor frecuencia recae en el 62%, que indican que tanto los niños como los jóvenes, adultos y personas de la tercera edad, están expuestos a padecer depresión.

Lo anterior demuestra que la depresión es un problema que ninguna persona está libre de sufrirla, por lo cual es importante que se promuevan charlas donde las personas puedan obtener conocimiento de los síntomas de la enfermedad, para poder darle atención adecuadamente.

**CUADRO No. 16**

**ATENCIÓN Y TRATAMIENTO**  
**(Según el profesional consultado)**

<b>PROFESIONALES</b>	<b>f(x)</b>	<b>f(r)</b>
Médico general	19	38
Psiquiatra	1	2
Naturista	2	4
Psicólogo	2	4
Psicólogo, Psiquiatra y Naturista	4	8
Ninguno	4	8
No contestó	18	36
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Es importante que las personas que padecen depresión, reciban atención por profesionales especializados en la materia, sin embargo la mayor frecuencia se ubica en que han sido atendidos por profesionales de la medicina general que alcanza el 38%, dato que no es representativo.

En menores porcentajes las personas hay que han sido tratadas por psiquiatras y/o psicólogos, que son los profesionales que pueden brindar una atención adecuada.

**CUADRO No. 17**

**EXPECTATIVAS DE SU VIDA**  
**(Según opinión de la población)**

OPINIÓN	f(x)	f(r)
Graduarse, ser un profesional para ayudar a la comunidad y a la patria, casarse, ayudar a sus padres, superarse para ser alguien importante en la sociedad, así como tener hijos y educarlos con mucho amor y comprensión	24	48
Ya no tienen planes, pocos días les quedan para cumplir con lo que Dios le depara	6	12
Prepararse para ser personas de éxito y poder ayudar a quienes lo necesiten, así como resolver problemas familiares y económicos	4	8
Seguir sembrando	9	18
Viajar a los Estados Unidos trabajar hacer una casa de dos niveles, ser millonarios	3	6
No contestó	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Con relación a las aspiraciones futuras de los entrevistados, la mayor frecuencia se ubica en el 48%, dato que no es representativo estadísticamente, pero vale mencionar que este grupo coincide en graduarse, ser profesionales para ayudar a la comunidad y a la patria, casarse, ayudar a sus padres, superarse para ser alguien importante en la sociedad, así como tener hijos y educarlos con mucho amor y comprensión.

Son significativos los planes de la mayor parte de la población entrevistada, por lo cual entre ellos deben promoverse charlas motivacionales para que logren alcanzar sus objetivos, y no sean dependientes de una depresión.

### CUADRO No. 18

#### AYUDA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL (Según opinión de la población)

OPINIÓN	f(x)	f(r)
Sí	35	70
No	9	18
No contestó	6	12
Total	50	100

Fuente: Investigación de campo, 2005.

Es trascendental que la mayor frecuencia se ubique en el 70% de las personas que opinan que el Trabajo Social, puede ayudar a superar el problema de la depresión.

El profesional del Trabajo Social cuenta con las herramientas para ayudar a las personas que enfrentan problemas de depresión, dándoles consejos, charlas, terapias grupales, capacitaciones, visitando los hogares, y promoviendo actividades sociales en las comunidades, porque mediante la preparación académica obtiene la capacidad para comprender y atender a las personas.

## **CAPÍTULO 4**

### **PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA PROBLEMÁTICA QUE ENFRENTAN LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN**

#### **4.1 Presentación**

De acuerdo a la información proporcionada en el trabajo de campo, con relación a los efectos sociales de la depresión, tomando como base a los vecinos de la aldea San Juan del municipio de Salamá del departamento de Baja Verapaz, la problemática que enfrentan las personas que padecen de depresión, es preocupante, porque presentan estados de ánimo depresivos, de ansiedad, o de angustia, llevándolas progresivamente y sin que ellas se den cuenta, a la desesperación y lamentablemente al deseo de terminar con su propia vida, o bien ante un problema de origen personal, donde no encuentran apoyo moral en su ambiente social.

Además es de hacer notar que las personas que padecen depresión y que buscan ayuda profesional, son atendidas por lo general por psicólogos, que solamente las apoyan desde sus clínicas, pero, para una atención integral se hace necesario que también intervengan profesionales del Trabajo Social.

Se estima primordialmente el papel que debe jugar el Trabajador/a Social en la atención a personas con depresión, para que sea este profesional el que actúe en la búsqueda de soluciones a los problemas que enfrenta desde el punto de vista social, según la filosofía de la profesión.

## **4.2 Funciones del Trabajador Social**

Se considera que el profesional que intervenga con las personas que padecen depresión reúnan como condiciones mínimas: vocación por el trabajo con personas que enfrenten algún tipo de depresión, disponibilidad de tiempo para cumplir con las funciones que le competen, confidencialidad, experiencia o por lo menos conocimiento del tema para intervenir oportunamente, con ética y capacidad en la toma de decisiones.

Es importante que los profesionales del Trabajo Social para intervenir adecuadamente, tomen en cuenta la filosofía de la profesión, ya que su intervención debe ser un trabajo integral, en donde tenga relación directa con la persona que sufre la depresión, con su familia, así como con las instituciones que atiendan este tipo de problemas, de la manera siguiente:

### **4.2.1 Con la persona que sufre de depresión**

El profesional en Trabajo Social debe reflejar una sensación de seguridad y calma, para proporcionar el apoyo necesario por la crisis por la que está atravesando, con una actitud positiva y de atención, abierta a escuchar y sugerir lo más conveniente, teniendo la madurez de no intervenir si no es necesario, porque puede ser contraproducente.

Además debe documentar los datos generales de la persona, no hacer muchas preguntas, todo dependiendo del estado de ánimo de la misma.

El Trabajador Social debe mantener en todo momento los principios de ética y confidencialidad que todo caso requiere.

#### **4.2.2 Con la familia de la persona que sufre de depresión**

El profesional debe tener presente que su labor consiste en brindar apoyo en todo momento, el no hacerlo puede obstaculizar el proceso de rehabilitación, pues éste amerita la preparación profesional para garantizar su eficiencia y conseguir el bienestar de las personas.

Es importante que la atención sea dirigida no solo al que la padece, sino con las personas que convive, ya que por lo general las personas con depresión afectan de manera directa a los miembros del grupo familiar.

Lo importante es tratar los problemas de comunicación familiar y desajustes emocionales dentro de la familia, ya que la comunicación problemática se puede considerar como una de las causas más frecuentes de problemas de estrés que conlleva a la depresión.

El objetivo es mejorar la estructura de comunicación y el ambiente emocional, porque los conflictos entre hermanos son uno de los principales problemas familiares y a menudo los padres no logran entender sus causas, por lo que no cabe esperar gran ayuda por su parte para la resolución. Al contrario, la situación familiar puede empeorar por reacciones inadecuadas frente a las rivalidades entre hermanos, dando lugar al agravamiento de los problemas e incluso a la aparición de conflictos entre los padres.

Por lo tanto, es importante que todos sus miembros tengan la oportunidad de presentar sus expectativas a los demás, comentar sus experiencias emocionales conflictivas y expresar su concepto de convivencia positiva. Por lo cual el Trabajador Social puede intentar crear un ambiente familiar abierto desde el punto de vista de la comunicación y positivo desde el punto de vista social, en el que resulte posible entender y solucionar los posibles conflictos.

### **4.2.3 Con instituciones que atienden problemas de depresión**

La intervención del profesional en Trabajo Social debe ser acertada con las instituciones que el caso amerite, por ejemplo en las clínicas de Psicología de los hospitales nacionales, o con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Lo mismo debe hacer con instituciones con las que se pueda coordinar talleres o en su efecto que brinden algún tipo de capacitación a las personas con depresión, o para prevenirla.

## CONCLUSIONES

1. Dentro de los efectos físicos y fisiológicos a consecuencia de la depresión se pueden mencionar dolor de cabeza, dolor de cuello, trastornos estomacales, falta de apetito y problemas para conciliar el sueño.
2. Las personas que enfrentan problemas de depresión por lo general son temperamentales, por lo cual mantienen comportamientos de enojo, nostalgia, miedo, culpabilidad, entre otros.
3. El estrés es una situación provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos, por lo que se considera que tiene estrecha relación con la depresión.
4. Por lo general las personas que tienen depresión, enfrentan problemas como: descuido en su arreglo personal, así como poco interés para cumplir con sus obligaciones.
5. La depresión es un problema que puede enfrentar cualquier persona, no importando su edad, clase social, nivel educativo, sexo, religión, etc.
6. En su mayoría las personas que enfrentan problemas de depresión, son atendidas por psicólogo o médico general, no así por profesionales del Trabajo Social, que de alguna manera podría comprender y asesorar profesionalmente desde el punto de vista social, ya que la mayoría de los entrevistados opinaron que el Trabajador Social les puede ayudar a superar dicho problema.

## RECOMENDACIONES

1. Se hace necesario que a nivel comunitario se promuevan acciones para prevenir y controlar la depresión, para evitar que diariamente sean más las personas que enfrenten problemas con la depresión sin saberlo.
2. Conscientizar a la sociedad en general respecto a las causas y efectos de la depresión en las personas, mediante charlas de crecimiento personal, talleres de autoestima y promoción de actividades socioculturales.
3. Que la Escuela de Trabajo Social mediante el programa de extensión, involucre a las estudiantes de las distintas prácticas, en hacer conciencia en las familias de las personas que enfrentan problemas de depresión que las deben de apoyar desde sus hogares.
4. Que los profesionales del Trabajo Social se interesen por investigar más a fondo las causas y consecuencias de la depresión, a manera de que al detectar a alguna persona con depresión le brinden un trato adecuado y le apoyen en la solución de su problema, involucrando a la familia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ander Egg, Ezequiel. "Técnicas de Investigación Social". Editorial El Ateneo, S.A.de C.V. México,1986. 716 Pág.
2. Ander-Egg, Ezequiel. "Diccionario del Trabajo Social". Editorial ECRO-ILPH. Buenos Aires, Argentina, 1974. 284 Pág.
3. Escuela de Trabajo Social. Área de Formación Profesional Específica. "Boletín Informativo". Guatemala, septiembre de 1999. 27 Pág.
4. García Pelayo, Ramón y Gross. "Diccionario Pequeño Larousse". Parte Lengua (Lexicológica). México, D.F., 1990. 326 Pág.
5. García, Ana María. "Trabajo Social Individual y Familiar". Programa de Extensión de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 2000.
6. Gispert, Carlos. "Diccionario Ilustrado de la Lengua Española". Edición del Milenio. Editorial Grupo Océano. Barcelona, España, s/f. 1192 Pág.
7. Grupo Océano. "Enciclopedia de la Psicología 3". Editorial Sigma, S.L. España, 1998. 682 Pág.
8. INI-PNUD. "Estado de Desarrollo Económico Social de los Pueblos Indígenas de México. PNUD. México, 2000. 7 Pág.
9. Microsoft Corporation. "Enciclopedia Encarta". 2003.

10. Monzón García, Samuel Alfredo. "Introducción al Proceso de la Investigación Científica". Editorial TUCUR. Guatemala, C.A., 1993. 77 Pág.
11. Noriega Castillo, Carlos. "Metodología de la investigación". Documentos de Aporte para el Trabajo de Tesis. Guatemala, marzo 2002. 71 Pág.
12. Ortiz, Rolando Eliseo. "Técnicas de Investigación Científica". Colección textos Vol. 6. Editorial Universitaria. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 1979.
13. Ossorio, Manuel. "Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales". Editorial Heliasta, S.R.L. Buenos Aires, República de Argentina, 1987. 260 Pág.
14. Pratt Fairchild, Henry. "Diccionario de Sociología". Décima reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984. 317 Pág.
15. Retamal, Pedro. "Depresión". Editorial Universitaria. Santiago, Chile, 1999. 20 Pág.
16. Torrente Ballester, Gonzálo. "Diccionario Everest de la Lengua Española". Tomo II. Editorial Everest, S.A. España, 1995. 611 Pág.
17. Warren, Howard C. "Diccionario de Psicología". Edición Décimosexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984. 383 Pág.

# ANEXOS

**BOLETA DE ENCUESTA DIRIGIDA A VECINOS DE LA  
ALDEA SAN JUAN, DEL MUNICIPIO DE SALAMÁ  
DEL DEPARTAMENTO DE BAJA VERAPAZ**

Boleta No. \_\_\_\_\_

**Presentación:**

La presente boleta de entrevista servirá para recopilar información acerca de las consecuencias sociales de la depresión, en los vecinos de la aldea San Juan del municipio de Salamá del departamento de Baja Verapaz.

**1. DATOS GENERALES**

1.1 Sexo: M  F

1.2 Edad: \_\_\_\_\_

1.3 Estado civil:

soltero/a  casado/a  divorciado/a  unido/a  viudo/a

1.4 Religión: Católica  Evangélica  Ninguna  Otra: \_\_\_\_\_

1.5 ¿Con quién vive? Papá  Mamá  esposo/a  hijos/as

otros  Especifique: \_\_\_\_\_

**2. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DEPRESIÓN**

2.1 ¿Qué problemas físicos y fisiológicos enfrenta a consecuencia de la depresión?

Dolor de cabeza: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

Dolores de cuello: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

Falta de apetito: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

Trastorno estomacal: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

Reconciliar el sueño: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

2.2 ¿Qué comportamiento mantiene usted a raíz de la depresión?

Enojo: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

Miedo: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

Nostalgia: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

Culpabilidad: Pocas veces  Casi siempre  Nunca

2.3 ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí  No

Especifique: \_\_\_\_\_

2.4 ¿Tiene usted problemas de estrés? Sí  No

2.5 ¿Toman en cuenta sus opiniones?

En su familia: A veces  Siempre  Nunca

En su comunidad: A veces  Siempre  Nunca

En su trabajo: A veces  Siempre  Nunca

**3. EFECTOS SOCIALES DE LA DEPRESIÓN**

3.1 ¿Cuánto tiempo hace que usted enfrenta problemas de depresión?

Años  Meses  Días

3.2 ¿Considera usted que el estrés tiene alguna relación con la depresión?

Sí  No  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

3.3 ¿Qué problemas ha enfrentado a raíz de la depresión?

Descuido en su arreglo personal

Poco interés para cumplir con su obligaciones

Otros  Especifique: \_\_\_\_\_

3.4 ¿Ha recibido tratamientos para superar la depresión?

Sí  No  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

3.5 ¿Quiénes cree usted que están más expuestos para que les de depresión?

Niños  Niñas  Jóvenes  Señoritas  Hombres

Mujeres  Personas de la tercera edad M  F

3.6 ¿Qué profesionales le han brindado atención para superar su problema de depresión?

Médico general  Psicólogo  Psiquiatra  Naturista

Otros  \_\_\_\_\_

3.7 ¿Considera usted que el Trabajador Social puede ayudarle a superar su problema de depresión?

Sí  No  ¿Cómo? \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.8 ¿Qué planes tiene para su vida futura?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN