

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**"ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL ADOLESCENTE, Y DESARROLLO DE UN
MODELO DE ATENCIÓN DIRIGIDO A AFILIADOS AL PROYECTO
TECOLOTLAN, TECULUTAN, ZACAPA"**

INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

LETICIA EUGENIA PADILLA ZULETA

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIATURA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2004

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelme Garparico Barrientos
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIO ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada María Lourdes González Monzón
Licenciada Liliana del Rosario Álvarez de García
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas
Estudiante José Carlos Argueta Gaitán
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

PADRINOS

LICENCIADA SONIA DEL CARMEN MOLINA ORTIZ

LICENCIADA JOHAND PALENCIA SOLORZANO

DOCTORA BERNARDITA DE LOURDES GONZALEZ DE MORALES

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Principio de toda sabiduria, y por ser luz en mi vida que siempre me acompaña.

A MIS PADRES

Rosa Elmira Zuleta de Padilla y Miguel Ronaldo Padilla Morales.
Por darme el ser, amor y apoyo incondicional.

A MI HERMANO

Manuel Ronaldo Padilla Zuleta
Por su cariño y afecto.

A MIS AMIGAS

Reinita, gordita, marichu, canchita, Claudia, Dulia.
Con cariño gracias por su amistad y por los gratos momentos compartidos.

A MARIA FERNANDA

Por ser un angel en mi vida con amor.

A MIS CATEDRATICOS

Licda. Sonia Molina, Lic. Estuardo Espinoza, Licda. Rosa de Chavarria.

Gracias por su amistad y sabias enseñanzas

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS.

Por forjar mis ideales.

RESÚMEN

El presente Ejercicio Profesional Supervisado EPS, se llevó a cabo en el Municipio de Teculután y en la subsele ubicada en la cabecera de Zacapa, en el Proyecto Tecolotlan, afiliado a Chirstian Children's Foundation, durante el periodo de abril a septiembre del año 2004.

Se trabajó con la población afiliada y no afiliada, se evidenció que los adolescentes inscritos al programa no tienen una adecuada comunicación con sus progenitores en cuanto a los temas de Sexualidad Humana, Drogas y Alcohol, Formación de la Autoestima y Técnicas de estudio. El objetivo principal de esta investigación fue desarrollar un modelo que brinde atención psicológica a los adolescentes incluidos en el presente trabajo.

Por esto el proyecto realizado contempló tres subprogramas: Servicio, Docencia e Investigación.

El subprograma de servicio trabajó atención, orientación, consejería y psicoterapia de forma individual en el cual se logró atender 44 casos abarcando

diferentes técnicas, algunos concluidos y otros en plan de seguimiento; y colectiva con los adolescentes incluidos en este trabajo.

Subprograma de docencia consistió en una serie de talleres o charlas sistematizadas con la finalidad de proporcionar medidas preventivas a los adolescentes y madres guías a una adecuada integración y orientación dentro de la sociedad.

La investigación se realizó con una muestra de 50 jóvenes los cuales fueron seleccionados al azar comprendidos en las edades de 12 a 16 años, ambos sexos y con una escolaridad de tercero primaria a tercero básico. Teniendo una asistencia de 25 jóvenes como media a los talleres impartidos. Se elaboró una encuesta para obtener información acerca de cómo piensan estos y los temas que les interesaban abordar dentro del proyecto.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia como etapa de transición entre la niñez y la edad adulta ha sido estudiada durante distintas épocas, principalmente desde el punto de vista psicopedagógico y biológico.

Textos científicos informan que la adolescencia es una época de la vida en la cual ocurren transformaciones físicas y psicológicas debido al proceso de crecimiento y maduración del cuerpo humano, pasando por distintas etapas la adolescencia, como una de ellas inicia alrededor de los 13 y finaliza a los 18 años. Asimismo dicho crecimiento es distinto según el sexo, condiciones de vida, clima, geografía y el trato humano recibido, principalmente en cuanto a su desarrollo emocional afectivo.

Durante la adolescencia es necesario establecer una comunicación abierta, honesta y sincera de manera que estos sientan la confianza y libertad para expresar sus sentimientos, emociones, inquietudes, etc.

El adolescente sufre cambios hormonales y emocionales en su desarrollo, unido a esto se encuentran en su vida, limitantes que debe enfrentar como la violencia intrafamiliar, mala o inadecuada comunicación con los padres, ambos

padres trabajadores, escasos recursos económicos los cuales aorillan al joven a ayudar en el sustento del hogar, viéndose en la necesidad de trabajar, lo que desencadena otras problemáticas como la deserción de la escuela, repitencia de grados, desintegración familiar, hogares disfuncionales etc., lo cual le lleva a otra serie de cambios emocionales además de los descritos anteriormente que son normales en su desarrollo.

Por lo descrito anteriormente, se realizó un programa de prevención enfocado a los adolescentes afiliados, comprendidos entre las edades de 12 a 16 años, ambos sexos con una escolaridad de tercero primaria a tercero básico.

Se llevaron a cabo charlas, talleres, conferencias que permitieron una mejor orientación en su formación personal. Además se trabajó juntamente con las madres guías y el personal encargado del proyecto en diversas temáticas que incluyeron desde el desarrollo del adolescente hasta como tener buenas relaciones interpersonales etc.

En el Proyecto Tecolotlan no existe un programa de educación, orientación y consejería dirigido a la población adolescente afiliada, por lo cual se presenta el siguiente trabajo, en el que se da énfasis a la atención psicológica en esta edad.

INDICE

	No. Pág.
Resumen	5-6
Introducción	7-8
Indice	9-10
CAPITULO I	11
Antecedentes	11
1.1. Monografía del lugar	11-17
1.2. Descripción de la organización	17-26
1.3. Descripción de la población de trabajo	27-28
1.4. Planteamiento del problema	29-30
CAPITULO II	31
2.1. Abordamiento Teórico Metodológico	31-54
2.2. Objetivos	55
2.2.1. Generales	55
2.2.2. Específicos	55
2.2.3. Metodología de abordamiento	56-58
CAPITULO III	59

	10
Presentación de Actividades y Resultados	59
3.1. Subprograma de Servicio	59-61
3.2. Subprograma de Docencia	61-63
3.3. Subprograma de Investigación	63-70
3.4. Otras Actividades	70
CAPITULO IV	71
Análisis y Discusión de Resultados	71
4.1. Subprograma de Servicio	71-73
4.2. Subprograma de Docencia	73-75
4.3. Subprograma de Investigación	75-77
4.4. Análisis de Contexto	77-78
CAPITULO V	79
Conclusiones y Recomendaciones	79
5.1. Conclusiones	79
5.1.1. Conclusiones Generales	79
5.1.2. Conclusiones de Servicio	79-80
5.1.3. Conclusiones de Docencia	80
5.1.4. Conclusiones de Investigación	80-81
5.2. Recomendaciones	81
5.2.1. Recomendaciones Generales	81
5.2.2. Subprograma de Servicio	81
5.2.3. Subprograma de Docencia	81-82
5.2.4. Subprograma de Investigación	82
Bibliografía	83-85

Glosario

86-88

Anexos

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1. MONOGRAFÍA DEL MUNICIPIO DE TECULUTÁN

ASPECTOS HISTORICOS:

El municipio de Teculután pertenece al departamento de Zacapa. En la época colonial dicho municipio fue considerado como “paraje”, según decreto del 2 de abril de 1875 y formó parte de una hacienda que abarcaba desde Huité hasta Pasabien, dicho paraje se extendía desde Barranca Seca hasta el Río Tecolotlan, perteneciendo así al municipio de Usumatlán.

El nombre de dicho municipio está ligado a la voz nahoá “Tocolotl” que significa tecolote o búho, o bien tierra de tecolotes; se le nombró así ya que en este lugar habitaban muchos tecolotes, por lo que dicha ave se convirtió en símbolo del municipio.

La escritora teculuteca Eva Aída Cordón de Franco en su libro “Medio siglo y un poco más” (1975), agrega que; “El paraje era nombre de Teculután desde años antes de ser municipio, puesto que datos históricos anteriores ya hablan de él con ese nombre. Parece que en un principio se llamó el Paraíso, puesto que así quedó nombrado el barrio del pueblo que se localiza en el inicio del camino a la aldea San Antonio”.

Los criollos que se fincaron en dicho paraje, dieron por llamar al río: Tecolotal, porque en los bosques que existían a lo largo de sus márgenes habitaron muchos tecolotes, luego le llamaron Tecolotán, después Tecolután y por último Teculután.

El nacimiento de Teculután como municipio fue gracias al espíritu emprendedor y progresista de algunos vecinos, encabezados por el Presbítero José Inocente Cordón, quienes decidieron separarse de Usumatlán por casi haberse extinguido ese municipio y por haber aumentado considerablemente la población, según el acta de fundación.

En el período del gobierno del General Justo Rufino Barrios, fue enviado un memorial para la separación de Usumatlán, el General Presidente de la República acordó acceder a aquella solicitud, el 2 de abril de 1985, ordenando al mismo tiempo, que con forme la ley procedieran los habitantes de Teculután a elegir una municipalidad que ejerciera sus funciones con independencia de Usumatlán, eligiéndose como primer alcalde el Señor José Maria Paz, el 12 de diciembre de ese mismo año.

La fiesta titular se celebra del 2 al 7 de febrero en honor a la Virgen de Candelaria, patrona del lugar.

ADMINISTRACIÓN POLÍTICA

Se divide de la siguiente manera:

Aldeas: Vega de Cobán, San José y San Antonio

Caseríos: Los Palmares, Puerta de Golpe, El Pajal, Los Puentes, Barranco Colorado, Las Anonas, El Astillero, El Arco, Las Minas, Oreganal, La Paz, Colonia El Milagro I y II, Col. Mitch, Barranca Seca, Los Bordos y El Remolino

Barrios: San José, Nuevo, Paraíso.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA, TOPOGRAFÍA Y CLIMA

Se encuentra ubicado en el Nororiente de la República de Guatemala, en el valle que se encuentra entre la Sierra de las Minas y el Río Motagua, a la altura del kilómetro 121 de la carretera al Atlántico con una extensión territorial de 273 Km. cuadrados.

Su cabecera se encuentra a 914 pies a nivel del mar, con una temperatura de 22° a 32° centígrados según la época de año, limitando al norte con el municipio de Panzós (Alta Verapáz) y el municipio del Estor (Izabal), al oriente con los municipios de Río Hondo y Estanzuela (Zacapa), al sur con el municipio de Huité (Zacapa) y al poniente con el municipio de Usumatlán (Zacapa), se encuentra a 20 Km. de la cabecera departamental.

POBLACIÓN

El municipio de Teculután está formado por aproximadamente 14,428 habitantes (según el último censo realizado en el año 2002) la mayoría vive en el pueblo (41%) y en las comunidades vecinas, destacando los caseríos de El Arco, Los Puentes y San José, las cuales tiene una distancia menor de 5 Km. de la cabecera municipal. La única comunidad relativamente alejada del pueblo es la aldea San José, ubicada a una distancia de 10 Km., para acceder a la aldea es preciso dar un rodeo para cruzar el Río Motagua, la aldea cuenta con aproximadamente 1,147 habitantes.

SERVICIOS PÚBLICOS

Entre los servicios básicos cuenta con agua potable, energía eléctrica, servicio de drenaje en la cabecera municipal, sistema de irrigación de 1440 hectáreas al margen del Río Motagua. El municipio de Teculután cuenta con correos y telégrafos, Telgua, Policía Nacional Civil, Bomberos Voluntarios, mercado municipal, guardería, bancos, iglesias (Católica, Evangélica y Mormona), día de mercado el cual es el miércoles, librerías, fotocopiadoras, tiendas, hoteles, super 24, hospedajes, comedores y restaurantes, cantinas, molinos de nixtamal, barberías, salones de belleza, venta de zapatos, constructoras, abarroterías y despensas, ferreterías, almacenes, panaderías, oficinas jurídicas, ventas de gas propano, imprentas, gasolineras, servicio de cable, funerarias, alquiler de videos, centros fotográficos, reparación de calzado, tortillerías, etc.

EDUCACIÓN

De acuerdo a datos proporcionados por la Supervisión Técnica de Educación para el año 2001, en el área rural se reportan 11 aulas para el nivel preprimario, y en el área urbana existen 7 aulas. En el nivel primario en el área rural y urbana 97 maestros atienden las necesidades de este nivel. En el nivel básico se registran 5 centros educativos 3 en el área urbana y 1 en el área rural. En el nivel diversificado funcionan 2 establecimientos privados que promueven las carreras de secretariado bilingüe y perito contador con especialización en computación. En el nivel universitario funcionan anexos a universidades privadas. Entre los colegios privados el más destacado es el Colegio San José.

SALUD

Cuenta con un centro de salud tipo B, un puesto de salud en la Aldea San José, clínicas médicas, odontológicas y laboratorios clínicos particulares, un centro de recuperación nutricional, farmacias.

ORGANIZACIÓN

La figura de autoridad está representada por el alcalde, que vela por la seguridad y el orden dentro de la población y un consejo municipal, que se reúne quincenalmente para discutir y tomar decisiones sobre proyectos y actividades de beneficio para la comunidad.

Existen también comités de vecinos integrados por un presidente, vicepresidente, secretario, tesorero y dos vocales; que se encargan de supervisar y realizar actividades como por ejemplo la feria patronal, actividades culturales, actividades de la fiesta de independencia, etc.; para el crecimiento de la comunidad, estos trabajan en coordinación y cooperación de la municipalidad.

PRODUCCIÓN PECUARIA

Algunos pobladores tienen sus propios animales como: vacas, gallinas, pavos, cerdos, teniéndolos como fuente de consumo propio o para comercio.

PRODUCCIÓN AGRÍCOLA

Los habitantes de este poblado se dedican al cultivo del maíz, frijol, melón, tabaco, caña de azúcar, plátanos y demás frutas propias del clima cálido. La principal producción es la panela en las llamadas “moliendas”, así como la elaboración de quesos.

ACTIVIDADES LABORALES

La población masculina, se centra en el cultivo de la tierra, invernaderos, melonera, granjas, crianza de ganado o bien trabajan en las distintas fabricas

cercanas como la Coca-Cola, Pepsi, Licorera Zacapaneca, etc., y las mujeres se dedican a las labores del hogar, cuidar a los niños y algunas trabajan en costura, tortillerías o en la melonera.

ÚLTIMOS ADELANTOS

La industrialización se dió en los últimos 17 años, la primera fabrica fue la embotelladora La Mariposa, y se han ido estableciendo grandes bodegas de la Cervecería C.A., jugos Kern's, fertilizadoras Fergua y Disagro, Alcorsa la cual exporta brócoli y oca, recientemente la Cervecería Río se ha integrado a este proceso de industrialización en la región.

FAUNA

Se encuentran los siguientes animales: Tortugas de tierra, iguanas, conejos, cutetes, tragalenguas, torrojes, coyotes, tecolotes, quetzales, murciélagos, ardillas, armados, venados, zorrillos, gatos de monte, serpientes, tala caminos, gavilanes, zopilotes, quebrantahuesos, pericos, monos, ranas, toreasol, cenizontles, azacuanes, coche de monte y animales domésticos, algunos en extinción como tortugas de tierra, iguanas, quetzales, armados y venados.

FLORA

Variedad de árboles como conacaste, cedro, pino, roble, nogal, aripin, guachipilin, árboles frutales como: Naranja, mango, coco, jocote, limón, tuna, mandarina, también se cultiva melón, tomate, pepino, oca, tabaco, sandia, chile dulce, frijol, maíz, flor blanca, santa rosa, huele de noche, nance, mamey, anona, guanaba, manzana rosa, aguacate, chico, tamarindo.

ACCIDENTES HIDROGRÁFICOS

Ríos: Blanco, El Chorro, Motagua, Santa Cruz, Chiquito, Palmilla, Negro, Teculután.

ASPECTOS SOCIALES Y CULTURALES

No se presta mayor atención a las artes, lo cívico y los deportes, sin embargo hay actividades que tienen mayor importancia tales como fiestas patronales y sociales, etc.

Entre las anteriores la principal es la fiesta titular en honor a la Virgen de Candelaria patrona del municipio que se lleva a cabo del 2 al 7 de febrero en el cual se presenta la flor de la feria, novia del ganadero, madrina de deportes, también se llevan a cabo bailes, juegos sociales, jaripeos, los cuales son muy concurridos por la mayoría de la población.

1.2. DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Christian Children's Foundation, INC. (C.C.F.) es una organización internacional laica, no lucrativa fundada por el señor Calvit Clark en 1938, después de la guerra entre Japón y China, bajo el nombre de China Children's Fund, cuyo objetivo principal era de ayudar a los niños huérfanos víctimas de la guerra. Después se extendió por todo el mundo y se dedicó a trabajar con niños pobres, con sus familias y comunidades.

Sus objetivos principales se centran en:

- ◆ Promover el bienestar del niño, su familia y la comunidad.
- ◆ Promover la organización de las familias y la comunidad.

- ◆ Establecer programas que aseguren la subsistencia y la educación del niño, su familia y la comunidad.

Estos programas deben estimular la iniciativa local y el desarrollo organizacional con el fin de asegurar la continuidad del programa aún sin la ayuda de C.C.F., la oficina matriz se encuentra ubicada en Richmond, Virginia, Estados Unidos.

En Guatemala Christian Children's trabaja desde 1972, luego de su reconocimiento legal en agosto de 1974, su sede se encuentra en la Avenida Reforma 7-62 Zona 9 Edificio Aristos Reforma Nivel 2 Oficina 201 de la ciudad de Guatemala, siendo aquí en donde se supervisa los programas que se realizan en el país, en conjunto con las autoridades regionales de cada proyecto. Teniendo una sede en el departamento de Zacapa en donde recibe el nombre de Proyecto Tecolotlan.

PROYECTO TECOLOTLAN

Anteriormente llamado Proyecto Cuna del Sol, su nombre fue cambiado a finales del año 2002. Se encuentra ubicado en el Municipio de Teculután, barrio El Calvario a 20 Km. de la cabecera departamental de Zacapa y a 76 millas o 121 Km., de la oficina nacional, en la región oriente del país, asentado en el valle entre la Sierra de la Minas y el río Motagua, a 279 metros sobre el nivel del mar, lo que permite mantener una temperatura entre los 22 a 32°. Tiene un área de acción de 173 Km. Cuadrados cuenta con familias afiliadas del área urbana marginal y área rural del Municipio cubriendo el total de comunidades de esta jurisdicción, además están las comunidades de Monte Grande y Arenera que pertenecen a Río Hondo contando con una subsede en la cabecera departamental en Zacapa, en el cual se

atiende a personas de barrios marginales. Uno de los requisitos para afiliarse es que deben vivir a no más de 5 Km., del proyecto.

A través de dicho proyecto el niño afiliado y su familia perciben beneficios de apadrinamiento.

Por medio del proyecto se enseña a las comunidades a trabajar en equipo, mediante la autogestión de recursos para satisfacer sus necesidades, se desarrollan actividades socioculturales que estimulan la autoestima y los valores morales y cívicos.

Todas las metas están enfocadas a lograr el bienestar del niño y su familia en el contexto de su comunidad y que se conviertan en gestores de su propio desarrollo.

ORGANIZACIÓN

Todos los proyectos afiliados a C.C.F., cuentan con una asamblea general que forman todos los padres de familia o tutores de los niños afiliados, en la que se nombra una junta directiva por voto secreto, para velar por el buen funcionamiento del proyecto, que se respeten y cumplan los estatutos de la asamblea y el plan anual de cada proyecto. El personal técnico y administrativo lo forma un director, una o dos maestras encargadas del programa de educación, una o dos encargadas de la relación niño-padrino, un contador y el o los encargados del programa de salud. Quienes en conjunto con la junta directiva son encargados de planificar, ejecutar, supervisar y evaluar el plan de trabajo.

El trabajo se centra principalmente en la población infantil, por medio de ayuda internacional de Padrinos, personas particulares que desde países como Australia, Nueva Zelanda y Guatemala, toman el compromiso y la responsabilidad

de ayudar a uno o más niños a través de un fondo monetario, el cual forma parte del sistema básico de financiamiento de los programas que se realizan.

La relación niño-padrino se realiza a través de correspondencia entre ambos, es supervisada por el personal especializado en ello. El niño afiliado al programa tiene la experiencia de sentirse apoyado y comunicarse con alguien que desde lejos se preocupa por él y su familia, que está pendiente de su desarrollo personal y educativo, para así ayudar al crecimiento y fomento de su autoestima.

Los criterios de elegibilidad para poder afiliarse en los programas de C.C.F. son:

Niños menores de 5 años.

Niños sin problemas de salud.

Familias con un número mayor de 2 hijos.

Niños de familias con ingresos mensuales menor de Q. 540.00.

Niños de madres solteras.

Familias que no posean vivienda propia.

Familias con deseos de superación y participación en las actividades que se ejecutan en el proyecto.

Niños huérfanos.

Los criterios que se utilizan para dar de baja o darle egreso a un afiliado son los siguientes:

Niños que dejen de estudiar.

Niños de edad escolar y no estudien.

Jóvenes que se casan.

Jóvenes que se gradúan (en este caso depende mucho del padrino)

Familias que emigran total o parcialmente.

Familias que mejoran sus condiciones de vida.

Familias que no desean colaborar.

La selección de los niños y sus familias, es una tarea realizada por el personal técnico administrativo y la junta directiva de padres de familia, quienes luego de realizar la selección, llenan una ficha social que contiene todos los datos del niño y su familia la cual envían a la sede en Estados Unidos. En este país se proporciona la búsqueda de padrinos por medio de programas de televisión y revistas especializadas.

INFRAESTRUCTURA

Cuenta con una oficina de computo, una oficina administrativa, una clínica, una farmacia, un salón para el programa de Educación, dos baños, una bodega un salón para el programa Niño-Padrino, un salón de usos múltiples, un cuarto para el guardián, un patio grande en el cual se encuentran juegos para uso de los niños afiliados y un espacio como sala de espera. Además cuenta con una casa en la subsede en Zacapa, ubicada en la 6 Ave. A, Zona 2 de Zacapa.

POBLACIÓN

Teculután cuenta con una población aproximada de 2,425 familias y 11,967 habitantes de los cuales la asociación atiende a 569 familias y 3,362 habitantes.

El proyecto ayuda a familias de escasos recursos económicos, brindándoles atención médica, con un costo de Q.5.00 la consulta; a las familias de menores recursos se les exonera el pago de la consulta y se les apoya con medicamentos, todo esto es cubierto por el subsidio mensual que el proyecto recibe y que viene a

beneficiar grandemente a las poblaciones que tienen la oportunidad de contar con el apoyo de C.C.F., los centros de salud de las localidades proporcionan todas las vacunas necesarias para la prevención de las enfermedades de los niños afiliados, el horario de atención está dividido: tres días se atiende en el Municipio de Teculután y 2 días en la subsede del proyecto en Zacapa.

El proyecto recibe el apoyo de un centro nutricional; un grupo de la Iglesia Católica tiene instalado en la comunidad un centro de atención para niños en estado de desnutrición, donde son referidos los niños que presentan problemas de desnutrición aguda. Este proyecto es de suma importancia para las madres solteras, viudas y familias numerosas.

La mayoría de sus habitantes sobreviven como jornaleros en los campos agrícolas y unos pocos en la industria, las casas están construidas de block, adobe y bajareque con piso de torta de cemento y tierra, el techo de lámina y material de deshecho, el 78% de familias cuenta con servicio de letrinas, agua y electricidad.

La dieta alimenticia se constituye en tortilla, frijol y café, lo que provoca la malnutrición, diarrea y enfermedades respiratorias. En la comunidad se cuenta con un solo centro de salud, lo que implica incapacidad para dar una adecuada atención.

Existen varios centros educativos de preprimaria, primaria y básico, pero a la mayoría de los padres de familia les resulta imposible atender los requerimientos de los maestros, como inscripción, uniformes, cuotas escolares mensuales y útiles escolares, además por la misma situación de pobreza los niños se ven obligados a abandonar las escuelas y trabajar en los campos agrícolas.

PROGRAMAS QUE DESARROLLA EL PROYECTO TECOLOTLAN

PROGRAMA DE EDUCACIÓN

Bolsa de útiles escolares para niños y jóvenes afiliados de los niveles de educación preprimaria, primaria, básica y diversificada (en la sede y subsede del proyecto).

50% del costo de uniformes (en casos especiales).

Cuotas de estudio de niños afiliados que asisten a escuelas especiales.

Centros de psicomotricidad.

Becas escolares a jóvenes de básico y diversificado.

Reforzamiento escolar.

La familia como parte fundamental de nuestra sociedad tiene como responsabilidad contribuir con nuestra niñez en su desarrollo tanto físico, afectivo e intelectual, por lo que el programa de Educación del proyecto tiene contemplado dentro de sus actividades el Modelo de Educación Inicial (MEI), que anteriormente se le conocía como Programa de Educación Inicial (PEI), el cual brinda atención en el área de Estimulación temprana a niños de 0 a 5 años, afiliados y hermanitos. A través de la organización y formación de Madres Guías, con dicho programa se pretende desarrollar las siguientes áreas: motor grueso, fino, sensorial cognoscitivo y lenguaje social, con el fin de contribuir con el niño o niña para que logre desarrollar habilidades y destrezas, además a las Madres Guías se les proporciona un reconocimiento.

El municipio cuenta con centros educativos de primaria en todas las comunidades y mantiene comunicación constante con los maestros para evaluar

el avance educativo de los niños afiliados mediante los resultados de exámenes bimestrales.

PROGRAMA DE SALUD

Atención médica durante cinco días de la semana de 8:00 a 17:00 hrs. (tres días en el proyecto de Teculután y dos en la subsede del proyecto en Zacapa).

Control de peso y talla dos veces al año.

50% del costo de los medicamentos para los niños afiliados.

50% del costo de laboratorios requeridos para niños afiliados.

Capacitaciones en salud reproductiva a madres afiliadas durante todo el año.

Formación de un grupo de promotoras en salud anualmente.

Reforzamiento nutricional a niños con deficiencia de peso y talla y con problemas de nutrición.

Venta de medicamentos a bajo costo.

Terapia psicológica a niños y madres con problemas de esta índole.

Apoyo de techo mínimo en casos especiales.

En lo que respecta a saneamiento ambiental se les brinda orientación a las familias sobre el uso adecuado de letrinas y apoyo económico para la instalación de las mismas, a las que carecen de este servicio. Así mismo se les brinda capacitación sobre el tratamiento de agua y disposición de basura.

Se les brinda salud preventiva, capacitando a madres en la preparación de alimentos nutritivos, higiene y prevención de enfermedades, los niños reciben también desparasitación, todo esto para mejorar el ambiente donde se desarrolla el niño.

PROGRAMA RELACIÓN NIÑO-PADRINO

Es la base principal para la subsistencia de la institución, a través del mismo se le da a conocer al padrino las actividades o tareas que realiza el niño y la familia, el avance que el niño tenga en su desarrollo corporal y educativo, a través de la correspondencia el niño muestra al padrino destrezas, imaginación y su forma de expresión por medio de tarjetas, cartas y trabajos manuales, aquí también supervisan el dinero que el niño recibe, como apoyo a la buena administración, el afiliado debe presentar comprobante de lo que compró, para que no se lo malgaste, y tener constancia de que se entregó el dinero, cuenta con un aula para que el niño pueda escribirle al padrino, aquí se les proporcionan los materiales.

PROGRAMA DE NUTRICIÓN

Este se lleva a cabo por medio del control de la educación nutricional de la población necesitada de acuerdo a sus recursos y sus necesidades, se capacita a las madres de familia en la preparación y manipulación de alimentos, además a los afiliados se les proporciona víveres eventualmente.

1.3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE TRABAJO

La población afiliada al Proyecto Tecolotlan está integrada por niños de edad preescolar, escolares, adultos y adolescentes. Tomando en cuenta que es la adolescencia un período de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta. Se trabajó con una población de 48 jóvenes. Comprendidos en las edades de 12 a 16 años, ambos sexos, con escolaridad de tercero primaria a tercero básico. El proyecto de salud preventiva abarcó diversos temas de interés e importancia para el desenvolvimiento normal de estos dentro de la sociedad. La población atendida en su mayoría residen en Teculután en las aldeas: Vega del Cobán. Caseríos: Los Palmares, Puerta de Golpe, Los Puentes, Barranco Colorado, El Astillero, El Arco, Yajal, Monte Grande, La Arenera, Remolino,

Oreganal, Los Bordos, El Remolino, Santa Cruz Río Hondo, Barranca Seca, Colonia I. Barrios: Calvario, El Centro y Paraíso.

En su mayoría los habitantes están conformados por la etnia ladina, la condición económica es de pobreza y pobreza extrema, a consecuencia de familias numerosas, falta de uno de los progenitores etc., la principal fuente de trabajo lo da la melonera y el aserradero, las largas jornadas de trabajo provoca que los padres estén ausentes del hogar lo cual no les permite el compartir con sus hijos y establecer una comunicación abierta en donde los adolescentes se sientan escuchados.

Los jóvenes se encuentran actualmente estudiando, existiendo un fenómeno predominante el cual radica en que estos se encuentran por debajo de su nivel académico correspondiente a su edad cronológica, lo cual se debe a muchos factores entre los que se puede mencionar: deserción como consecuencia de la pobreza en la que viven, se ven obligados a trabajar para poder llevar sustento a sus hogares repercutiendo esto en inasistencia a la escuela, otro factor es la repitencia de grados en donde los padres juegan un papel importante, dentro de esta problemática en su mayoría son analfabetas o de bajo nivel académico, lo que provoca el desinterés por mandar a sus hijos a estudiar interesándoles únicamente que aprendan a leer y escribir o terminen sexto primaria y luego trabajar.

Se debe mencionar que es una población con sus propias creencias y costumbres donde el machismo permanece y predomina, donde los adolescentes no tienen derecho a opinar y se destaca la diferencia de género, los hombres son considerados los proveedores, de la calle; mientras que las mujeres se ocupan de

cuidar a sus hermanos y a los oficios domésticos lo que tiene como consecuencia el surgimiento de otro problema, el que los hombres terminen alguna profesión o lleguen a un grado elevado más que las mujeres.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por medio de la observación e investigación efectuada se percibió que los problemas que acontecen actualmente a la población afiliada a Chistian Children´s Foundation (C.C.F) Proyecto Tecolotlan ya fueron descritos anteriormente por epesistas, pero siguen existiendo. La información recolectada indica que el Proyecto cuenta con un programa para niños de edad preescolar, uno de reforzamiento para niños escolares, alfabetización y formación de madres guías orientado a las madres de los niños afiliados. Lo que evidencia que el adolescente dentro del proyecto se encuentra desatendido, para una edad tan difícil como lo es esta. En vista de lo anterior dentro de la población afiliada se identifican una serie de problemáticas que la afectan directamente. Se puede mencionar la violencia intrafamiliar de tipo verbal y psicológico que se maneja con frases como “tonto”, “cállate”, “no sabes nada”, “no le entra nada”, etc. Se evidenció la conformidad de

los padres por ignorancia u otros motivos a que sus hijos solo aprendan a leer y escribir o bien terminar la primaria. De allí que los jóvenes solo quieren llegar a sexto primaria y luego retirarse a trabajar, lo más común, a la melonera. También se observó la desintegración familiar, ya que hay familias en las que falta alguno de los progenitores, esto se da por diversas circunstancias siendo estas: separación, muerte, abandono, migración, etc. Por tal motivo el número de madres solteras es bastante alto, esto contribuye más a la pobreza en la que actualmente viven.

En la población se encontró que muchas madres o padres de familia hacen que sus hijos repriman sus ideas, sentimientos o deseos, hablándoles fuerte o regañándolos. Cuando se les indaga sobre la comunicación que tienen con sus hijos adolescentes, sobre temas como la sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción, alcoholismo, etc., ellos manifiestan cierto recelo con respecto a estos temas considerándolos tabú, pecaminosos o refiriendo que para eso están los maestros lo que provoca en el adolescente dudas, poca, mala o escasa información; dando como resultado baja autoestima, temor, sentimientos de culpa, vergüenza, miedo a expresarse, incertidumbre y en algunos casos resistencia.

Otro indicador que afecta a la población adolescente según refiere el personal de la institución son patrones de crianza inadecuados, ya que estos son prácticas y costumbres perjudiciales que se desarrollan dentro del hogar, predominando el autoritarismo y el machismo en donde las diferencias de género son notorias, ya que se trata al hombre como el proveedor y al que se le permite todo y la mujer tiene que ser sumisa y sometida a los quehaceres de la casa

delegándoles actividades como cuidar a los hermanos menores, lo que limita el desenvolvimiento de estas en la sociedad.

CAPITULO II

2.1. REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

La palabra adolescencia proviene del verbo latino *adolescere* que significa crecer o crecer hacia la madurez “La adolescencia es un período de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de niño a la de adulto” (Hurlock, 1980, p. 15). En tanto que la pubertad es palabra que deriva del latín *pubertas* el cual es un “período en el que maduran y empiezan a funcionar los órganos de la reproducción” (Souza, 1988, p. 44).

La adolescencia se inicia cuando el individuo accede a la madurez sexual y culmina cuando se independiza legalmente de la autoridad de los padres, como promedio la adolescencia se extiende desde los 13 a los 18 años en las mujeres y desde los 14 a los 18 años en los varones, a la vez esta se puede dividir en dos períodos inicial y final siendo los 17 años la línea divisoria entre ambos. (Hurlock, 1980, p. 16).

Dentro de este proceso surgen cambios en las características tanto primarias como secundarias entendiendo las primarias como aquellas en las cuales los órganos directamente relacionados con la reproducción crecen y maduran durante este período, y las secundarias los signos físicos de la maduración sexual como por ejemplo el desarrollo de los senos y el crecimiento del vello corporal los cuales no involucran a los órganos sexuales. (Papalia, 1999, pp. 536-537).

En nuestro medio guatemalteco es normal que el niño tarde en madurar por diversas razones que van desde una inadecuada alimentación, falta de estimulación en las primeras etapas de vida entre otros, lo cual puede ocasionar problemas dentro del grupo de hombres como de mujeres y, los primeros se sienten más desadaptados, rechazados y dominados; son más dependientes, agresivos e inseguros; se revelan más en contra de sus padres y tienen un concepto bajo de sí mismos. En tanto las niñas no les gusta madurar pronto, por lo general son más felices si no maduran ni más rápido ni después de sus compañeras. Las niñas que maduran pronto tienden a ser menos sociables, expresivas y equilibradas; son más introvertidas y timidas y tienen una actitud más negativa hacia la menarquia “primera menstruación de una niña”. (Papalia, 1999, pp. 538-539).

Atención psicológica se centra en tener presente a los adolescentes en un proceso de orientación de índole psicológica considerando a la Psicología como “ciencia que trata de la conducta y de procesos mentales subyacentes de sí mismo o de la persona que se conduce y actúa o sufre dichos procesos. (Diccionario Oceano, 1993).

Guatemala, es un país en vías de desarrollo, en donde la familia es considerada “Sistema de normas y procedimientos aceptados para la ejecución de ciertas tareas fundamentales para la sociedad” (Horton, Hunt, 1978, p. 154). Jugando un papel fundamental como entidad formadora de personalidades en donde se fomenta la adaptación por medio de patrones de crianza los cuales se ven influenciados por factores económicos, sociales, culturales, políticos, religiosos e inclusive naturales del momento en que existen.

Dentro de estas formas de crianza existen psicológicamente diversos estilos de padres según la teoría de Baumrind (1967) los autoritarios, son padres cuyos valores primarios en la crianza de sus hijos se basan en el control y la obediencia sus hijos tienden a estar más inconformes, retraídos e insatisfechos. Padres permisivos valoran la autoexpresión y la autorregulación, no son controladores ni exigentes, sus hijos tienden a ser inmaduros. Padres democráticos, respetan la individualidad del niño con un deseo de transmitir valores sociales en los hijos poseen mayor autocontrol y seguridad en sí mismos. (Papalia, 1999, p. 380). Actualmente por la forma de vida que se lleva es muy difícil el establecer una línea de crianza con los hijos, muchos padres trabajan dejando el cuidado de estos a terceras personas lo que limita el establecer reglas dentro del hogar.

No es posible dar un estándar de la familia guatemalteca, ya que no existen bases sólidas para reconocer este, se tomará en cuenta tres tipos de familia que son los más comunes de encontrar siendo estos: familias completas en donde el padre cumple con las funciones esperadas básicamente de tipo económico, es considerado la figura de autoridad, se siguen sus órdenes. Familias en las que el

padre pudo o no haberse ausentado del seno familiar temporalmente, el padre no es aceptado porque no satisface su rol económico afectivo, este no es reconocido como la figura principal de autoridad, este tipo de familia se ve en la necesidad de compartir la toma de decisiones con la madre o con el hijo mayor. Por último se tomará en cuenta la familia en la que el padre o madre está ausente en forma definitiva, la madre o padre toma la responsabilidad de la familia, aunque muchas veces la comparte con el hijo mayor. (Chavez, 1986, pp. 112-114). Dentro de la población afiliada al Proyecto Tecolotlan es un factor común el encontrar familias desintegradas o disfuncionales, la mayoría de hogares están integrados por más de dos o tres generaciones, hay mucha migración hacia los Estados Unidos de uno o ambos padres lo que ocasiona problemas para los adolescentes, porque al no tener una imagen que satisfaga sus necesidades de identificación estos recurrirán a sus amigos siendo el grupo más cercano de identificación y pertenencia, en donde grupo, es el que está integrado por dos o más personas las cuales interactúan unas con otras, comparten metas comunes, son en cierta forma interdependientes y reconocen que pertenecen a un grupo. (Baron, 1998, p. 502).

Dentro de esta dinámica surgen creencias, estereotipos, costumbres etc., los cuales se van repitiendo de generación en generación como un legado, tomando esto en cuenta para la región de oriente se puede apreciar que la población y en este caso las familias, se manejan con diversas formas de maltrato entre las que se encuentran el físico, psicológico, verbal. Lo que ocasiona en el niño o en el integrante de la familia lesiones casi imposibles de borrar las cuales lo acompañarán por el resto de su vida, y esto formará parte de su historia personal.

Asímismo dentro de estas creencias se manejan una serie de conceptos los cuales se transmiten a los niños, desde el momento de su fecundación se determina su sexo biológico, luego su sexo genital, los órganos reproductores diferenciados proporcionan el sexo de asignación, el sexo social es dado por su comportamiento (Souza, 1988, p. 168). Sexo entendiendolo como hombre o mujer determinado por factores genéticos presentes en la concepción que tiene su resultado en las diferencias fisiológicas y anatómicas. Así como atribuyendo comportamientos, características personales y expectativas asociadas al sexo biológico lo cual se entiende como género. (Baron, Byrne, 1998, p. 205). Dependiendo de esto, así será el rol o la serie de comportamientos que se esperan que realice el individuo dentro de un grupo. (Baron, 1998, p.504). Por esto y muchas más cosas se sigue considerando a la familia el aparato educador por excelencia por el que todo individuo de nuestra sociedad debe pasar desde su nacimiento. Dentro de nuestra cultura es muy común ver la diferenciación que se da entre el sexo femenino y masculino, incluso en nuestros días se sigue considerando que al hombre le corresponden las actividades de la calle, el proveedor por excelencia, al que se le permiten muchas actitudes, en tanto la mujer tiene que seguir siendo sumisa, hogareña, etc., lo que limita muchas veces el desenvolvimiento de esta en la sociedad de una forma más activa y participativa.

Como se puede evidenciar el ser humano es un conjunto de reglas que ha ido aprendiendo a lo largo de su vida las cuales en primera instancia las adquiere en el hogar, luego en la escuela y estas le regularán su función en la sociedad, regulación sexual, reproductiva, socializadora, afectiva, estatus, protectora,

económica. (Horton, 1978, pp. 158-159-160). La mayoría de instituciones encargadas de programas se dirigen a la población infantil y adulta dejando en el olvido la adolescencia muchas veces por ignorancia al no saber como abordar una etapa tan difícil como lo es esta. Por lo que se considera importante el promover el protagonismo de la juventud dentro de la sociedad en la toma de decisiones y el rompimiento de esquemas, para que las nuevas generaciones se formen en un ambiente más igualitario.

En cuanto a la conformación de la personalidad existen diversas teorías que respaldan el proceso por el que cambia el ser humano durante la adolescencia entre las que se puede mencionar la perspectiva psicoanalítica, visión de la humanidad que se interesa por las fuerzas inconscientes que motivan el comportamiento, teoría del desarrollo psicosexual en donde según Freud el ser humano atraviesa por etapas en las cuales busca gratificación la cual pasa de una zona del cuerpo a otra. La etapa que considera Freud por la que se pasa en esta edad es la etapa genital comprendida desde la adolescencia hasta la edad adulta en donde los cambios físicos de la pubertad vuelven a despertar la libido, la energía básica que dinamiza la inclinación hacia el sexo. (Papalia, 1999, pp. 23-25). Muchos críticos de la teoría freudiana consideran esta ya pasada de moda, pues limita al ser humano en el sentido que la personalidad se forma en los primeros cinco años de su vida y si en este período surge un trauma este se quedará con fijaciones por el resto de su vida, el ser humano es único e irrepetible, está en constante evolución, por lo que considero un error el determinarlo como estático; ya que la sociedad, cultura, entorno y ambiente en el que se desarrolla juega un papel para la formación del mismo como lo menciona Erikson y su teoría

psicosocial en la cual creyó que el tema principal a través de toda la vida era la búsqueda de la identidad, la cual definió como una confianza básica en la continuidad interior dirigida hacia el cambio. En la adolescencia surge la identidad frente a confusión de la identidad abarcando desde la pubertad hasta la edad adulta temprana, aquí el adolescente debe determinar el sentido de sí mismo surgiendo la virtud de la fidelidad. (Papalia, 1999, pp. 26-27).

La teoría del aprendizaje social de Bandura coincide con la de Erikson en el hecho que el ser humano aprende comportamientos a base de imitar y observar modelos lo cual se realiza a lo largo de toda la vida. (Papalia, 1999, p. 33). La adolescencia es la etapa clave para lograr una adecuada identificación, los jóvenes están en la edad de imitar modelos que van desde artistas hasta los propios padres, dentro de nuestra cultura el crecimiento de maras se debe precisamente a que los jóvenes al no tener una figura adecuada de identificación dentro del hogar buscan otras formas para satisfacer estas y otras necesidades, en el interior de la República y en este caso en el departamento de Zacapa ya se puede apreciar el surgimiento de algunos grupos en el cual los jóvenes se sienten aceptados, respetados y sobre todo apreciados, lo cual pone en riesgo su salud mental y física, haciéndolos más vulnerables a presentar problemas de diversa índole.

La perspectiva cognoscitiva considera a las personas como elementos activos, y no reactivos, y hace énfasis en el cambio cualitativo antes que cuantitativo, según Piaget la etapa de las operaciones formales va desde los 12 años hasta la edad adulta en donde la persona puede pensar en términos

abstractos, manejar situaciones hipotéticas y pensar acerca de posibilidades. (Papalia, 1999, p.35).

Según Kohlberg las personas deducen sus juicios morales por si mismos y no simplemente al interiorizar estandares de padres, maestros o compañeros por lo que identificó niveles de razonamiento moral, entre los que el adolescente está ubicado en principios morales autónomos a los 13 años, en la edad adulta temprana se logra la verdadera moralidad, por primera vez la persona reconoce la posibilidad de conflicto entre los estandares socialmente aceptados y trata de decidir entre ellos. El control de la conducta ahora es interno, ambos estandares se cumplen, y se razona acerca del bien y el mal. (Papalia, 1999, p. 573).

Todo grupo cultural espera que las personas de determinada edad se comporten de acuerdo a sus aptitudes, pero como es de esperar la adolescencia es una etapa llena de cambios con los cuales muchos jóvenes no pueden lidiar existiendo una serie de problemas típicos entre este grupo de población, en general los adolescentes se preocupan por problemas concernientes a su hogar en los que se incluyen relaciones con los miembros de la familia, disciplina; en la escuela: calificaciones, relaciones con profesores, actividades ajenas a los estudios; estado físico: salud, ejercicios; a la apariencia: peso, atractivos físicos, conformación adecuada al sexo; adaptación: aceptación con los pares, roles dirigentes; a la vocación: selección, capacitación; y a los valores moralidad, drogas, sexo. (Hurlock, 1980, p. 26). Es aquí donde juega un papel importante la familia y la escuela, ambas instituciones deben proporcionarle al joven una adecuada orientación en donde prevalesca la comunicación, donde este se sienta en confianza para poder expresar sus sentimientos, emociones, pensamientos;

acerca de los temas que le preocupen o le interesen sin sentirse censurado o culpabilizado, por lo que es importante el diseñar modelos de atención psicológica adecuados a esta edad, brindando toda la información necesaria para formar seres humanos más seguros, maduros y responsables, en este caso el Proyecto Tecolotlan y las escuelas de municipio de Teculután deben de cumplir con esta labor.

La mayoría de los adolescentes se interesa más en su aspecto que en cualquier otro asunto de sí mismos, y a muchos no les agrada lo que ven en el espejo. Las chicas tienden a ser menos felices con su aspecto que los muchachos de la misma edad, sin duda por el gran énfasis cultural sobre los atributos físicos de las mujeres. (Papalia, 1999, p. 540).

Los problemas de salud que aparecen en estos años pueden prevenirse, y muchos surgen de las condiciones de personalidad, pobreza y estilo de vida de los jóvenes. Aunque la mayoría de los adolescentes no ponen en riesgo su salud, una creciente minoría si lo hace. En los grupos étnicos y las clases sociales, muchos jóvenes adolescentes entre los 11 y 14 años fuman, beben, consumen marihuana y son sexualmente activos. Las familias cuyos miembros se han visto afectadas por la separación de los padres o muerte de alguno, tienen mayor posibilidad de iniciar estas actividades a una edad más temprana y permanecer en ellas por más tiempo durante los siguientes años. Dentro de esta etapa también es normal que aparezcan problemas y desordenes de índole nutricional como lo son la obesidad, condición de exceso de peso, suele aparecer la anorexia nerviosa la cual es un desorden en la alimentación que aparece principalmente en mujeres jóvenes y se caracteriza por la autodestrucción, por su parte la bulimia nerviosa es un desorden

de alimentación en el cual una persona come con regularidad grandes cantidades de alimentos y luego trata de anular los efectos induciendo el vómito, purgándose, corriendo o haciendo ejercicios excesivos. (Papalia, 1999, pp. 543-545). El Oriente de Guatemala es una región en la que prevalecen los pensamientos y actitudes machistas, en donde a los niños se les acostumbra el darles cerveza cuando los padres están bebiendo, condicionándolos a ver esta situación de una forma normal así como el fumar, estos niños y adolescentes crecen en un ambiente donde ambas actitudes son comunes. Por otra parte aún se inicia a los hombres adolescentes en la vida sexual a través de una prostituta esto se hace con el fin que este se convierta en macho no percatándose del daño emocional, psicológico y físico que estas prácticas pueden ocasionar en la personalidad de un individuo.

La mayoría de los jóvenes pasa su adolescencia sin mayores problemas emocionales, pero algunos viven crisis de depresión moderada a severa. Varios factores ponen a las niñas en riesgo más alto que los muchachos para la depresión, uno es su preocupación por la apariencia, un aspecto que marca más a las mujeres que a los hombres. Tomando esto en consideración para lograr determinar algunos problemas o factores de riesgo existen pruebas que permiten profundizar en aspectos de personalidad, dentro de ellas podemos mencionar el T.A.T., Árbol y Figura Humana.

El Test de Apercepción Temática (T.A.T.) constituye un método eficaz para el descubrimiento de determinadas tendencias, emociones, sentimientos, complejos y conflictos existentes en la personalidad, así como la interpretación de las alteraciones de la conducta, enfermedades psicosomáticas, neurosis y

psicosis. (Murray, 1964, p. 101). Esta prueba consiste en presentarle al sujeto en dos sesiones una colección de 20 láminas, y en animarlo a que relate historias basadas en experiencias pasadas que pudieron ocasionar alguna afectación traumática, la cual se puede grabar. En tanto que el Test de la Figura Humana (Machover), comprende la hipótesis proyectiva de una persona dibujando una figura humana. basandose en que esta figura es una representación del individuo que se dibuja y el papel es su medio ambiente; el mecanismo es la proyección en el sentido amplio ya que representa los más profundos deseos del sujeto, exposición de carencias o limitaciones, compensación de defectos, necesidades y problemas no resueltos. (Catalan, 1996, pp.11-12). El material a utilizar para esta prueba es de dos hojas de papel bond, blanco tamaño carta, un lápiz mongol #2, una hoja para las anotaciones de la conducta observada y dos encuestas. Al igual que las anteriores el Test del Árbol de Karl Koch es proyectivo, el cual refleja la imagen de una persona sobre el papel, a grandes rasgos se evidencian los siguientes cuadros que sirven de orientación para la interpretación de dicha prueba: esquizoides, depresivos, neuróticos etc. El material a utilizar es hoja papel bond tamaño carta y lápiz mongol #2. (Catalan, 1996, pp. 77-79).

No hay que olvidar que los test proyectivos son medios auxiliares de psicodiagnóstico, los cuales van unidos a entrevistas, observaciones y criterio del evaluador; con esto se conseguirá diagnosticar y dar un tratamiento adecuado a la persona que lo requiera en este caso el adolescente y su formación de la personalidad estaría integrado por consejería, orientación y psicoterapia adecuada a sus necesidades e intereses. Por otra parte la depresión también se asocia con varios cambios en la vida que se presentan al mismo tiempo. Uno de esos

cambios es el paso de la escuela elemental a la secundaria. (Papalia, 1999, p. 547).

Buena parte de las drogas que consumen los jóvenes y adultos parecen ser un esfuerzo para autotratarse la depresión. La organización mundial de la salud define la farmacodependencia como; el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción de un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones, que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco de forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación. La dependencia a las drogas es un “estado en el cual la autoadministración de drogas produce daños al individuo y a la sociedad”. (Souza, 1988, p. 207).

La adicción a sustancias químicas como fenómeno no respeta edades ni clases sociales; por lo que cada grupo de edad y cada clase social consume ciertas drogas con preferencia. Las motivaciones para consumir drogas varían entre los jóvenes, la farmacodependencia puede ser una forma de experimentar sensaciones nuevas, de pertenecer a un grupo, de manifestar rebeldía, de estimularse para preparar los exámenes o simplemente combatir el ocio. (Souza, 1988, p. 208). “Entre las drogas de mayor consumo entre los jóvenes se encuentra el alcohol, nicotina, marihuana, LSD, anfetaminas, barbitúricos, heroína y cocaína”. (Papalia, 1999, p. 548). Zacapa es un departamento en el cual recientemente se ha proliferado la distribución de drogas, lo que facilita que muchos jóvenes tengan acceso directo a estas y una mayor posibilidad de convertirse en adictos o involucrarse en negocios en donde ponen en riesgo su

salud e incluso la vida, muchos de estos lo hacen por necesidad económica o simplemente por obtener dinero de una forma fácil y rápida.

A través de las relaciones sexuales, puede transmitirse desde la vida humana hasta una simple gripe, pasando por enfermedades de distinto tipo, malformaciones congénitas, alteraciones genéticas, etc. Las afecciones relacionadas con el sexo son casi tan antiguas como el hombre. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten por contacto sexual; también se conocen como enfermedades venereas, palabra que se deriva del nombre de la diosa Venus. (Oceano, 1983, p. 255). Entre las diez ITS principales se encuentran: gonorrea o blenorragia, herpes genital, infección por citomegalovirus, infección por clamidias, infección por microplasma T, hepatitis B, sífilis, ladillas, verruga o condiloma acuminado, vaginitis por tricomonas. (Wear, Holmes, 1982, p. 135). Al no tener una adecuada información y educación sexual es normal que muchos de nuestros jóvenes se vean propensos a contraer una ITS, es necesario el reeducar a los padres, maestros y encargados sobre estos temas que culturalmente son considerados tabú, pecaminosos o ajenos a nosotros, muchas veces por ignorancia, temor o la falsa creencia que si los adolescentes poseen el conocimiento estos serán activos sexualmente, no tomando en cuenta que estos se convertirán en seres más responsables y maduros a la hora de tomar decisiones, si poseen la información adecuada.

La transición de la infancia a la adultez se halla en que por lo general da lugar a un comportamiento generador de problemas en menor o mayor grado. Por lo que la principal razón de que se denomine la adolescencia como una edad de problemas, reside en que con frecuencia se juzga al joven según pautas adultas

en lugar de hacerlo con las propias de su edad. Como lo señaló Elkind “si bien el adolescente se autocrítica, con frecuencia también se admira a sí mismo, gran parte de sus maneras groseras, de su vestimenta cumplen el objetivo de atraer la atención ajena hacia sí mismo”. En tanto Horrocks afirma que “el joven permanece en un estado de confusión e incertidumbre no cesa de estar tenso y nervioso, esto lo conduce a la conducta agresiva, perturbadora y que busca llamar la atención o a la depresión, irritabilidad e infelicidad”. (Hurlock, 1980, p. 27). De esto surgen las modas por las cuales todos pasamos en nuestra vida, donde buscamos desesperadamente el pertenecer a un determinado grupo, en donde las reglas se hicieron para quebrarse, y en donde nos sentimos inalcanzables a cualquier cosa que nos pueda suceder.

El concepto de adolescencia como un período de desarrollo es un concepto relativamente nuevo, tal concepto fue propuesto inicialmente por Juan Jacobo Rousseau en su libro Emil (Rousseau, 1762). “Caracterizó la adolescencia como un segundo nacimiento, es decir la salida de la debilidad hacia la madurez”. Sebal por su parte (1968) propone “5 factores responsables del surgimiento de este período: separación de la casa hacia otros lugares de productividad; presencia de divisiones especializadas de labor; necesidad de ampliar un período de entrenamiento para la preparación de un papel social determinado; existencia de por lo menos un cierto grado de afluencia económica en el joven que implica independencia económica; y una relativamente alta movilidad social y biográfica”. En resumen, la capacidad productiva que señala a la independencia se ha considerado necesaria para la aparición de esta etapa del desarrollo (Bakan, 1985). Esto sería lo ideal que se espera al alcanzar esta edad en Guatemala, o

por lo menos en los tiempos que nos tocó vivir es casi imposible que un joven logre la independencia absoluta de sus padres, los sueldos bajos, el subempleo, la renta, son algunos factores que limitan el sueño de muchos, lo que ocasiona que estos sigan viviendo a expensas de sus padres, le guste o no; por otra parte estos si se vuelven un poco independientes en el ámbito económico ya que colaboran con los gastos de la casa, siguen una carrera universitaria, y algunos logran la independencia absoluta en el momento de casarse.

Por otra parte, el desarrollo de la sociedad moderna es un elemento importante que impulsa el movimiento adolescente por lo menos en el mundo occidental, así como se enfatiza la llamada cultura adolescente (Musgrove, 1964), la que ha descrito con detalle enfatizando la situación intermedia entre el mundo de los niños y el de los adultos a través de la creación de su propia ropa, música, literatura, lenguaje y otros rasgos.

La impulsividad característica de esta edad, suele meter a los jóvenes en problemas, se piensa que los padres no pueden hacerlo todo bien. Con su nueva capacidad para imaginar un mundo ideal, los adolescentes comprenden que las personas que una vez reverenciaron caen de su pedestal y los jóvenes se sienten impulsados a decirlo alto y con frecuencia. A menudo utilizan la discusión como una manera de practicar nuevas destrezas para explorar los matices de un tema y presentar un caso desde su punto de vista. Poseen problemas para ajustar sus mentes, incluso con cosas muy sencillas porque son más conscientes de las nuevas opciones que ofrece la vida. (Papalia, 1999, p. 569).

“La secundaria es uno de los elementos más importantes en el ambiente social de un joven” (Papalia, 1999, p. 582). El conflicto dependencia e independencia que

con frecuencia matiza el deseo de emancipación de los padres en los jóvenes, se da de una manera natural como parte de los cambios propios de la adolescencia, y para que ello se realice con éxito dependerá de las actitudes que los padres tengan respecto a la separación-individualización del niño al convertirse en adolescente y también en la actitud que tenga el propio joven respecto a su emancipación, pero mucho afectará también la actitud que en la escuela se asuma a los valores que representa el ser adolescente. Algunos adolescentes temen crecer, por otra parte los jóvenes sanos reciben con agrado la oportunidad de madurar y buscar una cristalización lo más satisfactoria y prontamente posible. Por lo que el maestro dentro de la escuela juega un papel importante en la formación del ambiente humano y que este puede favorecer u obstaculizar la salud mental de los niños y adolescentes. (Souza, 1988, pp. 13-15).

Muchos jóvenes toman la decisión o se ven forzados a optar por la deserción escolar, aunque algunos comparten ciertas características para hacerlo como padres con poca educación y trabajos de bajo nivel, familias numerosas, tienen un solo padre; los hijos adolescentes con un solo padre o cuando el padre con quien viven se ha vuelto a casar, tienen más probabilidad de desertar, otros factores asociados a esta problemática se encuentran la repitencia de grados, trabajar, estar casado, tener un hijo, estar aislado de la familia o la comunidad, y signos de comportamiento antisocial como suspensiones, consumo de droga o problemas con la ley. (Papalia, 1999, p. 591). La población adolescente afiliada al Proyecto Tecolotlan evidencia esta problemática, muchos pertenecen a familias de escasos recursos, familias desintegradas, etc., por lo que es normal que se vean en la necesidad de trabajar para poder colaborar con el sustento del hogar,

teniendo como consecuencia un alto número de jóvenes solo con la primaria, o sabiendo leer y escribir; lo que limita a estos a una adecuada integración y desenvolvimiento dentro de la sociedad, ya que se tendrán que conformar con trabajar en el campo o en oficios domésticos en los cuales la remuneración económica es mala.

En la etapa de cambios de carácter hormonal que sufre el adolescente, al principio se presentan orgasmos aislados y poluciones nocturnas que se convierten después en actividad diurna y como tal conlleva la necesidad de satisfacción. En la sociedad occidental el adolescente no puede llevar una vida sexual libre debido a todos los inconvenientes implícitos de la inexperiencia y la dependencia por la que aún atraviesa. Una de las formas más frecuentes de manifestación conductual ante la sexualidad es la compensación fantástica; esto es aventuras inventadas, logros y triunfos sexuales irreales y grandiosos. El autoerotismo, la masturbación es una forma de satisfacción, pero casi siempre produce culpa debido a los elementos culturales que malentendadamente la sancionan y le adjudican trastornos inexistentes y que la ubican a título de situación morbosa y pecaminosa. En el mecanismo de sublimación el adolescente cambia esta energía hacia otro tipo de actividad, intelectual principalmente, la verdadera sexualidad convertida en genitalidad psicoanalíticamente expresada se presenta cuando “el adolescente ha dejado de serlo y ha encontrado una pareja con la que ha decidido terminar la búsqueda y concretar el matrimonio”. (Souza, 1988, p. 67-68).

El asunto de la identidad está muy ligado al problema de la homosexualidad, muchos adolescentes pasan por una etapa de indefiniciones. La

conducta sexual es socialmente aprendida y no biológicamente determinada, es decir las características que definen el comportamiento sexual del varón y de la mujer están condicionados a los valores culturales de cada grupo humano. Dentro de cada cultura, los diferentes grupos sociales fundamentan valores, confeccionan normas, construyen sus creencias, articulan esquemas ideológicos y simbólicos. Cada sociedad tiene sus valores sexuales, mitos y tabues que regulan las relaciones en el ambito sexual. (Souza, 1988, p. 161). Por tanto la identidad sexual es la conciencia fundamental de pertenecer a uno u otro sexo. El papel sexual es el que el individuo manifiesta en sociedad para indicar su posición como miembro masculino o femenino de acuerdo con las normas culturales. Los factores sobresalientes que contribuyen a determinar la identidad sexual son: efectos silenciosos del aprendizaje, modificaciones que resultan de las frustraciones, traumas, conflictos y los intentos por resolver estos. (Souza, 1988, p. 164).

La sexualidad humana se asienta en un complejo proceso psíquico y fisiológico; por tanto la sexualidad humana se considera como una motivación secundaria. Sin embargo la respuesta sexual humana se entenderá como: los cambios físicos que se producen en los cuerpos de hombres y mujeres ante un estímulo sexual afectivo. (Oceano, 1983, p. 81).

La sexualidad es uno de los comportamientos humanos menos conocido y esto ha sido ha causa de toda una serie de ideas equivocadas sobre el tema. (Oceano, 1983, p.161). Muchos adolescentes debido a esto se ven involucrados en problemas de indole sexual desde ITS, hasta embarazos no deseados teniendo como consecuencia muchas veces madres solteras jóvenes o abortos, los cuales pueden llegar hasta la muerte si estos no son practicados adecuadamente. Dentro

de nuestra sociedad conservadora esto es un secreto a voces, hay estudios que demuestran que la mayoría de hombres y mujeres en alguna vez de su vida han contraído una ITS, o se han practicado un aborto respectivamente, con lo cual surge una duda ¿Qué prefieren los padres, un adolescente informado o un adolescente con complicaciones físicas o en el peor de los casos, la muerte de estos?. Al no tener una adecuada educación sexual el joven no sabrá que hacer para no contraer una ITS, o un embarazo no deseado, no sabrá a dónde acudir en busca de un ayuda adecuada, por lo que muchos terminan poniendo en riesgo su integridad, por miedo de hablar con los padres o los maestros.

En relación al sexo y a la sexualidad, existen algunos principios que es importante conocer para entender la finalidad de la educación sexual y para poder transmitir adecuadamente los mensajes educativos e informativos a la población que los requiera. Por lo que es importante definir las diferencias entre uno y otro entendiendo por sexo al conjunto de características anatómicas y funcionales que nos diferencian a los seres humanos en hombres y mujeres con fines de reproducción. Por sexualidad vamos a referirnos a las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro propio ser como hombres o mujeres. Existen tres responsabilidades que los individuos tienen en potencia para llevar a cabo la integración de su sexualidad a su persona total: darse cuenta de su propia sexualidad, aceptarla y sentirse cómoda con ella, expresarla de un modo responsable. (Souza, 1988, p.168). Esto nos hace pensar en la gran importancia de los factores externos, que incluyen modificaciones en la formación de la

sexualidad como son: los estereotipos culturales, estereotipos de género y los esquemas de género.

Los adolescentes pasan la mayor parte de su tiempo con compañeros en los cuales buscan el consejo, con quienes se pueden entender y simpatizar porque están en su misma posición. El grupo de compañeros es una fuente de afecto, simpatía y entendimiento; un lugar para experimentar y una fuente de apoyo para lograr autonomía e independencia de los padres, además es un sitio para establecer relaciones cercanas con otras personas y que sirven como base para la intimidad en la edad adulta. Las amistades son más cercanas y se inician las relaciones románticas, los amigos son más íntimos y se brindan más apoyo, son más críticos con respecto a la lealtad hacia una amistad, compiten menos y comparten más. El género también afecta la amistad, chicos y hombres tienden a contar con un mayor número de personas como amigos que las mujeres y las niñas, pero las amistades masculinas rara vez son tan cercanas como las femeninas. El apoyo emocional y compartir experiencias son aspectos particularmente vitales en la amistad de las mujeres durante su vida, los adolescentes que tienen amigos cercanos poseen una autoestima elevada, los jóvenes tienden a escoger sus amigos con rasgos muy similares a los suyos, de manera que la influencia entre unos y otros los hace más parecidos, la similitud es más importante para la amistad en la adolescencia que en cualquier otra época posterior de la vida, quizá porque los adolescentes luchan para diferenciarse de sus padres y les resulta necesario contar con el apoyo que se les parezcan, esta necesidad también se demuestra en la manera como los jóvenes imitan mutuamente sus comportamientos y reciben la influencia de la presión de sus

compañeros; como resultado en ocasiones los jóvenes se encuentran en medio de una batalla entre padres y compañeros. (Papalia, 1999. pp. 620-622). El embarazo es un problema importante entre los jóvenes, por lo que programas más amplios de educación sexual y más comunicación entre padres e hijos adolescentes pueden animar a los jóvenes a retrasar el inicio de su actividad sexual y a utilizar anticonceptivos, los cuales permiten separar la sexualidad como fuente de placer de la sexualidad, como medio de reproducción. (Oceano, 1983, p. 197). Es necesario tomar en cuenta que muchos adolescentes se vuelven sexualmente activos antes de que ellos mismos quisieran, debido a la presión social, muchos lo hacen para convertirse en populares, otros por buscar la aceptación y pertenencia a un grupo, curiosidad, etc.

Dentro de la formación de las personalidades de los jóvenes es necesario el incluir programas de prevención que los ayuden a evitar todos los problemas antes descritos, lo más posible, por lo que se considera necesario el implementar un modelo de atención psicológica orientado a los adolescentes afiliados al Proyecto Tecolotlan, en el que se parta del punto de vista preventivo como un mecanismo de ayuda y educación para estos. El nivel de atención primaria se refiere al período prepatógeno y corresponde al estudio inicial del sujeto antes del estímulo desencadenante que genera la enfermedad; esta tiene dos acciones específicas: promocionar la salud y prevenir la afectación de la misma, brindando protección específica. Es decir preocuparse por el mejoramiento de las condiciones ambientales e individuales, así como estudiar y resolver el problema en cada caso en particular. Prevención secundaria, período patogénico, la enfermedad misma; la causa que la propicia, el mecanismo que lo produce y las

secuelas a las que da lugar. Busca realizar el diagnóstico lo más temprano posible y el tratamiento adecuado. Sus acciones se centran en la capacitación del personal de salud y del personal no profesional voluntario, fomentar la coordinación entre las instituciones de salud ya existentes, realizar un programa de detección de casos y generar una serie de alternativas. Prevención terciaria, es la rehabilitación en sí del paciente teniendo como objetivo fundamental detener la evolución de la enfermedad, evitando la invalidez completa. (Souza, 1988, pp. 229-230).

Es indispensable orientar a los grupos de jóvenes mediante el aprovechamiento de las figuras líderes y el refuerzo a los valores positivos existentes. Por otro lado es necesario sistematizar e incrementar las oportunidades de que canalicen sus enormes energías hacia el deporte, muchos jóvenes prefieren los que se realizan al aire libre o los extremos, arte, religión, trabajo comunitario, etc. La labor directa de los adolescentes precisa del complemento con la orientación a los padres y maestros. (Souza, 1988, p. 416).

Dentro de la prevención en la adolescencia, el tema central sería la identidad, en el que se intenta llegar a saber quién es uno mismo, cuáles son sus creencias y valores y qué es lo que se quiere realizar en la vida y obtener de ella. Existe un anhelo de independencia. En nuestra sociedad tecnificada y en creciente desarrollo se necesitan cada vez más adultos preparados en funciones especializadas y modos de vida complejos. Ante un medio familiar que crea inseguridades en ausencia de afectos o falta de modelos con los cuales identificarse, el adolescente buscará autoridad y normas de conducta en círculos ajenos a la familia. Por lo tanto los problemas de los adolescentes deben de ser

detectados en función de los diferentes entornos como lo son: el familiar, escolar, universitario, el ámbito dedicado a la distracción, la cultura, los deportes, la religión, etc. (Souza, 1988, p. 422).

En nuestra cultura para ser felices los adolescentes buscan una nueva adaptación y deben lograr las siguientes etapas: relaciones nuevas y más serias con los compañeros de su edad y ambos sexos; asumir un papel social masculino o femenino definido; aceptar su aspecto físico y ejercitar normalmente su cuerpo; lograr su independencia económica; elegir la ocupación y adiestrarse para ella; desarrollar las aptitudes intelectuales y los principios necesarios para una vida ciudadana; desear y lograr una conducta socialmente responsable y adquirir una norma de valores y un sistema ético como guía para la conducta. En contra de lo que pudiera esperarse, las mujeres parecen adelantarse en la autonomía de conducta a pesar de estar más expuestas a las restricciones y ser más protegidas por los padres. (Souza, 1988, p. 56-57).

La familia es la representante de la sociedad, la cédula que moldea y da forma a los miembros de cada grupo sociocultural. Solo cuando la familia es armoniosa y permite, a través de sus lazos, una comunicación positiva y estable que promueve el desarrollo de las potencialidades humanas, haciendo seres capaces de amar y trabajar, los aspectos psicológicos evolucionarán de manera positiva, permitiendo al individuo alcanzar su expansión y un grado importante de madurez. (Souza, 1988, p. 116).

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un modelo que brinde atención psicológica a los adolescentes afiliados al Proyecto Tecolotlan.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

DE SERVICIO

Atender y brindar a los adolescentes afiliados, un proceso de orientación, consejería y psicoterapia de forma individual y colectiva.

DE DOCENCIA

Capacitar a las madres guías, y encargadas de los programas sobre el desarrollo del adolescente y su interrelación personal.

Fortalecer la autoestima de los adolescentes afiliados a través de talleres de formación, a manera de crear un modelo de atención en educación preventiva.

Promover en los adolescentes el protagonismo para participar de forma activa dentro del proyecto.

DE INVESTIGACIÓN

Conocer las principales características de los adolescentes afiliados al proyecto Tecolotlan para determinar sus formas de vida, actitudes, aptitudes, intereses que permitan el establecer un modelo de atención adecuado a su edad.

2.2.3. METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

El trabajo de campo del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), se realizó a través de las actividades planteadas y programadas, correspondientes a los subprogramas de Servicio, Docencia e Investigación.

Donde se efectuó, por medio de la participación de la Epesista actividades dinámicas como talleres, conferencias, charlas, técnicas participativas, observaciones en las cuales se conocieron las problemáticas de la comunidad. A partir de allí se ejecutó la metodología contenida en el mismo, de forma semanal o quincenal, los cuales estuvieron dirigidos específicamente a los adolescentes afiliados, madres guías y personas afiliadas o no al mismo.

SERVICIO

Primero se estableció relación con el director administrativo del Proyecto Tecolotlan para darle a conocer el modelo a desarrollar, haciendo referencia a la enorme utilidad que presenta un proceso de orientación, consejería y psicoterapia, con la cual se buscó el promocionar el servicio psicológico dentro de la institución. Se atendieron casos clínicos según lo demandaron los pacientes, atendiendo a niños de 4 años hasta señores de 42 años de edad, ambos sexos, afiliados y no

afiliados. Se establecieron entrevistas psicológicas para obtener información del paciente, luego se diagnosticó para poder brindar el tratamiento adecuado, finalmente casi todos los casos fueron cerrados a excepción de algunos que quedaron abiertos para que se les de seguimiento.

DOCENCIA

Juntamente con la encargada de educación se organizaron los horarios, días y horas de trabajo para capacitar a las madres guías. También se revisó los expedientes de los jóvenes comprendidos en las edades de 12 a 16 años, que se encuentran afiliados al proyecto, en base a esto se seleccionó la muestra de 48 jóvenes a los cuales se les citó para que participarán dentro de las diversas actividades como lo fueron: Talleres, conferencias, charlas, técnicas participativas, películas etc. Se estableció rapport con ellos, se dio a conocer el programa a desarrollar y se motivó a las madres guías y jóvenes a asistir.

Se jerarquizó conocimientos e inquietudes que la población manifestó, esto se llevó a cabo por medio de una encuesta, observaciones, lluvia de ideas e interacción con el grupo. Cada tema ejecutado fue planificado con una semana de anticipación. Los pasos que se siguieron para la realizar los talleres fueron: Citar a los jóvenes, realización de dinámicas rompe hielo, desarrollo del contenido, dinámicas de animación y análisis, resolución de dudas y comentarios de los asistentes, entrega de material de apoyo con información del tema tratado.

INVESTIGACIÓN

Este subprograma pretendió identificar y conocer las principales características de los adolescentes para determinar sus formas de vida, actitudes, aptitudes e intereses. Por lo que se revisó bibliografía relacionada con el tema, durante la revisión se extrajeron algunos indicadores que sirvieron como punto de referencia para recabar información. Luego de obtener referencias bibliograficas se procedió a realizar visitas domiciliarias a las casas de los jóvenes seleccionados para participar en el proyecto, durante las cuales se citó e invitó a los mismos a asistir a los talleres, esto permitió que se observara y conociera en forma general las condiciones de vida de los mismos.

Por medio de los talleres realizados los jóvenes tuvieron oportunidad de expresar sus dudas e inquietudes respecto a los temas impartidos, las cuales se llevaron a cabo de forma anónima y escrita ayudando esto a conocer y determinar dudas que los jóvenes presentan, así como determinar conocimientos de estos, lo cual se obtuvo a través de la aplicación de una encuesta inicial y final de forma individual.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Las actividades que a continuación se describen, son el resultado del trabajo y esfuerzo realizado durante el proceso de EPS.

3.1.SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Las actividades llevadas a cabo dentro de este subprograma, tenían como objetivo el atender y brindar a la población afiliada y no afiliada al Proyecto Tecolotlan un proceso de orientación, consejería y psicoterapia de forma individual y grupal. Teniendo esta como finalidad lograr el cambio o modificación de actitudes y aptitudes frente a los acontecimientos cotidianos que enfrentan los seres humanos.

Las principales actividades fueron de tipo orientación, asistencial y terapéutico lo cual fue un trabajo de mucha responsabilidad, siendo estas: Realización de once talleres con el grupo de adolescentes comprendidos en las edades de 12 a 16 años, ambos sexos, con una escolaridad de tercero primaria a tercero básico residentes de las aldeas aledañas a Teculután. La temática que se abordó así como la metodología que se utilizó está relacionada con el subprograma de docencia por lo que se describe en este.

Atención de casos con un enfoque de orientación y consejería en la clínica del Proyecto a un total de 44 casos.

Aplicación de pruebas de personalidad a dos casos especiales, para ser referidos a instituciones o especialistas en el ramo.

Actividad de cierre de casos o continuación de los mismos según lo requerían.

Se benefició con orientación psicológica y psicoterapia a un total de 44 pacientes, se brindaron 22 citas con una duración de 45 a 60 minutos una vez a la semana, la población se dividió en 28 casos femeninos, 16 masculinos comprendidos en las edades de 4 a 42 años. De los cuales 12 recibieron algún tipo de orientación psicológica, 32 atendidos en psicoterapia individual. Las problemáticas o impresiones clínicas detectables fueron las siguientes: poca estimulación o aprestamiento, problemas de aprendizaje entre lo que se pueden mencionar problemas de atención, memoria, dislexia, deserción y repitencia de grados, problemas de conducta como rebeldía, agresividad, timidez y vergüenza, depresión, baja autoestima, duelos y conflictos no resueltos, abuso sexual, problemas de personalidad.

Conociendo las impresiones clínicas mencionadas se continuó con el procedimiento requerido para el tratamiento de cada caso en particular, el cual consistió en psicoterapia de juego con los niños y psicoterapia centrada en el cliente para los adultos.

Para la realización de dichas actividades se presentó la dificultad de no contar durante los primeros meses de EPS, con material de juego y un espacio apto para desarrollar una adecuada terapia, por lo que se trabajó en algunos casos de forma improvisada, dificultad y situación que se resolvió al exponer los

obstáculos al director administrativo el cual brindó un espacio físico adecuado y presupuesto para comprar material.

A lo largo de las reuniones se evidenció que en 10 casos se logró algún cambio, los cuales se pudieron constatar por medio de la observación, en los niños se manifestaron cambios, en cuanto a la poca estimulación de sus áreas de desarrollo se realizaron hojas de trabajo que incluían las cuatro áreas de desarrollo, las cuales fueron realizando poco a poco, y durante el proceso mejorando las mismas. Por otra parte con el conocimiento de las emociones se logró reducir los niveles de agresividad y rebeldía. En cuanto a los pacientes adultos se lograron cambios importantes, como la identificación y reconocimiento de emociones, expresión de sentimientos y necesidades, así como el conocerse y aceptarse como una persona que tiene sus propias limitantes, problemas, necesidades, dolores, alegrías; todo esto se logró por medio de la psicoterapia en forma individual a través de la cual se manejó la terapia centrada en el cliente y como técnica la escucha activa.

3.2. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Se realizó un total de cuatro o cinco visitas domiciliarias a las comunidades de Teculután Zacapa, durante las cuales se hizo un reconocimiento del lugar y condiciones de vida de los adolescentes, así como presentación de la epesista, se reconoció el área de trabajo y se contactó el recurso humano en este caso los jóvenes y madres guías, cuya participación fue voluntaria y en su totalidad hubo 48 adolescentes escogidos como muestra al azar comprendidos en las edades de 12 a 16 años, con una escolaridad de tercero primaria a tercero básico, ambos sexos, teniendo un promedio de asistencia de 25 jóvenes por taller. En cuanto a

las madres guías cuatro pertenecen al municipio de Teculután y dos al departamento de Zacapa; a la vez se trabajó dentro de esta capacitación con la encargada del MEI (Modelo de estimulación inicial) y la encargada de salud, teniendo un total de 8 personas, como promedio de asistencia a cada taller se tuvo a 6 madres.

Las reuniones se relizarón en los horarios y días establecidos, todos los lunes con madres guías, y cada quince días con adolescentes con una duración de dos horas para cada actividad, con la finalidad de hacer el trabajo beneficioso para ambas partes. Antes de realizar el trabajo con los dos grupos se realizó una exposición sobre las actividades que se llevarían a cabo durante el EPS, con el proposito de motivar a las madres y a los jóvenes a participar voluntariamente, además de que tuvieran una idea sobre como invertirían su tiempo y los temas que se tratarían.

Con las madres guías se llevó a cabo un total de 17 talleres durante los cuales se realizarón las siguientes actividades:

- Eposición del trabajo que se ejecutaría.
- Aplicación de una encuesta inicialy final para conocer sus intereses y expectativas acerca del trabajo, asi como al finalizar el proyecto se volvió a aplicar para determinar si los intereses habian cambiado.
- Capacitación por medio de los talleres a las madres guías, encargada del MEI y salud.

Con el grupo de jóvenes se tuvo un total de 11 actividades con los cuales se realizó la misma dinámica, los temas abordados fueron los mismos tanto para el grupo de adolescentes como para el de madres guías siendo estos: Desarrollo

del adolescente, Noviazgo y amistad, Técnicas de estudio, Autoestima, Stres y tensión, Sexualidad humana, Comunicación familiar, Embarazo, Infecciones de transmisión sexual ITS y Sida, Métodos anticonceptivos, drogas y alcohol y al finalizar se realizó una clusura como parte del cierre del proyecto.

Es importante resaltar que las actividades realizadas fueron significativas, las cuales pudieron darse de modo participativo a través no solo de la docencia sino también por medio de dinámicas, educación popular etc.; los cuales estuvieron planificados y sistematizados los puntos de cada uno, la información de los temas se proporcionó con la debida orientación e intereses de las madres y los jóvenes.

3.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Por medio de las visitas domiciliarias realizadas, se logró conocer las condiciones de vida de los adolescentes que fueron escogidos al azar para participar en los talleres impartidos.

La muestra tomada, constó de 48 jóvenes comprendidos en las edades de 12 a 16 años de edad, 29 del sexo masculino y 19 del femenino, con una escolaridad de tercero primaria a tercero básico. La metodología de trabajo utilizada en su mayoría fueron técnicas participativas.

La asistencia de los jóvenes consistió en un grupo promedio de 25 adolescentes a cada taller, de ambos sexos.

Se tomaron en cuenta para identificar los intereses, inquietudes y conocimientos de los jóvenes una encuesta la cual fue aplicada de forma individual constando de 6 preguntas (Ver anexos); el resultado de la misma sirvió como punto de partida para realizar los talleres, las actividades llevadas a cabo fueron:

- Cita e invitación personal a los jóvenes para asistir a los talleres.
- Presentación del proyecto y de la epesista al grupo.
- Realización de los talleres con las temáticas de interés para los participantes los cuales se determinaron y planificaron juntamente con el grupo de adolescentes como con el de madres guías, por medio de la observación y los resultados de la encuesta se pudo obtener que temas se abordarían a lo largo de la realización del proyecto.
- Aplicación de encuesta inicial y final, a los dos grupos de trabajo; la cual constó de seis preguntas, las cuales sirvieron para conocer inquietudes y/o conocimientos de los mismos obteniéndose los siguientes resultados, presentados en cuadros de comparación las preguntas 1,2,4,5,6 los resultados de la prgunta # 7 de ambos grupos se presenta en forma gráfica, siendo estos:

CUADRO No. 1

Respuestas de Madres Guías a la encuesta.

Antes de la Capacitación.	Después de la Capacitación
<p>Pregunta # 1 Qué entiendes por desarrollo? -Cambios en el cuerpo. -De niño a adulto.</p>	<p>-Pasar de niño a joven.</p>
<p>Pregunta # 2 Qué significa para ti adolescencia? -Etapa muy difícil. -Etapa de cambio.</p>	<p>-Etapa de Cambios.</p>
<p>Pregunta # 4 Cómo crees que influye en el adolescente una inadecuada información? -Hacer cosas que están mal. -Cometer errores.</p>	<p>-Hacer cosas que estan mal.</p>
<p>Pregunta # 5 Cuáles consideras que son los principales problemas por los que pasa un adolescente? -Alcoholismo y drogas.</p>	<p>-Alcoholismo y drogas.</p>
<p>Pregunta # 6 Qué temas te gustaría que se impartieran dentro del programa? -Sexualidad. -Autoestima. -Noviazgo y amistad. -Adolescencia. -Alcoholismo y drogadicción. -Maltrato. -Comunicación familiar.</p>	<p>-Infecciones de transmisión sexual ITS, Sida. -Alcoholismo y drogadicción. -Violencia en general.</p>

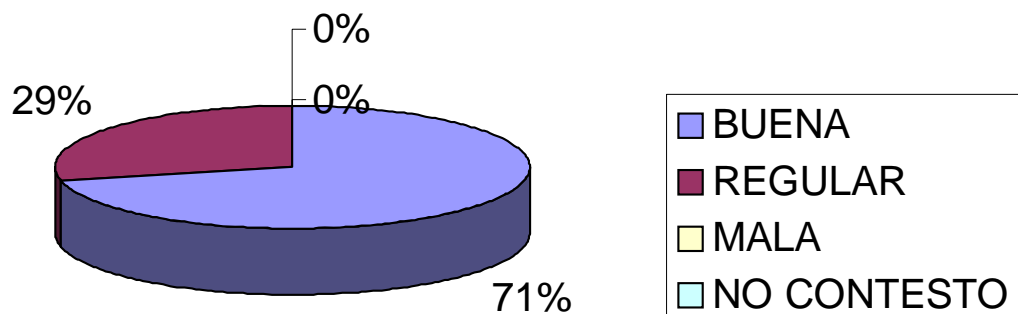
CUADRO No. 2

Respuestas de Adolescentes a la encuesta.

Antes de la Capacitación.	Después de la Capacitación
<p>Pregunta # 1 Qué entiendes por adolescencia? -Cambios en el cuerpo. -De niño a adulto.</p>	<p>-Pasar de niño a joven. -De 12 a 18 años.</p>
<p>Pregunta # 2 Qué significa para ti desarrollo? -Etapa de cambio.</p>	<p>-Etapa de Cambios.</p>
<p>Pregunta # 4 Cuáles crees tú que son los principales problemas por los que pasa un adolescente o joven? -Por el desarrollo. -Timidez. -Rebeldía.</p>	<p>-Drogas y alcohol. -Rebeldía.</p>
<p>Pregunta # 5 Cómo te informas sobre temas de tu interés? -Pregunto.</p>	<p>-Pregunto. -Leo.</p>
<p>Pregunta # 6 Qué temas te gustaría que se impartieran dentro del programa? -Sexualidad. -Desarrollo. -Noviazgo y amistad. -Métodos enticonceptivos. -Alcoholismo y drogadicción. -Infecciones de transmisión sexual ITS, Sida. -Comunicación familiar.</p>	<p>-Infecciones de transmisión sexual ITS, Sida. -Alcoholismo y drogadicción. -Violencia en general.</p>

GRÁFICO I

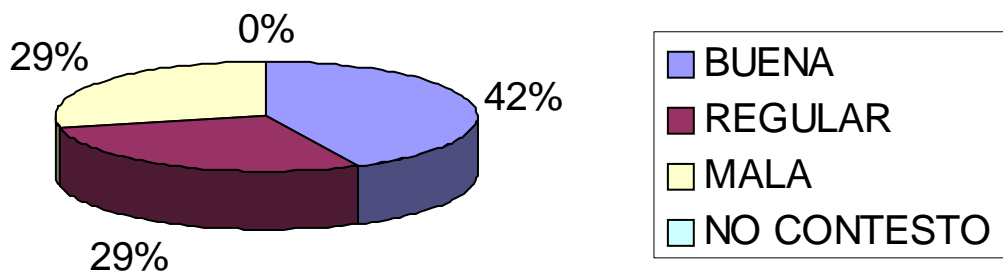
¿Cómo fue la comunicación con tus padres y maestros?



RESULTADOS PREGUNTA # 3, ENCUESTA INICIAL DIRIGIDA A MADRES GUÍAS.

GRÁFICO II

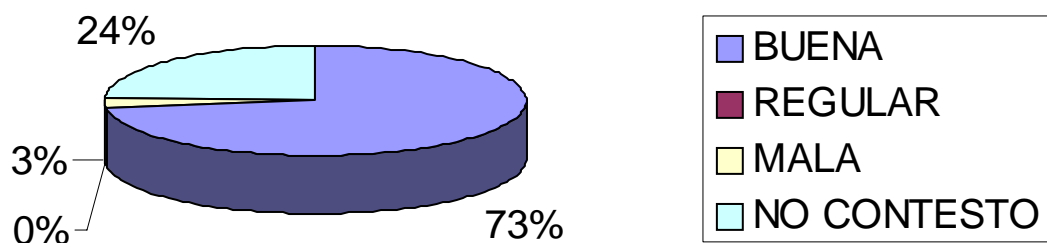
¿Cómo fue la comunicación con tus padres y maestros?



RESULTADOS PREGUNTA # 3, ENCUESTA FINAL DIRIGIDA A MADRES GUÍAS.

GRÁFICO III

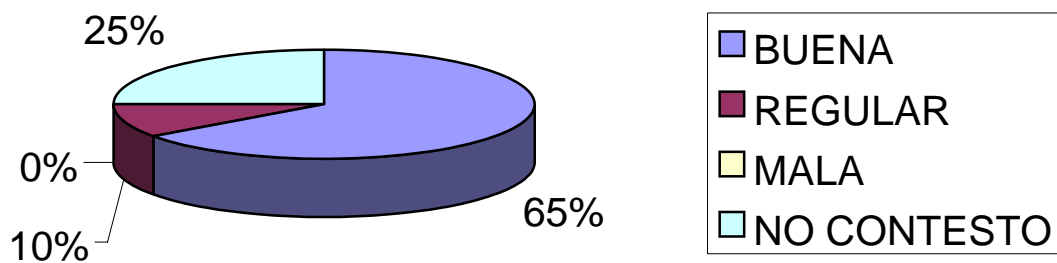
¿Cómo es la comunicación con tus padres?



RESULTADOS PREGUNTA # 3, ENCUESTA INICIAL DIRIGIDA A ADOLESCENTES.

GRÁFICO IV

¿Cómo es la comunicación con tus padres?



RESULTADOS PREGUNTA # 3, ENCUESTA FINAL DIRIGIDA A ADOLESCENTES.

Por medio de esta, se obtuvo información para determinar que en su mayoría los adolescentes poseen una mala e incluso inadecuada información acerca de los temas, ya que se pudo constatar que muchos de ellos confunden términos y en otros casos tienen conocimientos de los mismos, pero con información incompleta y algunas veces equivocada provocando esto en el adolescente culpa, temor, miedo, vergüenza, resistencia a hablar o participar.

Complementariamente, se utilizó otra técnica para explorar y obtener así el máximo conocimiento posible siendo esta la observación abierta, la cual fue una herramienta de mucho valor para conocer y determinar actitudes de los jóvenes, pudiéndose enlistar las siguientes: nerviosismo, vergüenza, timidez, agresividad encubierta, mal seguimiento de instrucciones, evasión al ver a los ojos y expresar ideas, inadecuada información, escaso vocabulario.

Durante el desarrollo del programa, docencia e investigación estuvieron relacionadas en todo momento ya que durante la ejecución de los talleres se pudo observar y conocer a los adolescentes lo cual era la finalidad del objetivo de la investigación que se presenta, realizándose dinámicas rompe hielo, de animación y análisis, donde se observó una participación en algunos casos pasiva al inicio, en la que se rehusaban a jugar; con el transcurso de las actividades los jóvenes se fueron integrando y participando más, no olvidando que la vergüenza es una actitud que los caracteriza en esta edad, sin embargo se observaron dos actitudes muy marcadas; los hombres y mujeres se sentaron agrupados por su sexo y solo se mezclaban en el momento de jugar o formar grupos, por otro lado la mayoría de los jóvenes en alguna oportunidad invitó a un amigo que lo acompañara a los talleres, lo que evidencia el hecho de la necesidad de identidad y pertenencia al

grupo para sentirse aceptado, aprobado y en confianza dentro de un grupo de iguales.

Al finalizar el proyecto se pudo constatar que los jóvenes fueron paulatinamente más participativos y atentos con las pláticas, con respecto a la aplicación de la encuesta se concluyó, que los intereses habían variado, queriendo la ampliación de los temas: Drogas y alcohol, Infecciones de transmisión sexual ITS y Sida, Violencia en general, por otro lado los conocimientos se afianzaron dentro del grupo.

3.4. OTRAS ACTIVIDADES

Se trató de colaborar con todos los departamentos del proyecto, integrándose donde hubiera oportunidad de ayudar durante la realización del EPS.

Con la encargada del MEI y salud se colaboró dando 2 charlas a las madres guías sobre formación, desarrollo y estimulación del bebé.

Se evaluó a más de 10 niños para conocer y determinar su desarrollo, esto con la finalidad de adjuntar la evaluación a su expediente y poder o no brindar al niño algún tipo de estimulación o reforzamiento según lo requería el caso.

Por otra parte con la encargada de educación se realizaron algunas evaluaciones aproximadamente a 15 niños, para ingreso al Proyecto esto en la comunidad de Teculután y Zacapa.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Se trabajó con un total de 44 personas, de los cuales en forma general se obtuvo impresiones clínicas, de cada problemática expuesta o detectada a los cuales se les brindó el tratamiento adecuado a sus necesidades.

Se observó el interés por parte de los pacientes en asistir puntualmente a sus citas programadas, así como el atender las sugerencias y recomendaciones que surgían en el proceso de la terapia lo que evidenció un claro compromiso de cambio.

Se identificó que en algunos casos se obtuvo algún cambio, lo cual se verificó por medio de la observación, consiguiéndose que los pacientes manifestaran una conducta distinta de la que se evidenció al inicio de su tratamiento, los casos no recuperados con los tratamientos de orientación psicológica fueron por causa de abandono o desinterés por parte de los pacientes.

Se orientó casos con el debido tratamiento según las necesidades que presentaban los pacientes, donde se utilizaron diversas técnicas, desde el rapport hasta la aplicación de pruebas para detectar conflictos de personalidad a los cuales se les dió un manejo específico de diagnóstico, para poder referir a instituciones o especialistas en el ramo, con los pacientes se evidenciarán cambios tales como: mejor comportamiento personal, familiar y social, reducción de los niveles de agresividad, ansiedad y rebeldía, mejoramiento en las áreas de desarrollo, mayor expresión de problemas, sentimientos y emociones, disminución de la timidez, vergüenza, depresión; en general se obtuvo una mayor y mejor adaptación social por parte de los pacientes. Se utilizó la psicoterapia de juego de Virginia Axline con los niños la que se basa en que el juego es el medio de

expresión natural del niño, en la cual se utilizaron diversos juegos entre los que se pueden mencionar: rompecabezas, muñecas, trastesitos, legos, carritos, títeres, pinturas entre otros, y la terapia centrada en el cliente de Carl Roger con adultos la cual postula que el ser humano es responsable de todos sus actos y oportunidades de cambio que este pueda tener a lo largo de su vida. Dentro de estas dos terapias utilizadas durante el proceso de la realización del proyecto, se evidenció que ambas pueden utilizarse dentro del medio como lo es Teculután y su población sin embargo no olvidando que se le deben hacer algunas modificaciones al ambiente donde se este, así como las necesidades de cada paciente.

Dentro de la orientación psicológica se presentaron dificultades, al inicio, no se contó con un lugar y material que reuniera las condiciones mínimas para el trabajo con pacientes, en este caso adultos y niños, lo cual no fue una limitante puesto que se atendió a la población, en algunos casos improvisando ya que muchas veces se atendió a los pacientes en el área del patio lo cual no permitía privacidad y en otros casos se utilizó material con el que se contaba en el Proyecto muchas veces no apto para la terapia; dichos obstáculos fueron expuestos al director administrativo el cual brindó su apoyo para la realización del adecuado trabajo psicológico.

Por otra parte se logró dar orientación y consejería al grupo de adolescentes lo cual se obtuvo por medio de la ejecución de talleres en los cuales se abordaron temas de interés para ellos.

4.2. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Es necesario mencionar que la docencia se impartió en un ambiente de interés y total aceptación por parte de los adolescentes, madres guías y encargadas de educación, MEI y salud, lo cual aumentó la efectividad de las pláticas impartidas.

La convocatoria a asistir a los talleres fue hecha de forma personal en la cual se citó e invitó a los jóvenes y madres guías de forma voluntaria a que participaran dentro del proyecto.

Por medio de los talleres impartidos se logró dar orientación y consejería a 25 jóvenes y 6 madres guías, fue de gran ayuda y motivación, las dinámicas aplicadas las cuales lograrón dinamizar e integrar al grupo.

El nivel de atención que se brindó fue preventivo, el cual constó de dos acciones específicas: promocionar la salud, la prevención y protección de la misma; las actividades se planificarón y ejecutaron en forma semanal o quincenal según el grupo de trabajo; dicha planificación se llevó a cabo por medio de la aplicación de una encuesta la cual constó de 6 preguntas, en la que se obtuvieron datos sobre los conocimientos y temas de interés que se abordaron a lo largo del programa. La metodología utilizada fue dinámicas rompe hielo, de animación y análisis, la docencia y la educación popular entre otras. Las cuales fueron de mucha utilidad para poder de forma paulatina integrar al grupo dentro del trabajo.

Se impartió un total de 17 talleres con madres guías y 11 con los adolescentes afiliados, abordándose las siguientes temáticas: Desarrollo del adolescente, Noviazgo y amistad, Técnicas de estudio, Autoestima, Stres y tensión, Enfermedades de transmisión sexual ITS y Sida, Métodos anticonceptivos, Drogas y alcohol.

Dentro de los resultados obtenidos en la encuesta inicial y final, tanto madres como adolescentes poseían algún tipo de conocimientos acerca de las preguntas; no podemos desestimar el conocimiento empírico que la población ha obtenido a través de su propia experiencia, el cual puede ser enriquecido a través de los temas que se abordaron en la realización del proyecto, este a su vez es transmitido de generación en generación, por lo que es importante que sean abordados dichos temas, lo que permitirá fortalecerlos, corregirlos o modificarlos para alcanzar un mejor nivel de madurez.

De las preguntas que se trabajaron y las cuales permitieron profundizar en estos temas fueron: qué entiendes por desarrollo y adolescencia, cómo fue o es la comunicación con sus padres y maestros, cuáles son las principales problemáticas por las que pasa un adolescente, cómo afecta la inadecuada información y como la obtienen en relación a temas de interés. Con la pregunta sobre qué temas les gustaría que se impartieran ambos grupos coincidieron en las temáticas abordadas, dichos resultados fueron variando conforme se impartían los talleres obteniendo en la encuesta final mayor afianzamiento de los conocimientos en tanto las temáticas que ambos grupos expresaron seguir tratando fueron los referentes a, Drogas y alcohol, Enfermedades de transmisión sexual ITS y Sida, Violencia en general.

4.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

La elaboración de una encuesta, sirvió para investigar no solamente las inquietudes e intereses, sino también la comunicación que los adolescentes tienen con sus padres y maestros, lo cual fue de utilidad para la planificación y ejecución del proyecto.

Por medio de dichos instrumentos se obtuvieron datos en los cuales la mayoría de los jóvenes encuestados poseían información general acerca de los temas planteados, en relación a la pregunta sobre la comunicación con sus padres y cómo se informan respecto a temas de interés la mayoría respondió que poseen una adecuada comunicación, por lo que pueden preguntar, esto contradice con la dinámica que se llevó a cabo al final de cada taller en el que los adolescentes expresaban sus dudas e inquietudes de forma escrita y anónima, en la cual se evidenció marcadamente que los adolescentes en ocasiones confunden términos y poseen una incompleta y equivocada información respecto a diversos temas.

Lo cual fue mayormente marcado en la temática de Sexualidad Humana, esto se relaciona con el conjunto de creencias que se manejan dentro del contexto donde se realizó el EPS, donde es normal que, tanto padres como maestros consideren este tema como tabú y pecaminoso ocasionando en el joven miedo, sentimientos de culpa, vergüenza y el buscar respuestas a sus preguntas en personas o lugares equivocados, lo que marca aún más el sentimiento de desorientación que poseen en esta edad, esto genera problemas de comunicación y conducta con sus figuras de autoridad en mayor o menor grado, juzgando al joven según pautas adultas en lugar de hacerlo con las propias de su edad.

Asimismo la técnica de la observación abierta fue de mucha utilidad la cual se aplicó en todo momento notándose que los jóvenes durante la realización de cada taller asistieron de forma puntual y constante, por lo que se tuvo una asistencia de 25 jóvenes como promedio a cada taller, en el inicio de las actividades los adolescentes se mostrarán tímidos, temerosos y en algunos casos casos retraídos, esto también dependió de la temática abordada, sin embargo el

tema que más llamó la atención fue el relacionado a la sexualidad; tema que se trató en la mitad de la realización del proyecto, provocando esto mayor participación, atención y colaboración en las dinámicas realizadas, la metodología en todo momento se apoyo en técnicas participativas buscando la mayor atención posible de la población; en algunos casos fue difícil romper patrones normales a su edad como tratar de integrar a hombres y mujeres ya que estos buscaban el estar a la par de sus iguales, lo que es significativo porque estos buscan el imitar modelos y obtener así seguridad.

Es indispensable orientar a los adolescentes dentro de la prevención, buscando en todo momento la identidad, puesto que es muy fácil persuadirlos y manipularlos debido a que se encuentran en una etapa de mucha vulnerabilidad; en donde solo quieren sentirse aceptados e identificados, muchas veces actúan por imitación no percatándose que se ponen en situaciones de riesgo para las cuales en la mayoría de ocasiones no poseen la madurez adecuada para afrontar las consecuencias de sus actos.

A la vez es necesario fomentar en la familia y escuela un ambiente de comunicación, el cual debe de ser abierto, honesto y sincero en donde ellos puedan expresar sus ideas, inquietudes, necesidades, miedos sin temor a ser castigados o desaprobados, considerando que dentro de las necesidades elementales del ser humano están el afecto, pertenencia y seguridad, por lo que es importante que estas se afiancen durante esta etapa de transición, tomando en cuenta lo importante de la misma pero sobre todo resaltar que es momento de la consolidación de la identidad sexual, no olvidando que la familia que se desenvuelve en un ambiente estable y armónico promoverá el desarrollo de las

potencialidades humanas, permitiendo que el individuo alcance la madurez necesaria para sobrevivir dentro de la sociedad.

4.4. ANÁLISIS DE CONTEXTO

Dentro del desarrollo del proyecto de EPS y la ejecución de cada uno de los subprogramas que este contempló, se concluyó que los resultados a nivel institución y personal fueron muy significativos y gratificantes.

La aceptación de la población hacia la epesista fue rápida y provechosa, lográndose hacer rapport con las personas con quienes se desarrolló el proyecto, esto se debió en gran parte al trabajo realizado por las anteriores epesistas, ya que han abierto camino por lo que la población siente confianza y posee mayor información acerca de la labor del psicólogo, a pesar que todavía existen paradigmas que se observaron mayormente en los hombres al no buscar ayuda con la mujer, lo que es producto del machismo evidente en esta región del país, sin embargo la asistencia fue numerosa.

Se observó el interés tanto de la población como de la institución al trabajo que se realizó, cabe mencionar que al inicio se tuvieron dificultades en cuanto a espacio, material y relaciones interpersonales con quienes laboran en la institución, lo cual fue solventado favorablemente durante la ejecución del proyecto.

La población afiliada y no afiliada atendida aceptó de manera positiva el programa, lo que evidencia una clara necesidad de contemplar dentro de la institución un programa de orientación psicológica de manera permanente el cual beneficiaría a todo el municipio de Teculután.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

5.1.1. CONCLUSIONES GENERALES

- ◆ La atención psicológica en la edad adolescente es un elemento importante para la completa salud, porque ayuda a prevenir posibles dificultades que estos puedan presentar a lo largo de su vida.
- ◆ En los adolescentes incluidos se encontraron múltiples cambios de actitud entre los que se pueden mencionar: mejoramiento en la autoestima, mayor afiansiamiento de conocimientos lo que provoca mayor seguridad, por lo cual es imperativo su orientación psicológica para lograr su sano desarrollo.

5.1.2. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- ◆ En la atención psicológica de los adolescentes se debe incluir a los padres o encargados de cada participante para alcanzar el propósito de esta.
- ◆ A los adolescentes incluidos en este estudio, sí les interesa que se proporcione dentro del programa de salud la atención y orientación psicológica, porque se abrió un espacio donde se sintieron capaces de expresar sentimientos, emociones y pensamientos relacionados a su persona.
- ◆ En el servicio psicoterapéutico únicamente se atendieron 44 pacientes, algunos llegaron al término del proceso y otros quedaron inconclusos para un posterior seguimiento.
- ◆ Los tratamientos en problemáticas de tipo afectivo, emocional y conductual fueron efectivos ya que se cumplió el objetivo de los mismos, por medio de las terapias individuales y de grupo.
- ◆ Las actividades contempladas y la metodología utilizada, motivaron la participación de los adolescentes durante el proceso de la realización del proyecto.

5.1.3. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- ◆ Las madres guías del Proyecto Tecolotlan pueden también formar parte como mediadoras en el programa de orientación psicológica para adolescentes, ya que cuentan con el conocimiento relacionado a los temas abordados y pueden proporcionar el seguimiento en base a la necesidad que este presente.

- ◆ Los programas de salud preventiva pueden contribuir a cambiar la conducta de los jóvenes y madres, para que estos se puedan adaptar y enfrentar de una mejor forma a su cotidianidad.
- ◆ Este subprograma promovió los conocimientos sobre diversas temáticas de interés para los adolescentes, fortaleciendo diversas áreas como; seguridad, confianza, desenvolvimiento y aceptación de cada uno del grupo.
- ◆ La metodología de enseñanza-aprendizaje y participativa, que se utilizó en la adquisición de conocimientos, promovió la salud mental de los participantes.

5.1.4. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- ◆ El trastorno que se presentó con más frecuencia fue el relacionado a problemas de conducta.
- ◆ Los principales problemas de conducta que se identificaron en la población estudiada fueron; rebeldía, dificultades con la figura de autoridad, agresividad y resistencia.
- ◆ De los resultados obtenidos de la muestra se llegó a establecer que la mala comunicación, relación e información con padres y maestros, provoca en los adolescentes sentimientos de culpa, miedo, vergüenza con respecto a ciertos temas que son de su interés.

5.2. RECOMENDACIONES

5.2.1. RECOMENDACIONES GENERALES

- ◆ Continuar con la proyección del EPS en el trabajo con adolescentes, en el municipio de Teculután, esto con el fin de contribuir y fomentar la salud mental de la población.

5.2.3. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- ◆ Incluir en el programa de salud para los afiliados al Proyecto Tecolotlan, la orientación psicológica del adolescente.
- ◆ Involucrar a padres de familia en el proceso de orientación y consejería, para lograr de esta manera que ellos apoyen y fomenten la salud mental de su entorno.

5.2.4. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- ◆ Continuar la implementación e información a adolescentes y madres guías en relación a los temas de Drogas y alcohol, Sexualidad humana y Violencia, para lograr un cambio de actitud y de patrones de crianza que permitan una mejor resolución ante esta problemática.
- ◆ Darle seguimiento al tema de orientación dirigido a los padres de los adolescentes que fueron atendidos durante la ejecución de este proyecto.

5.2.5. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- ◆ Continuar con el trabajo de orientación a los adolescentes, realizando talleres enfocados a tratar los principales problemas de conducta que se hicieron referencia con anterioridad.
- ◆ Dar seguimiento a la investigación, para que de esta manera se profundice y afiance el conocimiento sobre los principales problemas, necesidades e intereses por los que atraviesa el adolescente, afiliado al proyecto.

BIBLIOGRAFIA

- ◆ Ajuriaguerra de., J. (1987). Manual de Psicopatología del Niño. (2da. Ed.). España: Masson, S.A.
- ◆ Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA. (1991). El Alcoholismo. Guatemala: Unicef.
- ◆ Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA. (1991). El Duelo. Guatemala:Unicef.
- ◆ Asociación Probienestar de la Familia de Guatemala APROFAM. Manual de Contenidos.Guatemala: Aprofam.
- ◆ Baron, Robert A., Byrne Donn. (1998). Psicología Social. (8va. Ed.). España: Prentice HALL.
- ◆ Bustillos de Nuñez, Graciela, Vargas Vargas, Laura. (1996). Técnicas Participativas para la Educación Popular-Tomo I. (5ta. Ed.). México: IMDEC.
- ◆ Castellan, Ivonne. (1983). La Familia: del Grupo a la Célula. Argentina: Kapelusz.

- ◆ Catalan Hernández, Thelma A. (1996). Compendio de Pruebas Proyectivas Menores. Guatemala.
- ◆ Centro de Educación Popular y Servicios para la Evangelización CEPSE. (2000). Juegos y Dinámicas para Nuestro Trabajo Comunitario. Guatemala: CEPSE.
- ◆ Chávez de Sanchez, Maria Izabel. (1986). Drogas y Pobreza. (4ta. Ed.). México:Trillas.
- ◆ COEPSIDA. (1998). Salvar una vida, la tuya. Vida o Sida. Guatemala: Plan Internacional.
- ◆ Contreras Aceituno, Marco Antonio. (1998). Informe Final de EPS. “Atención y servicio psicológico a estudiantes del Instituto Adrian Zapata con énfasis en técnicas de estudio, drogadicción y enfermedades de transmisión sexual. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Ciencias Psicologicas.
- ◆ Ediciones Oceano, S.A. (1983). Guia Práctica de la Sexualidad. Barcelona: Fontanella S.A.
- ◆ Ediciones Oceano, S.A. (1993). Diccionario Enciclopedico Ilustrado. Colombia: Grupo Editorial Oceano.
- ◆ Grinder, Robert E., (1990). Adolescencia. (9na. Ed). México: Limusa.
- ◆ Horton Paul b., Hunt Chesterl L. (1978). Sociología. (2da. Ed.). México: McGRAW-HILL.
- ◆ Hurlock, Elizabeth. (1980). Psicología de la Adolescencia. (4ta. Ed.). España: Paidos.

- ◆ Martín-Baró, Ignacio. (2000). Acción e Ideología. (10ma. Ed.). Salvador: UCA Editores.
- ◆ Murray A., Henry. (1964). Test de Apercepción Temática (T.A.T.) Manual. (4ta. Ed.). Buenos Aires: Paidos.
- ◆ Myers Blair, Glenn. (1983). Como es el Adolescente y como Educarlo. España: Paidos.
- ◆ Papalia, Diane E., Olds Sally W. (1999). Psicología del Desarrollo. (7ma. Ed.). México: McGRAW-HILL.
- ◆ Revista Eres. (1996). Tu Cuerpo, Tu Mente, Tu Sexualidad. (Especial Ed.). México: Palsa, S.A.
- ◆ Simmons, J.E. (1977). Exploración Psiquiátrica del Niño. Barcelona: Salvat, S.A.
- ◆ Souza M., Machorro. (1988). Educación en Salud Mental para Maestros. México: Manual Moderno.
- ◆ Wear Jenifer, Holmes King. (1982). Goza de una Sexualidad sin Problemas. (2da. Ed.). España: Martinez Roca S.A.
- ◆ Wilhelm Reich. (1976). La Revolución Sexual. México: Roca, S.A.
- ◆ WWW. Zacapa.com.

GLOSARIO

- ↳ Adolescencia: período de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de niño a la de adulto.
- ↳ Anorexia nerviosa: desorden en la alimentación que aparece principalmente en mujeres jóvenes y se caracteriza por la autodestrucción.
- ↳ Bulimia nerviosa: desorden de alimentación en el cual una persona come con regularidad grandes cantidades de alimentos y luego trata de anular los efectos induciendo el vómito, purgándose, corriendo o haciendo ejercicios excesivos.
- ↳ Dependencia a las drogas: estado en el cual la autoadministración de drogas produce daños al individuo y a la sociedad.
- ↳ Familia: Sistema de normas y procedimientos aceptados para la ejecución de ciertas tareas fundamentales para la sociedad.
- ↳ Farmacodependencia: estado psíquico y a veces físico causado por la interacción de un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones, que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continua o

periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación.

- ↳ Infecciones de transmisión sexual ITS: enfermedades que se transmiten por contacto sexual.
- ↳ Menarquia: primera menstruación de una niña.
- ↳ Prevención primaria: se refiere al período prepatógeno y corresponde al estudio inicial del sujeto antes del estímulo desencadenante que genera la enfermedad.
- ↳ Prevención secundaria: período patogénico, la enfermedad misma; la causa que la propicia, el mecanismo que lo produce y las secuelas a las que da lugar.
- ↳ Prevención terciaria: es la rehabilitación en sí del paciente.
- ↳ Psicología: ciencia que trata de la conducta y de los procesos mentales subyacentes de sí mismo o de la persona que se conduce y actúa o sufre dichos procesos.
- ↳ Pubertad: período en el que maduran y empiezan a funcionar los órganos de la reproducción.
- ↳ Respuesta sexual humana: cambios físicos que se producen en los cuerpos de hombre y mujeres ante un estímulo sexual afectivo.
- ↳ Sexo: conjunto de características anatómicas y funcionales que nos diferencian a los seres humanos en hombres y mujeres con fines de reproducción.

- ↳ Sexualidad: características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro propio ser como hombres o mujeres.
- ↳ Teoría del desarrollo psicosexual: en donde según Freud el ser humano atraviesa por etapas en las cuales busca gratificación la cual pasa de una zona del cuerpo a otra.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

CUESTIONARIO DIRIGIDO A ADOLESCENTES

Instrucciones. A continuación se te presenta una serie de preguntas las cuales debes responder con la mayor sinceridad posible, toda la información es confidencial y anónima, la cual servirá para llevar a cabo el Modelo de Atención Psicológico en el Proyecto Tecolotlan.

Edad_____Sexo_____Fecha_____

Grado_____Municipio Aldea_____

Religión_____

1. ¿Qué entiendes por adolescencia?
2. ¿Qué es para ti desarrollo?
3. ¿Cómo es la comunicación con tus padres? Explica.
4. ¿Cuales crees tu que son los principales problemas por los que pasa un adolescente o joven?

5. ¿Cómo te informas sobre temas de tu interés?
6. ¿Qué temas te gustaría que se te impartieran dentro del programa?

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

CUESTIONARIO DIRIGIDO A MADRES GUÍAS Y
ENCARGADAS DE PROYECTO TECOLOTLAN

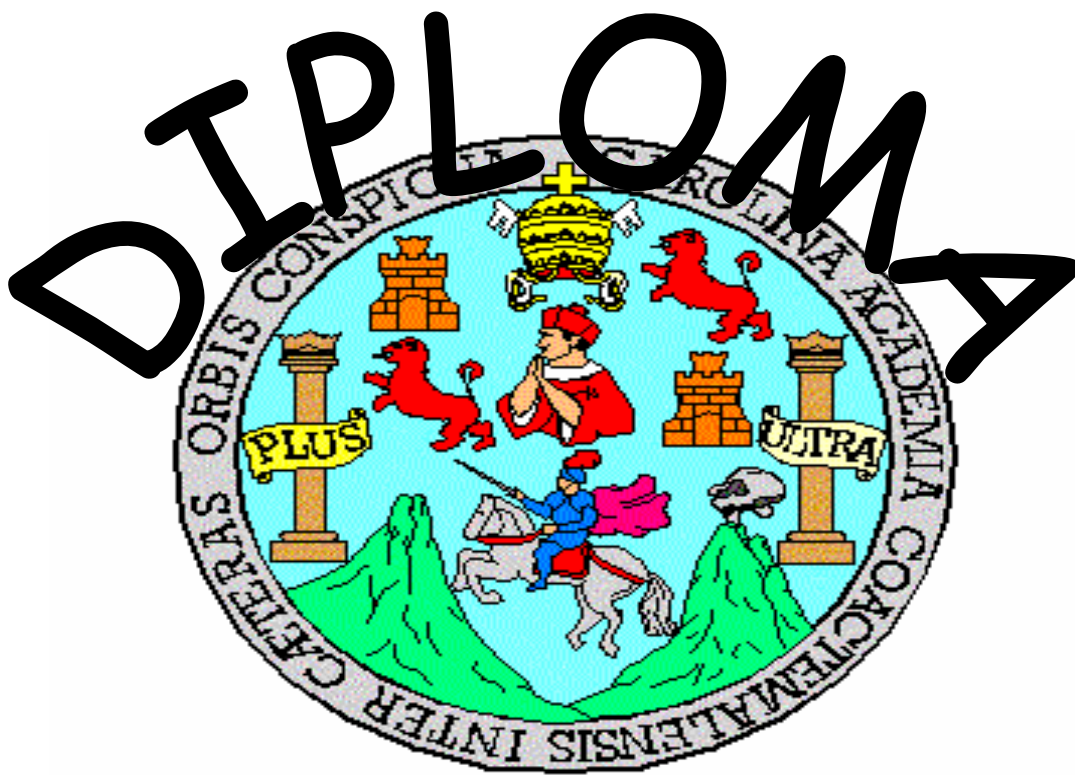
Instrucciones. A continuación se te presenta una serie de preguntas las cuales debes responder con la mayor sinceridad posible, toda la información es confidencial y anónima, la cual servirá para llevar a cabo el Modelo de Atención Psicológico en el Proyecto Tecolotlan.

Edad _____ Sexo _____ Fecha _____

Municipio o Aldea _____ Religión _____

1. ¿Qué entiendes por desarrollo?
2. ¿Qué significa para ti adolescencia?
3. ¿Cómo fue la comunicación con tus padres y maestros? Explica.

4. ¿Cómo crees que influye en el adolescente una inadecuada información?
5. ¿Cuales consideras que son los principales problemas por los que pasa un adolescente?
6. ¿Qué temas te gustaría que se impartieran dentro del programa?



A: _____

POR SU PARTICIPACIÓN Y CONSTANCIA EN LOS TALLERES DE PSICOLÒGIA IMPARTIDOS EN LOS MESES DE ABRIL A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2004.

GUATEMALA SEPTIEMBRE DE 2004.

LETICIA PADILLA
E.P.S. PSICOLÒGIA



MADRES GUÍAS EN CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA MADRE.



DINÁMICAS DE ANIMACIÓN REALIZADAS EN LOS TALLERES.



TALLER “ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)/ SIDA”.



TALLER “PRESENTACIÓN DEL PROYECTO AL GRUPO DE ADOLESCENTES”.



GRUPO DE ADOLESCENTES QUE ASISTIERON AL MODELO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA.



DINÁMICA PARA FORTALER Y FOMENTAR LA SOCIALIZACIÓN CON MADRES GUÍAS.