

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

"FORMACIÓN INTEGRAL A MADRES DE NIÑOS AFILIADOS AL PROYECTO LAS  
ROSAS 3627 DE LA ALDEA SANTO TOMÁS MILPAS ALTAS, MUNICIPIO DE  
SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ, CON EL  
FIN DE MEJORAR LA SITUACIÓN FAMILIAR"

EVELYN KARINA RODRÍGUEZ GARCÍA

Guatemala, 17 de noviembre de 2005

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“FORMACIÓN INTEGRAL A MADRES DE NIÑOS AFILIADOS AL PROYECTO LAS  
ROSAS 3627 DE LA ALDEA SANTO TOMÁS MILPAS ALTAS, MUNICIPIO DE  
SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ, CON EL  
FIN DE MEJORAR LA SITUACIÓN FAMILIAR”

INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

EPS

Presentado al Honorable Consejo Directivo De La Escuela De  
Ciencias Psicológicas

POR:

EVELYN KARINA RODRÍGUEZ GARCÍA

Previo a optar El Título De

PSICÓLOGA

En El grado académico de

LICENCIATURA

Guatemala, 17 de noviembre de 2005.

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico Barrientos  
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
SECRETARIA a.i. ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada María Lourdes González Monzón  
Licenciada Liliana Del Rosario Alvarez de García  
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS  
DE LA 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

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usapsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico  
EPS  
Archivo

REG. 80-2005  
CODIPs. 1717-2005

**De orden de Impresión Informe Final de EPS**

17 de noviembre de 2005

Estudiante  
Evelyn Karina Rodríguez García  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante Rodríguez García:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el punto VIGÉSIMO SEXTO (26°.) del Acta SESENTA Y NUEVE DOS MIL CINCO (69-2005), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 11 de noviembre de 2005, que literalmente dice:

**"VIGÉSIMO SEXTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"FORMACIÓN INTEGRAL A MADRES DE NIÑOS AFILIADOS AL PROYECTO LAS ROSAS 3627 DE LA ALDEA SANTO TOMÁS MILPAS ALTAS, MUNICIPIO DE SANTA LUCIA MILPAS ALTAS, DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ, CON EL FIN DE MEJORAR LA SITUACIÓN FAMILIAR."**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**EVELYN KARINA RODRÍGUEZ GARCÍA**

**CARNET No. 2000-16498**

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Josué Samayoa Herrera y revisado por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del informe final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
Secretaria a.i.



/Rosy

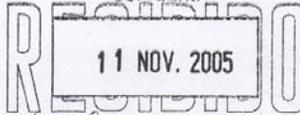
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Firma: [Signature] hora: 19:20 registro: 80-05

Reg.80-2005

08 de noviembre del 2005

Señores Miembros  
De Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Presente

Respetables Miembros:

Respetuosamente esta Coordinación informa que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del informe final de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología de la estudiante **Evelyn Karina Rodríguez García**, con No. de carne **20016498**, titulado:

**"FORMACIÓN INTEGRAL A MADRES DE NIÑOS AFILIADOS AL PROYECTO LAS ROSAS 3627 DE LA ALDEA SANTO TOMÁS MILPAS ALTAS, MUNICIPIO DE SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ CON EL FIN DE MEJORAR LA SITUACIÓN FAMILIAR"**.

Así mismo, se hace constar que la revisión del informe final, estuvo a mi cargo en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]  
Licenciado Estuardo Espinoza Méndez  
**COORDINADOR DE EPS**



/Dg.  
c.c. Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA

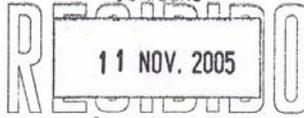


**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Reg.80-2005

08 de noviembre del 2005

Firma: *WAR* hora: 19:20 Registro: 80-05

Señores Miembros  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Presente

Respetables Miembros:

Atentamente tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología de la estudiante **Evelyn Karina Rodríguez García**, con No. de carne **20016498**, titulado:

**"FORMACIÓN INTEGRAL A MADRES DE NIÑOS AFILIADOS AL PROYECTO LAS ROSAS 3627 DE LA ALDEA SANTO TOMÁS MILPAS ALTAS, MUNICIPIO DE SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ CON EL FIN DE MEJORAR LA SITUACIÓN FAMILIAR".**

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el programa, por lo que, me permito dar la aprobación respectiva.

Sin otro particular, sinceramente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez  
**REVISOR**



/Dg.  
c.c. Expediente

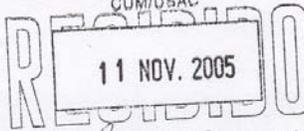
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Firma: [Signature] Hora: 19:20 Registro: 80-05

Reg. 80-2005

08 de noviembre del 2005

Licenciado Estuardo Espinoza Méndez  
Coordinador de Ejercicio Profesional Supervisado  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Presente

Respetable Licenciado:

Atentamente, informo a ustedes que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología de la estudiante **Evelyn Karina Rodríguez García**, con No. de carne **20016498**, titulado:

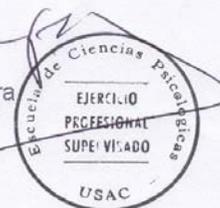
**"FORMACIÓN INTEGRAL A MADRES DE NIÑOS AFILIADOS AL PROYECTO LAS ROSAS 3627 DE LA ALDEA SANTO TOMÁS MILPAS ALTAS, MUNICIPIO DE SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ CON EL FIN DE MEJORAR LA SITUACIÓN FAMILIAR".**

En tal sentido y dado que cumple con los lineamientos establecidos por el programa, me permito dar mi aprobación para concluir con el trámite respectivo.

Sin otro particular, y agradeciendo la atención, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]  
Licenciado José Samayoa Herrera  
Asesor-Supervisor



/Dg.  
c.c. Control Académico  
Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc: Control Académico  
EPS  
Archivo  
Reg. 80-2005

CODIPs. 406-2005  
**De aprobación de proyecto de EPS**

23 de febrero de 2005

Estudiante  
Evelyn Karina Rodríguez García  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante Rodríguez García:

Transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SÉPTIMO (27º) del Acta DOCE GUIÓN DOS MIL CINCO (12-2005) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 18 de febrero de 2005, que literalmente dice:

**"VIGÉSIMO SÉPTIMO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"FORMACIÓN INTEGRAL A MADRES DE NIÑOS AFILIADOS AL PROYECTO LAS ROSAS 3627 DE LA ALDEA SANTO TOMÁS MILPAS ALTAS, MUNICIPIO DE SANTA LUCÍA MILPAS ALTAS DEPARTAMENTO SACATEPÉQUEZ CON EL FIN DE MEJORAR LA SITUACIÓN FAMILIAR"**, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, presentado por:

EVELYN KARINA RODRÍGUEZ GARCÍA

CARNÉ No. 2000-16498

Dicho proyecto se realizará en Sacatepéquez, ubicándose a la Señora Ana Del Rosario Morán como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Josué Samayoa Herrera por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licenciada Karla Emy Vela de Ortega  
SECRETARIA



/Gladys





## Proyecto "Las Rosas" No. 3627

Col. Las Victorias 6-32 Jocotenango, Sacatepéquez Telefax.: 7831 1857  
Sub-Sede: Sta. Lucia Milpas Altas, Sacatepéquez Tel.: 5400 9986  
E-mail: lasrosas@ccfguatc.org

Jocotenango Sacatepéquez, 26 de Septiembre del 2005

Licenciado  
Oscar Josué Samayoa  
Supervisor de Área Central  
Departamento de EPS  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado Samayoa

Por medio de la presente se hace constar que la señorita EVELYN KARINA RODRÍGUEZ GARCÍA, con carné 200016498 realizo el Ejercicio Profesional Supervisado durante el período del 23 Enero al 23 de Septiembre del presente año, el cual fue ejecutado en la Asociación Proyecto Las Rosas, con excelencia y profesionalismo.

El trabajo desempeñado se desarrollo satisfactoriamente cumpliendo en su totalidad con los diferentes subprogramas que se contemplaron en el Proyecto General; por lo tanto se da por concluido el período de ejercicio Profesional Supervisado.

Atentamente.

  
T. S. Ana Moran de Aguilar  
Directora de la Asociación



c.c. Archivo

PADRINOS DE GRADUACIÓN

RAFAEL ESTUARDO ESPINOZA MÉNDEZ  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

HÉCTOR VALLE  
MÉDICO Y CIRUJANO

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por su amor, fidelidad y apoyo en todos los momentos de la  
vida.

Sin él nada sería posible.

A María Auxiliadora

Por su amor maternal y apoyo.

A mis Padres

Por su apoyo incondicional, amor y sacrificios demostrados en  
todo tiempo.

En agradecimiento a mi madre María Teresa de Rodríguez y en  
memoria de mi Padre Luis Rodríguez Franco quien siempre confió  
en mí y motivó a seguir adelante.

A mis hermanos

Christian y Fred, Con mucho cariño.

A mis compañeros de estudio

Por su apoyo y amistad.

A mi novio

Giovanni, Por su cariño, paciencia y apoyo.

A mi patria Guatemala

Con cariño

## ÍNDICE

Síntesis Descriptiva.....	01
Introducción.....	03
<b>CAPITULO I</b>	
1.1 Monografía de Santo Tomás M.A.....	07
1.2 Descripción de la Institución Proyecto Las Rosas y Christian Children´s Fund.....	17
1.3 Descripción de la Población Atendida.....	29
1.4 Planteamiento de los problemas encontrados.	31
<b>CAPITULO II</b>	
2.1 Abordamiento Teórico Metodológico.....	35
2.2 Objetivo General y Objetivos Específicos...	53
2.3 Metodología de Abordamiento.....	54
<b>CAPITULO III</b>	
<b>Presentación de Actividades y Resultados.</b>	
3.1 Subprograma de Servicio.....	63
3.2 Subprograma de Docencia.....	66
3.3 Subprograma de Investigación.....	70
3.4 Otras Actividades.....	89
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>Análisis y Discusión de Resultados</b>	
4.1 Subprograma de Servicio.....	93
4.2 Subprograma de Docencia.....	104
4.3 Subprograma de Investigación.....	114
4.4 Análisis de Contexto.....	121
<b>CAPITULO V</b>	
<b>Conclusiones y Recomendaciones</b>	
5.1 Conclusiones.....	123
5.2 Recomendaciones.....	126
Glosario.....	129
Bibliografía.....	133



## **SÍNTESIS DESCRIPTIVA**

El presente documento contiene la descripción general del trabajo realizado a través del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) que se llevó a cabo en el Proyecto Las Rosas 3627 afiliado a Christian Children's Fund durante el período de Febrero a Septiembre de 2005.

La población beneficiada por esta intervención profesional de la Psicología es un grupo de Madres afiliadas al Proyecto Las Rosas 3627 pertenecientes a la Aldea Santo Tomás Milpas Altas del Municipio de Santa Lucia Milpas Altas, Departamento de Sacatepéquez, población de la cual se hace una descripción general que permite reconocer sus características y principales necesidades.

El Ejercicio Profesional Supervisado basa su tarea en tres subprogramas de atención: Servicio, Docencia e Investigación con el fin de brindar una atención completa a la población con la cual se trabaja.

En el subprograma de Servicio se buscó modificar conductas de riesgo que intervienen en los procesos de salud-enfermedad, identificados durante el proceso de trabajo de Promoción y Prevención de la Salud Integral, en el Grupo de Madres que participó en los talleres de Docencia impartidos. Fueron atendidos también familiares de las madres y personas en general que solicitarán el servicio a través de las herramientas del psicólogo, la empatía, la observación y el plan Psicoterapéutico, acciones que se describen a nivel general así como los principales problemas identificados, las corrientes psicológicas en las que se apoyo el proceso, los principales logros obtenidos y las conclusiones y recomendaciones de dicho subprograma.

En el subprograma de Docencia se buscó intervenir en la mejora de la Salud Integral en las familias del Grupo de Madres que

participó en el proceso. Se abordó a través de Talleres Educativos enfocados En el Modelo Cognitivo-Conductual se describen entonces los temas prioritarios elegidos, los talleres impartidos, sus principales actividades, los principales logros obtenidos, las conclusiones y recomendaciones de dicho subprograma.

El subprograma de Investigación buscó identificar el factor psicosocial que incide con mayor relevancia en la salud integral de las familias del grupo de Madres que participó en los talleres de Docencia y que recibió el nombre de "Escuela de Madres Educando con Amor", se describen aquí la metodología, las técnicas de Investigación utilizadas, los principales logros obtenidos, las conclusiones y recomendaciones de dicho subprograma.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), La Salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o afección. Lo que implica que la salud está determinada por una serie de factores ambientales que si no accionan bien ponen en riesgo la salud ya que el término salud es integral.

La Psicología de la Salud es la rama de la Psicología que se dedica al estudio de los componentes subjetivos y del comportamiento del proceso salud-enfermedad y de la atención de la salud.

La Psicología de la salud se ocupa no solo de la atención o curación de los enfermos sino busca intervenir en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, convirtiéndose entonces en un Psicología aplicada a la salud, a la enfermedad y sus secuelas.

El trabajo de Ejercicio Profesional Supervisado realizado que llevó por titulo "Formación Integral a Madres de Niños Afiliados al Proyecto Las Rosas 3627 de la Aldea Santo Tomás Milpas Altas, Municipio de Santa Lucia M.A., Departamento Sacatepéquez con el fin de mejorar la situación familiar", buscó Prevenir, promocionar e intervenir en la Salud Integral de las familias de las madres de niños afiliados al Proyecto Las Rosas de la Aldea de Santo Tomás Milpas Altas.

Fue importante realizar un trabajo amplio pero concreto que incidiera en la familia, ya que cuando se incide en la familia se logra un mayor impacto, sabemos que la familia es célula de la sociedad, los factores de cambio que en ella se realicen favorecen cambios a nivel social.

La familia es la Institución más afectada, a nivel social existe mucha problemática que pudiera ser prevenida si se apoya

a la familia, en el proceso de educación tan importante y que proviene de ella en primera instancia.

El trabajo preventivo que se realizó en la familia favorecerá el reconocer sus necesidades e intervenir sobre ellas.

Es por ello que en la formación integral brindada a un grupo de 25 madres que adoptó el Nombre de: "Escuela de Madres Educando con Amor", se tomaron en cuenta temas prioritarios basando esta elección en el "Ciclo Vital" de (Francisco Morales Calatayud,1997), impartiendo los temas elegidos con sus respectivas acciones a emprender basadas en el enfoque Cognitivo/conductual, realizando actividades sencillas pero con la capacidad de emprender modificaciones en la conducta y frenar riesgos.

Los temas esenciales impartidos en forma de taller fueron: La autoestima personal y familiar, el maltrato infantil, la educación en valores y normas, la comunicación para erradicar la violencia en la familia, la salud física y mental y su importancia, la alimentación nutritiva, la prevención en el consumo de alcohol y drogas, la higiene, el ejercicio y el tiempo libre.

En este informe se hace una descripción de las actividades, metodología, técnicas y los logros alcanzados en el EPS a través de los subprogramas del Ejercicio Profesional Supervisado Servicio, Docencia e Investigación.

Cada uno de los subprogramas en los que se trabajó contiene experiencias trascendentales, difíciles de compartir en total plenitud, pero lo que si es cierto es que hubieron muchos cambios importantes y que este grupo de madres después de su participación en "La Escuela de Madres Educando con Amor", jamás será igual.

Además del valor del trabajo realizado, y la contribución que como profesional se realiza, queda la satisfacción del

aprendizaje adquirido por la Epesista, el agradecimiento recibido de parte de las personas, y el agradecimiento dirigido de parte de la Epesista sobretodo a Dios por permitir colaborar con él un poco en la misión de servir con Amor, a través del Ejercicio Profesional Supervisado.



## CAPITULO I

### 1.1 Monografía de la Aldea de Santo Tomás Milpas Altas Municipio de Santa Lucia Milpas Altas Departamento de Sacatepéquez

#### DATOS GENERALES

EL Departamento de Sacatepéquez se encuentra ubicado en la región central de la República de Guatemala, a 2,530 Km. sobre el nivel del mar, su clima es templado y cuenta con aproximadamente 248,000 habitantes es un complejo montañoso del altiplano, con una extensión territorial de 465 kilómetros cuadrados. Sus límites: al Norte y Oeste con el Departamento de Chimaltenango, al Sur con el Departamento de Escuintla, al Este con el Departamento de Guatemala, su jurisdicción departamental comprende 16 municipios, en el que se trabajó fue El Municipio de Santa Lucía Milpas Altas, en la aldea de Santo Tomás Milpas Altas por ser la comunidad prioritaria. El municipio de Santa Lucía M.A. limita al Norte con San Lucas Sacatepéquez y San Bartolomé Milpas Altas, al Sur con Magdalena, al Oriente con Villa Nueva y Occidente con Antigua Guatemala, con una población total de 5,300 personas. La aldea de Santo Tomás Milpas Altas posee un clima frío, pero durante el año son bien marcadas las estaciones de Invierno y verano.

Las comunidades con las que se trabajó son:

- Santo Tomás Milpas Altas comunidad prioritaria
- La Libertad

Las colonias El Paraíso, Santa Isabel, Seis de Enero, San José Las Cañas, La Pinada, Parcelamiento Santa Rosa, Caserío El Triunfo.

La aldea Santo Tomás Milpas Altas se ubica a 4 kilómetros de la Cabecera Municipal y a 20 millas de la ciudad capital, limita al Norte con Santa Lucia, al Sur con Magdalena Milpas Altas, al

Oriente con el Parcelamiento Santa Rosa y al Occidente con Antigua Guatemala.

### **DATOS HISTÓRICOS**

El Municipio de Santo Tomás Milpas Altas se suprimió por acuerdo gubernativo del 23 de agosto de 1935, que lo anexó como aldea a su jurisdicción actual en el Municipio de Santa Lucía Milpas Altas del Departamento de Sacatepéquez. En la Recordación Florida que Don Francisco Antonio de Fuentes y Guzmán por la última década del siglo XVII escribió, dice: "Anotó que al Barrio de Santa Cruz de la actual Antigua Guatemala pertenecen los pueblos que llaman Las Milpas Altas, que están a distancia de la ciudad de Goathemala a legua y media y dos leguas de acomodada senda: Santo Tomás, La Magdalena, Santa Lucía Monterroso, San Mateo y San Miguel, situados en tierra Alta a la parte oriental de la Situación de Goathemala, con destemplado temperamento en vientos fríos y húmedos y muy infestados de nieblas molestas en cuyo país extendido tienen grandes sementeras de Maíz de donde logran mucho provecho y utilidad, fuera de la raja, fruta y flores que no les contribuye poca y conocida ganancia, gozan de buenos pastos para mantener las cabalgaduras de su trajín y beben ligeras aguas que les ofrecen abundantes arroyos, las Iglesias de estos lugares son muy decentes y están adornados de retablos el principal y colaterales, con todo lo necesario al ornamento. Administranse todos el idioma Cachiquel que es la lengua materna, son indios de ánimo y trato grosero áspero y terco y como todos los cachiquiles, también granjean en los cortes de leña que conducen a la ciudad de Goathemala. Agregó que el pueblo de Santo Tomás cuenta con 91 indios tributarios, en cuyo territorio hacia la parte que cae y mira al pueblo de Amatitlán, se descubren algunas bocas de minas derrumbadas y

una a la que se puede entrar muy bien labrada en que se han hallado cabos de velas de cera y algunas herramientas de cavar, mas no tiene tradición de quien ni en que tiempo las labró".

El arzobispo Doctor Don Pedro Cortés llegó a la parroquia que denominó Santiago Sacatepéquez e indicó del pueblo de Santa Lucia Milpas Altas: "El idioma que se habla en la parroquia es el Cachiuel, produce maíz y frijoles los indios ganan mucho dinero en llevar leña a Goathemala todos los días y para ello tienen caballerías por lo que teniendo abundancia de maíces y frijoles y ganando mucho dinero deberían ser indios ricos, porque el dinero con el arbitrio de la leña solo sirve para embriagarse, reñir y tener varias cuestiones, pues ya de Goathemala salen ebrios a sus pueblos riñendo por los caminos y robándose cuanto pueden unos a otros. Los escándalos que se perciben son a causa de su embriaguez, la idolatría, la malicia que reside en ellos que procuran ocultar, las supersticiones no les faltan ni tampoco el quizás en todo explicaciones por más eficaces que sean no les entran pues hablando con la ingenuidad cristiana y descargo de su conciencia no hacen estos miserables aprecio de nada".

Agregó como resultado de la visita pastoral de 1768, 1770 que "La parroquia Nuestra Señora de la Candelaria pertenece al pueblo de Santo Tomás Milpas Altas, pueblo con 84 tributarios, 115 familias con 667 personas".

Estos fragmentos de la historia permiten conocer y darse un marco referencial de como fue el ambiente económico, político y social en que se desarrollo la población de Santo Tomás Milpas y el Municipio de Santa Lucia Milpas Altas a partir de la época Colonial durante el poderío español.

## **HISTORICO ANTROPOLÓGICO**

Desde la época de la colonia las poblaciones llamadas de "Las Milpas Altas" fueron esclavizadas por el poderío español tratadas con marginación y víctimas de la ambición española. Fueron poblaciones Indígenas de la étnia Cakchiquel idioma y traje propio con costumbres propias y una identidad cultural con raíces procedentes de la ciudad más importante de esta étnia Iximché.

Los Cakchiqueles llegaron procedentes de Tulán se establecieron en Gumarcaah que estaba situada en el occidente de lo que hoy es la República de Guatemala.

De Gumarcaah partían caminos para otras poblaciones los antecesores de Cakchiqueles, Quichés, Tzutuhiles, mames y rabinaleros fueron los Mayas. Su religión rinde culto a las fuerzas de la naturaleza, el baile siempre unido a las celebraciones religiosas, el juego tenía relación también con festividades religiosas, formaron sus propias leyes y encargados de la justicia, su cultivo principal era el maíz, el comercio se realizaba por medio del trueque.

La esclavitud de la época de la colonia, el cambio de la ciudad de Guatemala al Valle de Panchoy y más adelante el conflicto armado interno son los problemas relacionados con la migración de la mayoría de los Cakchiqueles y la ladinización adoptada por estos pueblos.

## **ASPECTOS SOCIOCULTURALES**

Santo Tomás Milpas Altas adquiere el nombre "Milpas Altas" por ser "Lugar de Maíz" nombre con el que lo denominaron sus primeros pobladores y en honor también a Santo Tomás Apóstol. Su fiesta titular es el 20 de diciembre, se realiza una feria patronal desde el 5 de diciembre al 21 en donde se elige la reina de la feria y se realizan concursos de baile y el

tradicional convite en honor a Santo Tomás apóstol. La mayoría de la población es de religión católica y el Idioma que se habla es el Español.

Según datos históricos la Población de Santa Lucia M.A. Y Santo Tomás M.A. fueron poblaciones indígenas de la etnia Cackchiquel, actualmente los rasgos físicos de la población siguen siendo indígenas pero son poblaciones en las que se ha dado un proceso de ladinización dejando muchas costumbres como traje e idioma. Refiere una mamá: "mi abuela usaba el traje típico de aquí todavía, mi mamá ya no", mientras muestra una foto.

### **IDEOLÓGICO POLÍTICO**

La organización del Municipio de Santa Lucia Milpas Altas se da a través de la Alcaldía municipal, Santo Tomás cuenta con una Auxiliatura municipal pero no se encuentra activa, es un local deficiente y solo una persona da información, el guardián del parque de la Iglesia.

La alcaldía se ha preocupado por hacer obras como lugares de recreación pero únicamente en Santa Lucia igualmente un salón de usos múltiples. La mayoría de cambios se observan más en el Municipio de Santa Lucia M.A. la aldea de Santo Tomás está descuidada. Al inicio del año la alcaldía ofreció hacer un nuevo Salón Municipal en Santo Tomás en nueve meses el salón sigue aún igual, existen problemas de falta de agua y drenajes, la recolección de basura no se da mientras que en Santa Lucia sí pasa un camión recogiendo basura y el servicio de agua potable está por más tiempo, esto significa que la política ha beneficiado solo al centro de Santa Lucia pero falta que lleguen beneficios a las aldeas, no existe Servicio de Bomberos según comentarios de la población no se les brindó el apoyo económico necesario para que se sostuvieran.

El alcalde ha apoyado al Proyecto Las Rosas conociendo los fines que este pretende, en el pago del transporte de víveres y en el alquiler actual. Realizó el ofrecimiento de un terreno municipal propio para el proyecto y en las actividades del proyecto en que se le ha hecho la invitación de participar se ha hecho presente. En la Clausura de La Escuela de Madres el 22 de septiembre 2005 se contó con la presencia del Alcalde mostrando interés en las actividades que el Proyecto Realiza y que benefician a la población.

### **DEMOGRAFÍA**

La población total de la Aldea Santo Tomás del Municipio de Santa Lucia del Departamento de Sacatepéquez, según datos proporcionados por la Municipalidad es de 5,300 habitantes, concentrados aproximadamente en 738 hogares, cada familia cuenta con un promedio de 5 a 8 miembros, estando integradas estas por padres e hijos y en algunas ocasiones también por abuelos.

La distribución de la población por grupo de sexo, se encuentra dividida de la siguiente manera:

MASCULINO	2,546
FEMENINO	2,754
TOTAL	5,300

La población por grupos de edad se encuentra distribuida de la siguiente manera:

0 a 6 años	7 a 17 años	18 a más años	Total
1,599	1,176	2,525	5,300

## **EDUCACIÓN**

La población alfabeta asciende a 1,971 y analfabeta a 1,730. La Escuela de esta localidad es atendida por 11 maestros y la población escolar asciende a 635 niños y niñas, comprendidos en los niveles de Pre-primaria, y primaria.

**Cuadro No.1**

GRADO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Pre-primaria	48	38	86
Primero	58	40	98
Segundo	38	33	71
Tercero	52	64	116
Cuarto	54	60	114
Quinto	50	46	96
Sexto	24	30	54
TOTALES	324	311	635

Los datos del cuadro clarifican la cantidad de población que recibe educación pero que no es una cantidad cercana a la población de edad escolar que tendría que asistir a la escuela y no asiste, esto debido a que no cuentan con una economía estable y prefieren que los hijos ayuden en el trabajo a que asistan a la escuela y ayuden así a los ingresos del hogar. Al finalizar el sexto primaria la mayoría de señoritas y jóvenes se dedican a trabajar principalmente la mujer en oficios y en fábricas cercanas como en máquilas.

La Aldea de Santo Tomás Milpas Altas no cuenta actualmente con ayuda de ONGS, el Proyecto Las Rosas 3627 es la primera institución que se abre paso para trabajar con esta población.

## **SALUD**

La información proporcionada por el puesto de Salud para Santa Lucía y Santo Tomás Milpas Altas, en el periodo de enero a octubre 2,004, fue:

**Cuadro No.2**  
**Registro de nacimientos**

MASCULINO	41
FEMENINO	47
TOTAL	88
COMADRONA	38
MEDICA	45
EMPÍRICA	5
TOTAL	88

Atención Prenatal no hospitalaria: 14

Se trabajó con el programa del Modelo de Educación Inicial, Los cuidados prenatales y los beneficios en la salud física de la madre y del niño que está por nacer, ya que una gran mayoría está acostumbrada a no llevar un control prenatal médico únicamente asistir con comadrona.

**Cuadro No.3**  
**5 Primeras causas de mortalidad infantil**

No.	CAUSAS	M	F	TOTAL
1.	Paro cardiaco respiratorio.	1		1
2.	D.H.E. (Deshidratación Hidroelectrolítica).	1		1
3.	Asfixia por aspiración.		1	1
4.	Prematurez		1	1
5.	Neumonía	2	1	3
TOTALES		4	3	7

Las enfermedades respiratorias tienen su origen en el clima frío de la región.

**Cuadro No.4**  
**10 Primeras causas de mortalidad general Enero a Diciembre de 2,004**

Enfermedad	Hombres	Mujeres	Total
Accidente cerebro vascular	2	2	4

Trauma craneal	0	2	2
Cardio-respiratorio	1	1	2
Bronconeumonía	0	2	2
Cáncer gástrico	1	1	2
Leucemia	1	0	1
Deshidratación Hidro-electrolítica.	1	0	1
Asfixia por respiración	0	0	1
Bronco aspiración	2	0	2
Infarto	3	2	5
Resto de Causas	8	5	13
TOTAL	19	15	35

El Accidente Cerebro Vascular y el infarto son enfermedades altamente relacionadas con los estados emocionales.

Mortalidad Materno Infantil no se presentó ningún caso.

#### **Cuadro No.5**

#### **10 primeras causas de morbilidad general enero a diciembre de 2,004**

CAUSA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
IRA	415	432	847
Parasitismo Intestinal	209	134	343
Enfermedades de la piel	93	88	181
Enfermedades pépticas	60	59	119
ITU	0	90	90
Neuritis	32	55	87
Espasmo Muscular	48	18	66
Infección Intestinal	21	17	38
Anemia	9	18	27
Flujo Vaginal	0	62	62
Total			1860

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), son provocadas también por la deficiente protección ante el clima ya que las casas no cuentan con una construcción estable que resguarde del frío.

Existen pocos cuidados generalizados por parte de las madres en el cuidado hacia los niños que ponen fácilmente en riesgo su salud.

**Cuadro No.6**

**10 Primeras causas de Morbilidad Infantil**

CAUSAS	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
IRA	79	52	131
Parasitismo intestinal	12	13	25
Enfermedad de la piel	5	14	19
Enfermedad Intestinal	1	5	6
ITU	1	2	3
SDA	2	1	3
Conjuntivitis	1	1	2
Cólicos estomacales	2	0	2
Movilizaís Oral	1	0	1
Onfalitis	1	0	1
Resto de causas	13	27	40
Total			233

**Cuadro No.7**

**5 Primeras Causas de Morbilidad Materna**

IRA	32
ITU	23
FLUJO VAGINAL	7
DERMATITIS	5
ENFERMEDAD PEPTICA	4
RESTO DE CAUSAS	0
TOTAL	71

## **SERVICIOS:**

La aldea cuenta con Iglesia Católica y Evangélica, una Escuela Oficial Rural Mixta, un Instituto por Cooperativa, un Centro de Salud con deficiencia, una Auxiliatura Municipal, energía eléctrica, una academia de mecanografía (cursos libres y básicos), un salón de usos múltiples deficiente, agua potable y servicio telefónico.

Es poco comercial, tiene pocas tiendas, no cuenta con ningún área de recreación únicamente un parque enfrente de la Iglesia Católica. Si los niños desean jugar tienen que dirigirse a Santa Lucia M.A. ya que el Municipio sí cuenta con dos áreas pequeñas de Fútbol y básquetbol.

## **1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

**Proyecto las Rosas 3627**

**Afiliado a Christian Children's Fund.**

### **DATOS GENERALES**

El Proyecto "Las Rosas 3627" es una Institución de servicio social, no lucrativo, sin fines religiosos, con una infraestructura administrativa, que posee recursos humanos, físicos, materiales y legales para brindar un funcionamiento y lograr fines y metas que tiene contemplado desarrollar a través de programas de Salud y Educación en beneficio de la comunidad afiliada que son niños de escasos recursos.

Objetivo General del Proyecto

Brindar un Servicio Social no lucrativo a familias de escasos recursos a través de la educación integral de sus miembros según las necesidades de las personas.

### **Finalidad**

Proporcionar a los niños de la comunidad de escasos recursos económicos, la ayuda necesaria para su bienestar, a través de

los diferentes programas que cubren, en especial, la urgencia de la necesidad de la educación integral para este sector.

### **Misión**

Contribuir al bienestar individual de nuestros niños afiliados, permitirles un mejor nivel de vida, a través de los servicios que el proyecto les brinda, haciendo de ellos personas útiles a nuestra sociedad.

### **Visión**

Sembrar la semilla de calidad de servicios y garantizar el desarrollo de los niños y niñas para formar jóvenes preparados y responsables.

El proyecto se dedica a brindar servicios en infraestructura social, como en salud, educación, organización y micro créditos dirigidos a familias de escasos recursos.

### **Objetivos específicos**

- A. Mejorar la calidad de los servicios de nuestra población afiliada a través de la búsqueda de recursos en otras ONG'S.
- B. Concienciar a los niños y familias sobre la importancia de la Educación y la Salud, para que alcancen su desarrollo integral.

### **Metas**

- A. Alcanzar la prestación de los servicios en un 100%, para satisfacer las necesidades prioritarias de nuestros afiliados.
- B. Orientar y capacitar al 100% de la población sobre la importancia de su participación en los servicios que presta el proyecto.

## **PROGRAMAS Y SERVICIOS**

### **Salud**

Este programa está dirigido a los niños afiliados, familiares y a la comunidad, brindándoles el acceso a un servicio de salud

con atención médica y medicamentos en forma oportuna. La prioridad son sus niños afiliados y el grupo materno infantil, enfatizado sobre el monitoreo de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del niño, también se lleva control de las madres en período de embarazo y después del mismo se coordina con otras instituciones para referir casos de niños que necesitan una atención especial.

### **Nutrición**

Este consiste en orientar a la madre cuando los niños presentan bajo peso además se les proporciona alimentos nutritivos, vitaminas para superar su déficit de atención.

### **Educación**

Su objetivo principal es apoyar económicamente al niño para garantizar el acceso al sistema educativo formal facilitándole los recursos necesarios como: útiles, inscripción, becas escolares, apoyo en necesidad escolar. Además se realizan acciones para controlar su asistencia y rendimiento a efecto de implementar medidas oportunas a través de Reforzamiento Escolar y Psicomotricidad. Con los afiliados menores de 6 años se capacita a las madres para que desarrollen y lleven a la práctica conocimientos y actitudes favorables al crecimiento y desarrollo de sus hijos (as). A los niños y niñas se les realiza una evaluación psicológica a través del Departamento de Psicología para trabajar el área de Educación Inicial con las Madres Guías.

Todos los niños afiliados son evaluados psicológicamente una vez al año y los que presentan problema reciben una atención específica.

### **PROYECTO AFILIADO A CHRISTIAN CHILDREN'S FUND INC.**

El proyecto las Rosas es una Institución afiliada a Christian Children's Fund Inc. (C.C.F.), que es una organización internacional humanitaria, no lucrativa, apolítica

y no sectaria que promueve el desarrollo integral del niño, alrededor del mundo.

La organización fue fundada en mil novecientos treinta y ocho por Calvit Clarke y su esposa a raíz de la guerra Chino-japonesa bajo el nombre de China Children's Fund. En ese entonces, su objetivo era responder a una gran cantidad de solicitudes de apoyo para niños huérfanos, que recibían de misioneros de diferentes denominaciones cristianas residentes en China. El método de recaudación de fondos que ellos seleccionaron para esto fue el patrocinio individual de niños. Este fue tan exitoso, que permitió a la organización extenderse rápidamente así atender las necesidades de niños de otros países del mundo. Entonces, basándose en el principio Judío-Cristiano de ayudar al vecino sin importar su raza, credo, nacionalidad y sexo, cambió su nombre a Christian Children's Fund que traducido al español significa Fondo Cristiano para Niños.

Actualmente C.C.F. Trabaja con treinta y dos países del mundo, apoyando programas comunitarios orientados a:

- A. Supervivencia: Para salvar y conservar la vida.
- B. Desarrollo: Para mejorar la calidad de vida.
- C. Protección: Para proteger los derechos del niño, en el contexto de su familia y su comunidad.

La oficina Matriz de C.C.F. está en Richmond, Virginia, Estados Unidos de América. También existen oficinas de apoyo en Canadá, Alemania, Inglaterra, Australia, Dinamarca, Ginebra, Corea y Japón.

### **Visión**

un mundo que proporciona oportunidades a niños y niñas de manera que se conviertan en miembros sanos, responsables y productivos de su sociedad.

## **Misión**

Contribuir al bienestar del niño y/o niña su familia y su comunidad, desarrollando programas de salud y Educación.

## **Valores**

Christian Children's Fund (C.C.F.) esta guiado por los siguientes valores:

- A. El interés del bienestar de los niños.
- B. Los niños tienen iguales derechos sin ningún tipo de discriminación.
- C. Fortalecimiento de la capacidad y de las comunidades.
- D. Responsabilidad social y confiabilidad.
- E. Justicia, equidad e igualdad.
- F. Servicio por medio del patrocinio.
- G. Respeto y dignidad por los pobres.
- H. Patrocinadores son participantes activos en el desarrollo del niño.
- I. Adecuado conocimiento de las comunidades donde se trabaja.
- J. Respeto a la cultura, tradiciones, costumbres e idiosincrasia de las comunidades.

## **CHRISTIAN CHILDREN'S FUND EN GUATEMALA:**

En Guatemala C.C.F. inició su trabajo en mil novecientos setenta y dos, atendiendo a quinientos niños necesitados de áreas urbanas y marginales del país. Luego de su reconocimiento legal, en agosto de mil novecientos setenta y cuatro, su cobertura creció hasta llegar a cubrir directamente a treinta y dos mil niños e indirectamente a ciento setenta mil personas por medio de setenta y cinco proyectos comunitarios ubicados en toda la república.

El sistema principal de financiamiento de los proyectos afiliados a C.C.F. Guatemala, sigue siendo el patrocinio individual de los niños beneficiados. Esto trae consigo, además

de la obtención del recurso económico, el establecimiento de una relación de apoyo mutuo entre el patrocinador y el niño, que puede prolongarse toda la vida.

Además C.C.F. puede colaborar, en casos de emergencias, desastres o niños que viven en circunstancias especialmente difíciles, con fondos o recursos materiales, de acuerdo con sus posibilidades.

#### Propósitos

- A. Proporcionar asistencia a niños necesitados y sus familias, dentro de un contexto cultural apropiado.
- B. Promover un mejoramiento en las condiciones de vida de los niños y su familia.
- C. Desarrollar la capacidad de los niños y su familia para que sean totalmente responsables de sus vidas y puedan contribuir a mejorar las condiciones de su comunidad y su país.
- D. Apoyar el esfuerzo de autogestión de las comunidades, facilitando su acceso a los recursos disponibles.

#### Políticas

- C.C.F. implementa su programa de proyectos afiliados con quienes firma una carta convenio.
- Los proyectos están localizados en áreas donde sea mayor la necesidad y no existan recursos financieros y técnicos adecuados.
- C.C.F. revisará periódicamente los lugares donde están localizados los proyectos, para asegurar que la necesidad de la ayuda de C.C.F. aún existe.
- Al inició los proyectos afiliados deberán asegurar que las necesidades básicas del niño se cubran (Salud, alimentación). Cuando estas necesidades sean menos críticas, los programas se concentrarán en la educación y el desarrollo del niño y su familia (Producción de

alimentos, saneamiento, vivienda organización, conservación del ambiente).

- Los beneficiarios de los Proyectos tienen el derecho y la responsabilidad de planificar el uso de los fondos del proyecto y de evaluar la efectividad de su utilización.
- La Oficina Nacional, por medio del proyecto, debe ayudar a los beneficiarios a desarrollar las habilidades nuevas a los padres de familia que los ayude a enriquecer la calidad de su toma de decisiones, estilo y condiciones de vida.
- C.C.F. maximiza el uso de recursos locales y ayuda a movilizar recursos humanos y financieros ya existentes dentro de la comunidad y el país.
- C.C.F. espera confiabilidad e integridad en las operaciones administrativas y financieras del proyecto. Esto será revisado y asegurado por medio del sistema de monitoreo.
- El énfasis de los programas de C.C.F. Es Comunitario antes que Institucional. Esto significa que la mayoría de necesidades del niño deben ser cubiertas por medio de su familia y/o recursos comunitarios y el proyecto proporciona asistencia suplementaria.
- C.C.F. no apoya proyectos que proporcionen cuidado residencial interno total a niños menores de cinco años, por el impacto físico y emocional negativo que esto produce.
- C.C.F. defiende y ayuda al desarrollo de servicios de bienestar infantil de custodias y de rehabilitación, la estructura y visión de los mismos dependerán de los problemas sociales, necesidades y recursos nacionales disponibles.

- C.C.F. proporciona un papel constructivo o consejero en su establecimiento.
- La Oficina Nacional debe desarrollar una red de referencia entre proyectos y otras instituciones que proporcionan servicios y utilizar esto para atender las necesidades especiales de algunos niños específicos.
- Todos los Proyectos tendrán como un propósito principal, el reforzamiento del sentido de autoestima y dignidad personal entre los beneficiarios.
- Los Proyectos que atienden indígenas u otros grupos minoritarios, proporcionarán programas que afirmen su identidad y orgullo cultural y que ayude a retener su cultura, sistema de valores y lenguaje.
- El apoyo dado por los patrocinadores en nombre de un niño por medio de un subsidio mensual, es el apoyo financiero primario dado por C.C.F. a los proyectos.
- C.C.F. dará ayuda adicional para fortalecer o expandir el impacto del sistema de patrocinio y demostrar mejores modelos de operación.
- C.C.F. dará prioridad a la afiliación de Proyectos que evidencien la posibilidad de una eventual independencia de la ayuda de C.C.F.
- El programa de C.C.F. está de tal manera que provoque la iniciativa organizacional y desarrollo local y que pueda continuar después de que la ayuda de C.C.F. ya no se necesite.

### **Prioridades**

Los niños que participan en los programas de C.C.F tienen las siguientes prioridades:

- A. Esta inmunizado contra el sarampión, poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y tuberculosis.

- B. Tenga acceso a servicios básicos de salud, incluyendo la salud bucal.
- C. Se alimente adecuadamente, de tal forma que no padezca de desnutrición.
- D. Tenga acceso a servicios de educación primaria, de manera que los mayores de ocho años puedan leer y escribir, y en lo posible lograr, también, que sus padres sean capaces de leer y escribir.
- E. Aprenda cómo aliviar su pobreza por medio de la capacitación vocacional y/o desarrollando sus habilidades para la generación de ingresos.

**OBJETIVOS DE TODOS LOS PROGRAMAS DE C.C.F.**

- Afirmar y apoyar el papel de la familia, natural o adoptiva, como principal responsable de los cuidados y protección del niño, de tal forma que todos los niños se consideren miembros importantes del grupo.
- Apoyar el desarrollo ecológicamente adecuado de las comunidades y la conservación de los recursos naturales del país para las presentes y futuras generaciones.
- Asistir a la medida de las posibilidades, a niños que se encuentran en circunstancias especialmente difíciles: Huérfanos, niños de la calle, niños víctimas del conflicto armado, niños expuestos a los efectos de la radiación o sustancias tóxicas niños con VIH-SIDA, y niños en situaciones de Riesgo.
- Defender los derechos del niño, especialmente su aplicación al trabajo, educación, libertad de culto y dignidad como ser humano.

## **SITUACIÓN ACTUAL DEL ESPACIO FISICO DEL PROYECTO**

El Proyecto Las Rosas 3627, estuvo ubicado en la Antigua Guatemala, conocida como Ciudad Colonial de las Perpetuas Rosas, razón por la cual surge el nombre de las "Rosas" para el proyecto. Tiempo después el proyecto se ubicó en el Municipio de Jocotenango, Sacatepéquez, a 47 Km. de la Ciudad Capital.

Actualmente se encuentra en proceso total de traslado al Municipio de Santa Lucia Milpas Altas ya que de acuerdo a estudios realizados, esta comunidad tiene mucha necesidad y el proyecto desea realizar su proyección social en este municipio. Se abrió una subsede del proyecto al inicio ubicada en Santo Tomás M.A. pero por las incomodidades del lugar se realizó el traslado al Municipio de Santa Lucia donde actualmente se encuentra la subsede del proyecto.

El proyecto seguirá trabajando con los niños apadrinados de la población de Jocotenango y brindando ayuda de atención médica, víveres, bolsa de útiles escolares y seguimiento de casos de los niños afiliados, pero para el año dos mil cinco su atención prioritaria ha sido en la población de la Aldea de Santo Tomás Milpas Altas en el Municipio de Santa Lucia Milpas Altas departamento de Sacatepéquez.

Equipo de la Institución:

El Proyecto cuenta con un equipo básico en sus diferentes áreas: Dirección, clínica Médica, Departamento de contabilidad, Departamento de Relación Niño- Padrino, Departamento de Promoción Social y Departamento de Educación.

El Departamento de Psicología

Al inicio del EPS, compartía 1 escritorio con el departamento de Educación, no se contaba con espacio propio y únicamente se tenía una caja plástica con el test Gessell para trabajar. No existía mobiliario propio por lo que a partir de solicitudes apoyo económico donación de mano de obra del Dr. Del Proyecto y

donación de otros materiales así como el buen uso de los recursos. Se logró que Psicología formará su propio mobiliario y espacio en el 2005, contando con 1 librera, 1 escritorio formal, 3 sillas plásticas grandes, 3 mesas pequeñas para niños 3 sillas pequeñas plásticas para niños, juguetes propios de Terapia de juego, un archivo plástico para los expedientes y algunos materiales de librería.

### **Organización de la Institución para el año 2005**

#### **Directora**

Ana del Rosario Morán de Aguilar

#### **Médico General**

Dr. Héctor Valle

#### **Trabajadora Social**

Lidia de Santizo

#### **Maestra**

Katty Gabriela Mazariegos.

#### **Contador**

José Luis Hernández Quinac

#### **Encargada de Relación Niño- Padrino**

Lilian Silva Ordóñez

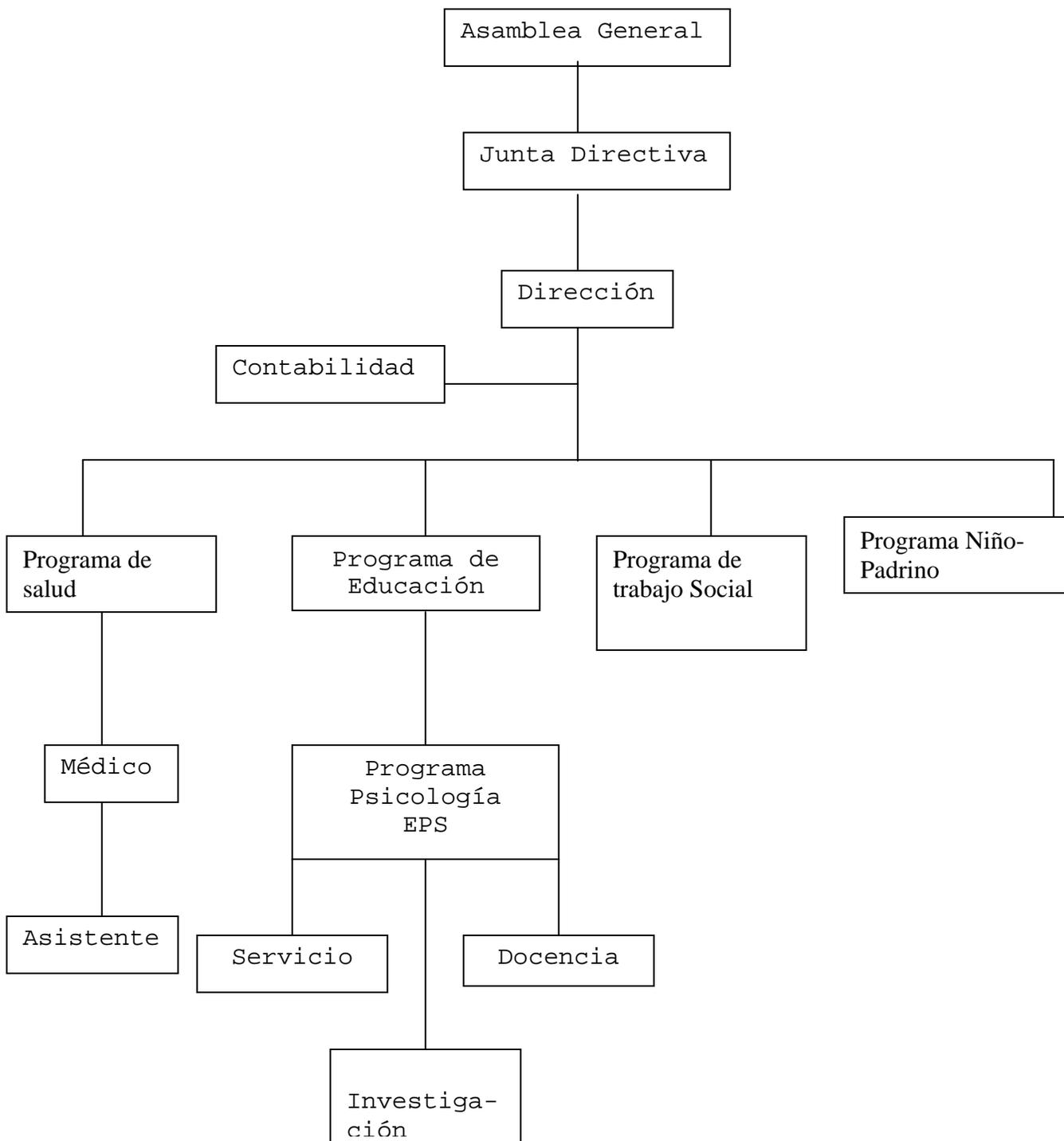
#### **Asistente del médico**

Wendy Salazar

#### **Eps-psicóloga**

Evelyn Karina Rodríguez García

ORGANIGRAMA DEL PROYECTO LAS ROSAS 3627



### 1.3. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

El proyecto "Las Rosas 3627" en el año 2005 atiende las siguientes comunidades y familias:

**Cuadro No.8**

Nombre de la comunidad	Número de familias beneficiadas	Número de niños afiliados
Aldea San Felipe	70	75
Municipio de Pastores	81	91
Municipio de Jocotenango	165	183
<b>Santo Tomás Milpas Altas</b>	<b>94</b>	<b>122</b>
<b>Santa Lucía Milpas Altas</b>	<b>29</b>	<b>40</b>
Total	439	511

El EPS se llevó a cabo con una población mayoritaria procedente de Santo Tomás Milpas Altas siendo esta población de condiciones económicas bajas, la mayoría vive en casas de block, madera con caña de milpa techo de lámina, pisos de tierra o torta de cemento. Su principal actividad económica de venta y consumo es la agricultura se dedican al cultivo del maíz, arveja, frijón, lechuga, repollo, remolacha, brócoli, papa, pera, manzana, entre otros. En la mayoría de hogares es el varón el que trabaja dedicándose a labores en el campo o en la muy conocida fábrica Mar Bram que se dedica a la exportación de verduras, este es un trabajo similar al de una máquina, se llega a ganar de Q.500.00 a Q.600.00 Quetzales quincenales, otros se dedican a la albañilería o a ser guardianes de fincas. La mujer se dedica a las actividades del cuidado de la casa, pero por temporadas y ante la necesidad económica se dedican al despunte de arveja, con un ingreso de Q.25.00 por quintal, corte de repollo o de brocolí donde se gana un poco mejor,

venta de verduras, o flores, tortear o se emplean también en Mar Bram, lavan ropa ajena o se dirigen a la capital para emplearse en casas para labores de limpieza o trabajar en máquinas.

### **MADRES**

El grupo de madres con el que se llevó a cabo el trabajo Docente y de Investigación de EPS, en su mayoría son procedentes de la Aldea de Santo Tomás M.A., se encuentran entre las edades de 22 a 45 años, son amas de casa algunas de ellas además trabajan de vendedoras de comida o flores, por temporadas en el corte de brocolí y despunte de arveja otras trabajan en labores de limpieza, lavado ajeno y venta de verduras. Son madres de entre 1 a 7 niños en edad escolar, la mayoría sabe leer y escribir y llegaron a completar del tercero al sexto grado primaria, únicamente un pequeño grupo es analfabeta.

### **NIÑOS PRE-ESCOLARES**

Se evaluaron al inicio del EPS niños Pre-escolares entre las edades de 3 a 6 años la mayoría tienen hermanos de edades menores, no asisten a una escuela Parvularia, debido a los gastos económicos que esto representa a la familia, desde pequeños se hacen cargo del cuidado de hermanos menores o bien son cuidados ellos por hermanos mayores. Las madres de estos niños en su mayoría son jóvenes, madres solteras, trabajan y le dedican poco tiempo a sus hijos por lo general son educados por las abuelas u otro familiar.

### **NIÑOS ESCOLARES**

Se atendió en Servicio clínico Psicológico a niños de madres participantes del grupo de Docencia y niños de madres que no

asistían al grupo de entre las edades de 7 a 11 años todos estudiantes menos 3 de ellos uno por razones económicas y los otros 2 por problemas de repitencia Escolar. La mayoría de niños se dedican a su estudio y a tareas propias de la casa, a cuidar a sus hermanitos. Algunos niños atendidos provienen de familias desintegradas, con padres alcohólicos, madres trabajadoras y madres solteras.

#### **1.4 PROBLEMAS Y NECESIDADES ENCONTRADAS**

La Población de Santo Tomás M.A. presentó una serie de problemas, en los que se hizo necesaria la Atención Primaria y la Atención Secundaria del trabajo psicológico con el propósito de prevenir y promover la Salud Integral.

A través del trabajo realizado a nivel Servicio, Docencia e Investigación este último de suma importancia, se reconocieron los siguientes problemas:

A nivel familiar:

- **Maltrato Infantil:** La forma más adecuada de Educar a los niños es algo que preocupa a las madres la mayoría de madres tratadas fueron educadas con violencia física y emocional, sexual o negligencia criadas por sus abuelos y no por sus mamás. Es claro que ellas al tener a sus hijos educarán de la misma forma en que fueron educadas si no han sanado su pasado o descubierto mejores formas de hacerlo.
- **Baja Autoestima:** El maltrato continuo sufrido por las madres en su infancia y seguido en los hijos provoca un deterioro de la valoración personal y daña la autoimagen. La visión de superación personal disminuye, continuamente se consideran de menos y esto no les permite reconocer sus habilidades y cualidades. El mayor problema es que nadie

pueda dar lo que no tiene y si no se valora a si mismo difícilmente valorará a los demás.

- **Violencia Intrafamiliar:** El ser víctima de maltrato en la infancia tanto en el hombre como la mujer provoca el retorno de ese mismo maltrato en las personas más vulnerables que en la familia son los niños o si el maltratador es el esposo, es la esposa la vulnerable y la esposa a la vez con los hijos formando un ciclo de violencia necesario de romper.
- **Alcoholismo:** La frustración provocada por haber vivido en un ambiente violento, la Baja Autoestima, la poca o nula valoración de la salud, los problemas familiares y económicos generalizados y el ejemplo paterno son algunas de las razones que intervienen en el consumo de alcohol.
- **Patrones de Crianza inadecuados:** El seguimiento de costumbres negativas para educar, es la razón fundamental de que las madres necesiten optimizar las formas de educar y eviten las que perjudican a sus hijos. sabiendo que son las madres las que se están más tiempo con los niños fue necesario apoyarlas en este proceso.
- **Falta de Comunicación:** La comunicación es necesaria para expresar sentimientos y emociones, sentirse apoyado y buscar la empatía entre los miembros de la familia. Ante los problemas cotidianos es de suma importancia la comunicación y se identificó poca o nula comunicación en las familias debido al machismo o la sumisión, muchas mujeres se privan de expresarse.
- **Desconocimiento de los valores fines y de su importancia en la familia:** Si no se tienen claros los Valores las normas pueden llegar a ser hasta absurdas, es claro que sin normas no existe orden y sin valores no existe

coherencia en las normas factor necesario para que estas se cumplan.

- Mal comportamiento y desobediencia general por parte de los niños hacia sus padres como un rechazo al ambiente negativo que existe en la familia, el seguimiento de patrones de crianza inadecuados y el desconocimiento o la falta de práctica de normas valores y sanciones adecuadas para optimizar la educación.
- Problemas en parejas por celos e infidelidad relacionados con la baja autoestima y la inseguridad.
- Problemas de salud debidos a la falta de higiene, consumo desbalanceado de alimentos, poco o nulo tiempo de descanso, mal ejemplo de los padres en el consumo de licor, pocas o nulas actividades recreativas, necesidad referida por el médico de la Institución, y observadas en la población. Además necesidad que también compete a la Psicología entre muchas razones porque el buen funcionamiento del Psiquismo precisa el buen funcionamiento físico ya que el ser humano es un todo.

#### **A nivel Individual:**

- Abuso sexual y problemas derivados de Violación Sexual, (baja autoestima, apatía sexual, rencor, miedo, frustración, odio entre otros) esto debido muchas veces al hacinamiento en que viven las familias en esta población, ya que viven en un solo terreno varios familiares y existe poco conocimiento de los cuidados que se deben de tener para con los niños.
- Enuresis en los niños esto debido también a los patrones de crianza y al maltrato del que son víctimas.

- Rivalidad fraterna: Malas relaciones entre hermanos debidas muchas veces a preferencias mostradas por los padres a sus hijos relacionadas incluso con el rechazo desde el embarazo.
- Distimía debida a problemas de duelo no superados, problemas en las relaciones familiares y problemas económicos.
- Problemas de aprendizaje: Algunos derivados por la falta de adquisición de habilidades previas para el aprendizaje formal desde el área preescolar y falta de estímulos apropiados, otros por problemas en el desarrollo físico y la existencia de Lesión Cerebral que si es diagnosticada, permite orientar mejor su proceso de aprendizaje.
- Problemas de salud a nivel individual, como consecuencia de inestabilidad emocional como dolores de cabeza, úlcera gástrica, colón irritable y problemas del hígado, derrame cerebral, cólicos, presión alta, problemas de nervios.

**A nivel social:**

- Los problemas descritos con anterioridad perjudican notablemente al "yo" así como a las relaciones interpersonales. La familia es la célula de la sociedad, si en ella no existe una vivencia satisfactoria de valores, normas y convivencia no lo esperemos tampoco en la sociedad.

## CÁPITULO II

### REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

#### 2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO METODOLÓGICO

Guatemala posee serios problemas económicos, políticos y sociales a los que no se puede hacer gesto indiferente, basta escuchar o leer las noticias para conocer un poco de los problemas que enfrenta Guatemala.

A nivel Económico se puede constatar que "El sistema es dependiente, vulnerable y estructuralmente injusto, no garantiza una vida digna a una mayoría muy grande, que permanece al margen no sólo del proceso de producción (Desempleo y Subempleo), sino de la distribución de los beneficios que el sistema capitaliza, generando un gran sector informal, contingentes de excluidos y una juventud sin oportunidades frente al futuro" (Conferencia Episcopal de Guatemala, 2000).

El sistema de Globalización da oportunidad únicamente a un grupo minoritario de enriquecerse ya que quienes pueden producir y competir en el mercado son aquellos que se encuentran tecnológicamente más capacitados y con mayores recursos económicos para negociar e invertir.

A nivel político Guatemala se enfrenta con políticas que no benefician a las personas más pobres, existe una gran desconfianza y desesperanza hacia el gobierno a partir de la corrupción que se ha dado en las instituciones públicas a partir de cargos públicos y la inseguridad que impera en el país.

A nivel social Guatemala enfrenta varios problemas entre los que podemos mencionar "Desintegración familiar, alcoholismo y drogadicción, analfabetismo situación deficitaria en los servicios, Pérdida de valores, explotación de la mujer,

marginación social y una situación juvenil particularmente desafiante con falta de oportunidades de trabajo, educación y formación técnica". (Conferencia Episcopal de Guatemala, 2000). En la aldea de Santo Tomás M.A. se identifican claramente las problemáticas económicas, políticas y sociales citadas, las personas que tienen su parcela de tierra cultivable venden sus cultivos en Guatemala ganando muy poco por dicha venta, siendo una producción pequeña no existe oportunidades de más ingresos por lo que tienen que dedicarse a otras actividades para generarse más ganancias y poder producir más.

Las personas que se dedican al trabajo en serie para la exportación de verduras, reciben un sueldo insuficiente para cubrir sus necesidades básicas, si quieren ganar más tienen que exponer su salud a largas horas de trabajo.

La mayoría de mujeres que trabajan ganan poco en los empleos informales a los que se dedican y estos no garantizan su bienestar.

En lo que respecta a los aspectos políticos y sociales de igual forma son víctimas de las políticas que no les benefician, deficiencia en los servicios públicos o falta de ellos, analfabetismo, marginación social que es una de las razones posibles del proceso de ladinización. Y los problemas de desintegración familiar, pérdida de los valores, alcoholismo, entre otros.

Ante la problemática mencionada se hizo necesario tomar medidas que favorecieran mejoras. El Ejercicio Profesional Supervisado es una excelente oportunidad para accionar, y brindar a través de la Psicología como Ciencia Bienestar Social al menos en una pequeña parte en comparación con la magnitud de los problemas. Uno de los lugares principales de cambio es la familia. "La familia es un lugar especialmente adecuado para empezar a cambiar la sociedad. La familia es la unidad básica que forma

nuestra sociedad. Nacemos en una familia. Nos criamos y nos educamos junto a nuestros padres y hermanos. En la familia realizamos nuestros primeros aprendizajes y allí vivimos hasta que nos hacemos independientes para formar una nueva familia" (FAD-PIDE,2001).

"En el matrimonio y en la familia se constituye un conjunto de relaciones interpersonales: relación conyugal, paternidad, maternidad, filiación, fraternidad. En la familia se vive la Intima comunidad de vida y amor, un momento fundamental para construir tal comunión está constituido por el intercambio educativo entre padres e hijos en que uno da y el otro recibe mediante el respeto, la obediencia a los padres, los hijos aportan su específica e insustituible contribución a la edificación de una familia auténticamente humana y cristiana. La comunión humana puede ser conservada y perfeccionada sólo con un gran espíritu de sacrificio que exige comprensión, tolerancia, perdón y reconciliación. La Familia es por tanto, la primera escuela de virtudes que todas las sociedades necesitan".(Juan Pablo II, 1981).

Por estas y muchas otras razones la familia es el mejor lugar para empezar a accionar y lograr salud a nivel integral, para esto es necesario reconocer algunos de los problemas generales con los que se enfrenta la familia en nuestra sociedad.

La familia a nivel general se enfrenta con distintas problemáticas y necesidades, Las familias rurales y las que viven en zonas suburbanas sufren de desempleo que afecta la estabilidad económica y emocional de los miembros, impactan también los problemas como el alcoholismo, la drogodependencia y la prostitución. "El alcoholismo impacta en la situación de la familia porque el índice creciente de alcohólicos en nuestra sociedad es grande y la situación provocada es sumamente destructiva. La misma publicidad gráfica, radial y televisiva

se encarga de hacer recomendaciones sobre el consumo de alcohol pero paralelamente no deja de incentivar dicho consumo. La drogadependencia, presenta una problemática similar al alcoholismo, la familia afectada por la droga es impactada de diversas maneras, el aspecto de incomunicación está presente desde muy temprano dado que esta adicción conlleva la mentira y el ocultamiento, una familia bien constituida puede ser un buen antídoto contra este mal. El aborto provocado es también otro problema que superpone otras prioridades por sobre el derecho de la vida, se trata de una masacre generalizada y cruel en que las víctimas son seres humanos indefensos. Se encuentra también el problema del sida generado por la promiscuidad sexual o la drogadicción que de fondo se relaciona con la pérdida de valores".(Pisano, 1994).

La pérdida de valores en la familia y en la sociedad es uno de los problemas que más lesiones causa a la familia, entendemos por valor "Aquellos aspectos de la realidad personal, física, cultural, social o ético-religiosa, que más aprecia el individuo o la sociedad. Mediante el proceso de la socialización, cada ser humano va introyectando los valores de la familia y de la sociedad en la que vive. Consiguientemente cada uno tiene su específico sistema de valores personales. Los valores se encarnan de distinta manera dependiendo de tiempos y lugares, por eso cada etnia, grupo cultural, nación, tiene su propia idiosincrasia valoral, en esa medida y en cuanto son vivenciados por seres humanos, los valores son relativos, Todo valor es bipolar, y se puede situar a lo largo de un continuo entre dos extremos contrarios, a cada valor corresponde una antivalor este es la carencia de un bien o perfección que el ser humano debe tener." (Achaerandio,S.J.1988).

La familia tiene necesidad de tener claro los valores que desea educar. Otro problema a nivel general con el que se enfrenta la

familia es la falta de comunicación entre sus miembros, la estabilidad emocional, el equilibrio afectivo y la madurez se consiguen en un ambiente de encuentro y comunicación. La familia sufre la desintegración de sus miembros muchas veces debido a la falta de comunicación. Se hace necesario entonces aprender a comunicarse a nivel familiar.

Estos son algunos de los problemas generales con los que se enfrenta la familia no son los únicos, los padres en general tienen una gran tarea por realizar para lograr restablecer a la familia y esta gran tarea está en la educación de sus hijos esta tarea requiere Educar con Amor "El elemento más radical, que determina el deber educativo de los padres, es el amor paterno y materno en la acción educativa" (Juan Pablo II, 1981).

Esta tarea de educar muchas veces sólo la realiza la madre, en primer lugar porque es la que más tiempo se encuentra con los hijos, y en segundo lugar porque en un momento de separación de pareja por lo general es la madre la única que desempeña el reto de educar y sacar adelante a sus hijos, si esta madre cuenta con las herramientas adecuadas para brindar una educación acertada a sus hijos logrará hacer de ellos hombres y mujeres de bien que al ser mayores serán su orgullo.

Se puede concluir que la familia se encuentra actualmente en crisis esta enferma o en riesgo de enfermar, entendiendo aquí la enfermedad como un estado de malestar e insatisfacción general físico-emocional en el que hay intervenir.

La Psicología a través del modelo de orientación comunitaria busca intervenir positivamente en el proceso de Salud Integral, para mejorar la calidad de vida. A través de la atención primaria se busca organizar la atención de la salud en las personas lo más cerca posible de sus lugares de vida y trabajo, por medio de instituciones que son concebidas con un sentido de

alta eficiencia. En el EPS se logró intervenir en la salud integral en un grupo de madres de familias numerosas. Con la intención de que ellas fueran líderes en sus hogares y transmitieran estos conocimientos a su pareja y empezarán a realizar cambios en su familia. Ya que "Las acciones de salud en Atención primaria no pueden ser solamente sobre los individuos sino deben alcanzar a las familias consideradas como unidad".(Morales Calatayud,1994).

La Salud Integral es un término amplio, cuando se refiere a Salud Integral se habla de aspectos varios en los que se puede intervenir, En el proyecto de EPS a partir de las observaciones previas hechas en la visita de reconocimiento y de las referencias de los miembros de la Institución Proyecto Las Rosas que ya habían empezado a trabajar con la población, se intervino sobre los aspectos considerados por La Psicología de la Salud más importantes y que por lo general son los que afectan más a la salud individual y comunitaria a nivel general, estos son aspectos vinculados con las variables Psicológicas que son independientes de las características de cada comunidad y de la especificidad de sus realidades, y si reciben una correcta atención, pueden conducir a introducir mejorías importantes en el nivel de salud de la población.

"El mejor eje que puede ser seguido para este propósito es el Ciclo vital" (Morales Calatayud,1997), que incluye problemas prioritarios para la Psicología de la Salud en la atención primaria. De estos problemas prioritarios se retomaron los temas considerados más importantes para la formación integral de un grupo de madres de la Aldea de Santo Tomás M.A.

Además reconociendo que: "Los programas preventivos deben tener la capacidad de identificar en el ambiente social aquellos acontecimientos que para una determinada población con la que se trabaja se presentan frecuentemente, para brindar ayuda a

esas personas sobre la base de un análisis individualizado" (1999, p.153). Se buscó llevar a cabo dicha labor a través del subprograma de Servicio e Investigación.

"El ciclo vital es una esquematización de problemas Psicosociales que afectan la salud, de acuerdo a las edades o etapas de la vida que enfrenta el ser humano" (Morales Calatayud, 1997). Los problemas Psicosociales pueden definirse como la serie de circunstancias ambientales y culturales que tienen influencia en los grupos sociales sobre el campo de la salud y la enfermedad.

Según el Ciclo vital algunas pautas a considerar en la atención primaria son:

### **Salud Reproductiva**

Es la base del inicio del ciclo vital (la calidad del producto) de acuerdo a los médicos, depende en mucho de que el proceso reproductivo se desarrolle en las mejores condiciones posibles, en las circunstancias asociadas a las condiciones de vida como a la calidad de servicios de salud y a factores subjetivos y de comportamiento.

Algunos propósitos prioritarios de los servicios de salud son:

- Prácticas sexuales que conducen a embarazos indeseados o adquisición de enfermedades de transmisión sexual.
- Nacimientos de hijos de madres adolescentes, aborto inducido, comportamientos de riesgo para el buen desarrollo de embarazo.
- Violencia física o psicológica sobre la mujer.
- Uso inadecuado de los recursos disponibles para la atención del embarazo, pobre preparación de la pareja para el acontecimiento del parto.
- Prácticas malas nutricionales.

- Insuficiente desarrollo de los comportamientos paternos que propicien la satisfacción de necesidades psicológicas del niño en el primer año de vida.

En la formación integral que se brindó al grupo de madres se tomó en cuenta los temas de violencia física y Psicológica de la mujer de forma generalizada a Violencia Intrafamiliar que es "El tipo de violencia que se da entre personas que viven en el seno de una familia. Este es un problema grave en todas las sociedades, sus víctimas sufren problemas psicológicos para toda la vida. En ocasiones se llega incluso a hospitalizar por la gravedad de los golpes recibidos". (Encarta 2,002).

También el tema de Nutrición balanceada ya que "Uno de los aspectos básicos para mantener una buena salud es tener una alimentación adecuada, esto es importante a cualquier edad y esencial durante la infancia y la pubertad y en el periodo prenatal" (FAD-PIDE,2001).

### **Salud de los niños**

Se analiza en dos periodos 0 a 4 años y de los 5 años hasta los 9 años pueden presentarse en estas edades problemas en limitar el buen desarrollo de potencialidades.

Algunos problemas frecuentes que afectan la salud de los niños:

- Ambientes domésticos propiciadores de accidentes.
- Inadecuados patrones de crianza infantil, insatisfacción de las necesidades emocionales y de juego.
- Ambientes familiares disfuncionales.
- Maltrato sobre los niños.
- Uso inadecuado de comportamientos preventivos para enfermedades comunes de la infancia.

Los temas en los que se enfatizó en la formación integral a las madres en relación a la salud de los niños son:

El Maltrato Infantil y los patrones negativos de crianza. Entendemos por niño maltratado según Osorio y Nieto (1,998). "El niño maltratado es aquella persona que se encuentra entre el período de vida comprendido desde la concepción hasta los 18 años, que es objeto de acciones u omisiones intencionales que producen lesiones físicas o emocionales producido por personas mayores que tengan relación con él".

El maltrato infantil deja muchas consecuencias en quien lo ha sufrido, estas pueden durar por mucho tiempo y volverse a repetir en las siguientes generaciones esta repetición de formas inadecuadas de educación es lo que se conoce como Patrones de Crianza.

### **Salud de los Adolescentes**

Se considera adolescencia a la etapa de vida de los 10 a los 19 años, se separa en dos etapas 10-14 años y 15 a 19 años.

Algunos problemas frecuentes son:

- Inicio de prácticas nocivas para la salud a largo plazo como fumar e ingerir bebidas alcohólicas.
- Aumento de riesgo de accidentalidad, en transporte o deportes riesgosos.
- Dificultades de adaptación a la familia, la escuela y el ambiente social
- Aparición de problemas nuevos en sus vidas y que pueden implicar en la toma de decisiones en asuntos tales como los estudios, el trabajo y relación de pareja.

El problema que se tomó dentro de la formación integral en el proyecto de EPS fue la identificación de riesgos en alcoholismo prevención para el consumo de Drogas en los adolescentes tomando en cuenta las observaciones realizadas y los comentarios del personal y de la alcaldía.

## Salud de los adultos

- Reacciones de adaptación a los cambios y situaciones comunes de la vida.
- Mantenimiento de estilos de vida poco saludables. (sedentarismo, mala nutrición, ingerir bebidas alcohólicas etc).
- Dificultades en el funcionamiento familiar y en relación de la pareja.
- Uso inadecuado de los servicios de salud disponibles.
- Uso inadecuado del tiempo libre.
- Aislamiento Social.

Los problemas que se consideraron son: el mantenimiento de estilos de vida saludables, el uso adecuado del tiempo libre y el uso adecuado de los servicios de salud.

Se dió énfasis en la comunicación para mantener una estilo de vida saludable a nivel individual y familiar ésta es entendida como "La función esencial en los seres humanos imprescindible para el desarrollo tanto de los individuos como de las sociedades, la crianza, el conocimiento, el afecto son realidades que no podrían realizarse sin la ayuda de la comunicación. En la familia el componente de relación es fundamental, puesto que los miembros se conocen lo suficiente entre sí como para entender siempre lo que están queriendo decir, el enfadado, el recelo, la distancia, la ironía, la alegría, las ilusiones se transmiten a través de comunicación." (FAD-PIDE, 2001).

La comunicación es importante para la expresión de sentimientos, el desarrollo de la empatía, la escucha, la atención de los hijos y la resolución de conflictos.

En el proyecto de EPS este fue uno de los temas en los que las madres mostraron más interés y mencionaron muchos cambios satisfactorios en la relación con su esposo o con sus hijos.

Para que exista una fluida comunicación interfamiliar es preciso disponer de tiempo libre de acuerdo a las posibilidades de cada persona y familia, este tiempo no consiste en salir y gastar dinero sino que es un tiempo de ocio que facilita el descanso, la diversión y el entretenimiento. Debe de ser planificado para evitar caer en la pura inactividad y en el aburrimiento. El tiempo libre es para todos y consiste en actividades sencillas pero capaces de brindar ilusión, distracción, entretención, para alguien un tiempo libre podría ser el simple hecho de tumbarse en una hamaca o subirse a un árbol esto no es privilegio de pocos.

Se hizo necesario también orientar al uso de los servicios de salud. Hacer conciencia de esto en la formación a madres ya que algunas de ellas teniendo el servicio médico del proyecto, ante una necesidad no asisten provocando enfermedades mayores en ellas o en sus hijos.

### **Salud de los adultos mayores**

Algunos problemas frecuentes a nivel general:

- Reacciones de adaptación a diversos cambios: jubilación, viudez, disminución, muerte, alejamiento, inadecuada convivencia.
- Aumento de limitaciones por enfermedad, dificultad en la compra de medicamentos, dificultades de desplazamiento.
- Disminución de las oportunidades de uso placentero del tiempo libre.
- Uso inadecuado de servicios de salud o dificultad de acceso.

- Aislamiento social y disminución de autoestima, estados depresivos.

El problema que se consideró más importante es el de la Autoestima a nivel primeramente individual, luego a nivel familiar, hijos, esposo y adultos mayores. Considerando que nadie puede dar lo que no tiene. Si alguien no tiene autoestima no puede apoyar a otra persona que se encuentra en la misma postura. Aquí también se hizo importante y necesario relacionar los valores pues quien valora a sus padres no los deja solos o no permite que caigan en un aislamiento y depresión, además también las madres tomaron conciencia que ellas van a ser más adelante adultos mayores y que de la misma forma en que les mostraron afecto a sus padres así también se les retornará a ellas de parte de sus hijos.

Educar a la Salud Integral no fue tarea fácil pero la Psicología cuenta con herramientas útiles para influir en los cambios de conducta de alto riesgo.

La aplicación del análisis funcional de la conducta de la terapia del comportamiento a un gran número de problemas de salud ha dado resultados, la conducta es un principal contribuyente de la salud. El estilo de vida, los hábitos de comportamiento pueden ser modificados y repercutir sobre el estatus de salud. "Las personas necesitan aprender conductas nuevas o modos de comportamiento diversos así como una reestructuración de su estilo de vida particular anterior de manera que se adapte lo mejor posible a las secuelas Psicosociales del problema de salud. Favoreciendo la rehabilitación y previniendo posibles recaídas".(Moos y Tsu,1977).

La Psicología de la salud se basa en 4 suposiciones básicas:

1. Determinados comportamientos incrementan el riesgo de ciertas enfermedades o en otras palabras que la conducta es un factor de riesgo.
2. La modificación de determinados comportamientos puede reducir la probabilidad de riesgo de determinados procesos de salud.
3. El comportamiento se puede cambiar con relativa facilidad.
4. Las intervenciones psicológicas pueden resistir con balance favorable un análisis de costo-utilidad-eficacia.

Estas cuatro suposiciones básicas de la Psicología de la Salud demuestran que el psicólogo tiene muchos aspectos a favor para que el trabajo de Educar para la salud sea altamente efectivo.

Para modificar las conductas de salud es necesario estar motivado a cambiar y para que esto fuera posible, se hizo necesario tomar en cuenta los siguientes aspectos en la formación integral de madres:

- Utilizar mensajes de contenido básicamente emocional, evitando que únicamente provoquen miedo en quien las escucha que la información sea acompañada de un mensaje para motivar cambios y que existan también instrucciones para la acción y de información sobre la eficacia preventiva de la conducta de la salud.

Los temas impartidos en la formación de madres buscaron siempre esto que las madres estuvieran motivadas, darles una información concreta, que existiera participación más de ellas, y a través de actividades o tareas de acción iniciar a propiciar cambios y ellas mismas fueron reconociendo sus propios logros o dificultades.

- Utilizar mensajes de contenido informativo concretos y fáciles de entender.

Las investigaciones sobre cambio de actitudes han demostrado un importante número de principios sobre la forma más efectiva de persuadir a una audiencia para que modifique sus comportamientos. Estos principios relativos a las comunicaciones persuasivas son entre otros, los siguientes: (Hovland, Janis y Kelley, 1953 Zimbardo, Ebbesen y Maslach 1977).

- Las comunicaciones con dinamismo y viveza son más efectivas que las que contienen estadísticas y lenguaje técnico.
- El comunicador o la fuente de la comunicación debe poseer prestigio así como ser digno de confianza y ser competente.
- Son más efectivas las comunicaciones bidireccionales es decir aquellas que presentan tanto los beneficios de la acción recomendada, como los posibles problemas o ventajas.
- Los argumentos fundamentales deben ser presentados al principio o al final de las comunicaciones.
- Los mensajes deben ser cortos, claros y directos.
- Los mensajes deben incluir conclusiones de forma explícita.
- Las comunicaciones con demasiadas recomendaciones son menos efectivas porque se olvidan.

Según (Mc. Guire, 1964) los procesos de comunicación para ser persuasivos deben de llevar a la atención, comprensión, aceptación, retención y acción del oyente.

En la formación integral a las madres se buscó cumplir con los anteriores elementos para que realmente se lograrán

cambios además se logró intervenir individualmente en los casos que así lo requirieron.

Fue sumamente importante incluir instrucciones específicas de acción para brindar apoyo sobre la marcha de los cambios a las madres. También fue necesario centrarse en experiencias inmediatas para que las madres se interesarán en los temas.

La Corriente Psicológica que apoyo el proceso educativo en Salud realizado fue: La Aproximación Cognitivo Conductual.

"Las técnicas pueden incrementar la motivación pero para que se den cambios y se pongan en práctica existen procesos psicológicos aplicados. Este enfoque tradicional de la modificación de la conducta se ha centrado en las condiciones ambientales que desencadenan o mantienen determinado comportamiento. Desde hace un tiempo se ha reconocido la importancia de las cogniciones de los sujetos (Pensamientos, valoraciones, atribuciones, etc). Acerca de su propia conducta, lo que ha permitido una serie de intervenciones cognitivas y conductuales". (Avia,1981).

Entre las intervenciones cognitivas conductuales para modificar conductas ambientales de riesgo de la salud están:

- **La auto-observación:** que es atender a la propia conducta y registrarla mediante un procedimiento establecido. En la formación a madres se buscó que las madres realizarán procesos de introspección y los escribieran con el objetivo de lograr reconocer su conducta y valorarla como positiva o negativa.
- **Condicionamiento clásico:** Que tiene como principio fundamental la asociación entre estímulos. Se logró con las madres a través de actividades de registro de

conductas positivas, condicionamientos oportunos para la mejora de comportamientos que beneficiarán la salud.

- **Desensibilización Sistemática:** Que es "Una técnica de modificación conductual que actúa sobre el tratamiento de trastornos de ansiedad o conductas fóbicas que los determinados estímulos o situaciones provocan en los individuos teniendo como componentes una técnica de relajación, elaboración de la jerarquía de situaciones sobre la conducta fóbica que provoca ansiedad, exposición del sujeto usando la imaginación de cada situación de la jerarquía mientras permanece relajado". Dado que la ansiedad y la relajación son dos respuestas incompatibles se produce un contracondicionamiento según el cual se dejará de experimentar ansiedad por efecto de la relajación muscular. Diversas investigaciones han demostrado que muchos cambios en comportamientos de salud se dan a partir del afrontamiento de situaciones que producen ansiedad. En la formación de madres al ser impartido el tema de maltrato se realizó la semana siguiente un taller de expresión a través de técnicas de relajación y el dibujo para que expresarán el impacto que tuvo para ellas el ser maltratadas en su infancia, luego de expresar y relajar la ansiedad que esto les provocó, se cambió a los recuerdos positivos de autoestima. Las madres comentaron cómo el recordar y dibujar las había hecho sentir bien, otras que con libertad lo expresaron verbalmente y lloraron expresaron que se sintieron tranquilas, tiempo después el recuerdo ya no dolía igual.
- **Condicionamiento Operante:** Actúa mediante el reforzamiento de conductas emitidas para que la conducta se repita en futuro. Los comentarios positivos siempre se buscaba que

fueran reforzados y los logros que las madres comentaban también de manera que no se extinguiera dicha conducta.

- **Moldeamiento:** Esta técnica implica el reforzamiento sucesivo de respuestas aproximadas a la conducta deseada. Esta técnica se puso en práctica en las madres que así lo necesitaran en Trabajo Clínico y en docencia por medio de preguntas continuas sobre los problemas para asegurar orientación y cambios.
- **Control de Estímulos:** Esta técnica consiste en la modificación de un comportamiento tomando en cuenta sus antecedentes como los consecuentes de dicha conducta, tiene como objetivo la modificación de los antecedentes de una conducta que se desea extinguir.
- **Condicionamiento encubierto:** Se basa en imágenes mentales, "Están caracterizadas por el hecho de que los estímulos antecedentes, los comportamientos en sí mismos y los estímulos consecuentes, son presentados al sujeto de manera imaginaria, esto implica la aceptación de dos postulados básicos: En primer lugar, que los estímulos encubiertos obedecen a las mismas leyes que los estímulos manifiestos. En segundo lugar, que las conductas encubiertas influyen de manera previsible sobre las conductas manifiestas"(Cautela,1967).

Esta técnica favoreció el trabajo realizado en el taller de expresión también, ya que las madres relacionaron que la conducta de maltrato a sus hijos derivaba del maltrato que ellas recibieron y que era necesario modificar su conducta para evitar el mismo problema en sus hijos.

Continuamente se buscó con las madres realizar intervenciones cognitivas que les permitieran "comprender y rectificar modelos distorsionados del pensamiento y de atribución ya que las distorsiones cognitivas son

responsables, en gran medida, de muchos hábitos desadaptativos" (Ellis, 1962).

Estas técnicas conductuales fueron la base psicológica en los talleres que buscaban en verdad cambios favorables en el grupo de madres con el que se trabajó en la formación integral a la que se le dió el nombre de "Escuela de Madres, Educando con Amor", y que buscó tener temas que apoyarán a la madre en la mejora de su situación familiar.

El término Escuela de Padres no es nuevo "En el año 1928 la señora Vérine esposa de médico y discípula de la escuela activa que se inspira en las ideas de Jean-Jacques Rosseau, funda en París una institución que se denomina Escuela de Padres, esta intentaba ensamblar la filosofía pedagógica de la escuela activa, es decir la que pretende el libre desarrollo de la personalidad del niño, con la actuación primordial de la familia, primera célula educadora de la infancia" (Pisano, 1994).

El objetivo de esta escuela de padres era que los padres supieran comportarse como enseñantes, para lo cual debían primero aprender. Ya que el hecho de ser padres no les da la posesión de la verdad educacional. Actualmente, las parejas que son conscientes de su responsabilidad de ser padres solicitan ser formados e informados para cumplir dicha misión de educar.

En Santo Tomás M.A. el hombre es el principal generador de ingresos por lo que el tiempo completo del día lo emplea en su trabajo, así que accionar en la pareja era muy difícil pero tomando en cuenta que las madres estaban dispuestas y que la invitación se hizo en vía de aprender a educar mejor a sus hijos que fue una necesidad referida por ellas, se trabajó con un grupo de la población de

Santo Tomás M.A. una Formación Integral a la que se le dio el nombre de Escuela de madres.

## **2.2 OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

- Prevenir, promocionar e intervenir en la Salud Integral de las familias a través de las madres de niños afiliados al Proyecto Las Rosas de la Aldea de Santo Tomás Milpas Altas.

### **Objetivos específicos:**

#### **SERVICIO**

- Modificar conductas de riesgo que intervienen en los procesos de salud / enfermedad a través de un proceso psicoterapéutico individual llevado a cabo con las madres, niños afiliados o familiares que lo soliciten o lo requieran pertenecientes al Proyecto Las Rosas 3627 de la Aldea Santo Tomás Milpas Altas.

#### **DOCENCIA**

- Intervenir en la mejora de la Salud Integral en las familias a través de un proceso de educación en Temas Prioritarios de prevención y promoción de la salud, según el Ciclo Vital, a madres con niños afiliados al Proyecto Las Rosas 3627 de la Aldea de Santo Tomás Milpas Altas.

#### **INVESTIGACIÓN**

- Identificar los factores Psicosociales que inciden con mayor relevancia en el proceso de Salud-enfermedad en las familias del grupo de madres que participan en la "Escuela de Madres Educando con amor". Y que pertenecen al Proyecto Las Rosas 3627 de la Aldea de Santo Tomás Milpas Altas.

## **2.3 METODOLOGIA**

### **SUBPROGRAMA DE SERVICIO**

Este programa estuvo dirigido a Madres del grupo de docencia y sus hijos, madres y niños afiliados en general, durante tres meses a la población de Jocotenango y durante siete meses y medio a la Población del Municipio de Santa Lucia M.A. Se realizó también atención de casos particulares.

#### **Metodología:**

- **Promoción del servicio Psicológico:**

La mayoría de la población de Santo Tomás M.A. Tenía poco o nada de conocimiento sobre la Psicología y el que hacer del Psicólogo por lo que se hizo necesario realizar anuncios del servicio e identificar la necesidad en la población para que en base a ella se logrará un acercamiento y se iniciará la atención formal.

- **Acercamiento a la población:**

La mejor herramienta con la que cuenta el psicólogo es la Empatía, para apoyar a la promoción del servicio Psicológico fue necesario el acercamiento a la población a través de pláticas informales cordiales que permitieran conocer sus necesidades y a ellos conocer la labor del psicólogo. En algunos casos hubo necesidad de explicar que ir al Psicólogo no era por estar Loco ya que era una de las ideas que se manejaban y explicar las formas de apoyo de la Psicología como ciencia de forma sencilla y clara y según las necesidades previas observadas.

- **Establecer un espacio Psicológico para la atención:**

Psicología no contaba con un espacio propio, tampoco con mobiliario, Fue necesario solicitar a la Directora del Proyecto un espacio para Psicología al realizar el cambio de casa del Proyecto y el apoyo de mobiliario del mismo proyecto así como material sencillo pero necesario para trabajar en ambiente de

privacidad para lograr la confianza y la atención profesional que el servicio requería.

▪ **Identificación de los problemas en el grupo de Escuela de Madres:**

Cuando se inició el trabajo docente se empezaron a identificar en el transcurso de los temas casos individuales o las mismas madres se acercaban para pedir una Orientación Psicológica o bien para iniciar un trabajo terapéutico. El trabajo empezó con los niños pero las madres formaban parte del proceso terapéutico en ocasiones como caso aparte y en otras dentro del mismo caso del niño se le brindaba orientación.

▪ **Diagnóstico de casos:**

Se inició la atención individual a través de una entrevista formal, a las madres si era el niño el que iba a ser atendido se llenaban datos de Ficha Clínica completos se utilizaron test proyectivos para el Diagnóstico y se elaboró el plan de tratamiento para cada caso según su problemática, se dio seguimiento de casos durante el tiempo que fuera necesario según cada caso.

▪ **Trabajo Psicoterapéutico Individual:**

Se abordó un trabajo Psicoterapéutico lo más completo posible, el trabajo con niños forzosamente requirió trabajo con madres, se utilizaron diferentes corrientes Psicológicas según fuera el caso y se atendieron también casos particulares.

**Entre las técnicas utilizadas en Servicio están:**

- **Entrevista:** Es la técnica más adecuada para revelar la información sobre las personas a través de la entrevista psicológica se adquieren conocimientos que aparentemente están ocultos pero que forman parte de lo expresado.

- **Observación:** Es el registro sistemático y confiable de la conducta y comportamientos manifiestos.
- **Pruebas Psicológicas:** Son todos los artificios destinados a obtener una evaluación de los atributos psicológicos de un individuo. Entre los test Psicológicos usados están: Test ABC, Test Bender Koppitz, test proyectivos: Test del árbol, test de la Familia, Test de la Figura Humana, test de CAT.
- **Terapia Cognitivo/conductual:** Esta fue la Terapia Prioritaria utilizada para la modificación del pensamiento y conducta a comportamientos saludables.
- **Terapia de juego:** Esencial en el trabajo con los niños pues permitió la expresión y resolución de su problemática interna.
- **Terapia Gestalt:** Busca intervenir en los dualismos del ser y desarrollar una perspectiva unitaria viviendo el presente. Una de las técnicas de la Gestalt usadas fue La técnica expresiva que busca que el sujeto exteriorice lo interno, que se de cuenta de cosas que posiblemente llevó en sí toda su vida pero que no percibía. En la clínica esto se logró a través de la Silla Vacía.
- **Terapia y consejo de grupo Adleriano con niños:** Este enfoque permite una orientación de como realizar un grupo con niños para hacer interpretaciones específicas de los fenómenos observados y realizar una reorientación adecuada. Esto fue sumamente útil en el trabajo con niñas con Enuresis.
- **Técnicas basadas en la corriente Psicoanalítica:** La catársis que permite al paciente hablar acerca de sus

dificultades. El análisis de Mecanismos de defensa.  
Para hacer útil la interacción psicoterapéutica

- **Logoterapia:** Se basa en la búsqueda del sentido de vida.

#### **SUBPROGRAMA DE DOCENCIA**

Este Programa estuvo dirigido al grupo de madres elegido para participar en Escuela de Madres Y algunos talleres sobre Crianza con Cariño que se brindaran a Madres del MEI.

##### **Metodología:**

- **Selección del grupo de madres de Escuela:**

Se realizó un muestreo aleatorio simple de un grupo de madres de Santo Tomás M.A. afiliado al proyecto que fueran madres de varios niños escolares y que supieran leer y escribir. A través de las reuniones de Sectores con las madres de niños afiliados al proyecto se hizo la invitación a participar pero algunas madres contempladas en lista no iban a poder por razones de trabajo, horario o lejanía por lo que los espacios que quedaron fueron llenándose ya que otras madres estuvieron sumamente interesadas en participar se completó un grupo de 30 madres inscritas.

- **Diagnóstico de las necesidades previas:**

Se citó a las madres a la primera reunión, llegaron 26 madres, se les motivo y se acordó con ellas el día y el horario y el tiempo que durarían los talleres de Escuela, se conocieron sus expectativas y se aplicó el Test de Actitudes evaluando en que grado existía riesgo de la Existencia de Maltrato infantil, Violencia en la Mujer, Alcoholismo, y Baja Autoestima. Algunas madres fueron entrevistadas pues no sabían leer y escribir, el ideal era que si pudieran pero tomando en cuenta su motivación en participar se les apoyo y siguieron asistiendo durante el trabajo docente.

▪ **Abordamiento docente:**

Se iniciaron los temas de los distintos talleres buscando siempre motivar, se realizaba una oración respetando su religión y una dinámica inicial para lograr la participación de las madres y además lograr la unidad y la empatía en el grupo por ello el tema propicio para empezar fue el de autoestima. Se acordó apoyárseles con dinero del transporte a las madres que así lo necesitarán y además tener el apoyo de víveres por participar en el grupo ya que los víveres aún no iban dirigidos para toda la población afiliada. Se les informó que se celebrarían los cumpleaños por mes.

El trabajo docente buscó en todo momento ser abordado con actividades que lograrán la introspección, auto-observación, registro, condicionamiento de conductas positivas a la salud, refuerzo y Técnicas propias del Enfoque Cognitivo-conductual para asegurar cambios.

▪ **Identificación de casos clínicos:**

Conforme los temas impartidos y las actividades realizadas fueron impactando, existieron madres necesitadas de trabajo individual clínico, otras de acompañamiento o de orientación psicológica, en otros casos familiares o niños de las madres que se empezaron a tratar en la clínica Psicológica.

▪ **Diagnóstico de logros:**

Se realizaron dos grandes repasos generales donde surgieron algunas dudas, comentarios positivos, experiencias de cambios personales comentados al grupo o de forma individual esto ayudo a la mejora del trabajo y conocer más a las madres, conocer sus propios logros y lograr mayor empatía y unidad en el grupo.

**Entre las técnicas utilizadas en Docencia están:**

- **Observación:** Consistió en un registro sistemático válido y confiable de los comportamientos o conducta manifiesta

durante la docencia a través de las pláticas ordinarias o las actividades realizadas.

- **Enfoque cognitivo-conductual:** Se basa en la modificación de conductas a través del cambio de pensamiento. Entre sus técnicas: La auto-observación, moldeamiento, refuerzo, condicionamiento, contracondicionamiento.
- **Taller de expresión basado en relajación y técnicas expresivas de terapia Gestalt:** Que tienen como objetivo expresar lo no expresado así se detectan situaciones inconclusas, logrando sanarlas.
- **Aprendizaje constructivista:** La Teoría constructivista es la Doctrina que destaca la actividad del individuo en la comprensión y asignación de sentido a la información. Se buscó a través de las actividades realizadas un constructivismo endógeno el cual las madres construyeran su propio conocimiento al transformar y reorganizar sus estructuras cognoscitivas que ya poseen.
- **Sociodrama:** Representación de problemas reales para lograr concienciar o reflejar la propia conducta en la identificación con los personajes y lograr cambios.

#### **SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

Este programa estuvo dirigido a 10 madres de la población Meta y 25 madres de la población accesible, éstas últimas participantes del grupo de Escuela de madres con las que se realizó la totalidad del trabajo de investigación.

#### **Metodología:**

- **Elección de la población accesible sobre la población meta:** La población meta se identificó como la más extensa las madres de familia de la Aldea de Santo Tomás M.A., Como no se Puede trabajar con la totalidad se buscó una población accesible es decir un grupo representativo de

madres de familia con niños afiliados al proyecto las Rosas 3627. Este grupo se eligió a partir de una muestra Aleatoria simple, a través de la revisión de los expedientes excluyendo algunas Madres en la elección que fueran propicias para participar en la Capacitación del Modelo de Educación Inicial. Se formó un listado de madres de dicha muestra y se realizó la invitación a participar al trabajo docente.

- **Elaboración del test de actitudes:** Se elaboró a partir de lecturas previas un test de actitudes basado en la Escala Likert que presenta afirmaciones y el sujeto responde según la intensidad de ocurrencia del Factor Psicosocial que pretendieron evaluar estos eran: Baja Autoestima, Alcoholismo, Violencia en la mujer y Maltrato Infantil. para identificar cual de estos factores Psicosociales afectaba más la salud de las familias de las madres participantes al grupo de Escuela.
- **Puesta a prueba de dicho test con personas de la población:** Se hizo una prueba previa de dicho test con 10 madres de la población meta y se realizaron cambios necesarios a dicha prueba, para poder ser aplicada a la población accesible.
- **Análisis, Tabulación, porcentajes y gráficas de los datos obtenidos:** Se realizaron porcentajes de respuestas y se condenseo respuestas afirmativas y negativas de existencia en 4 gráficas resumen porque lo que más interesó conocer fue si presentaba o no dicha actitud no la frecuencia propiamente. Para indagar cual de los factores evaluados era el de mayor impacto en la salud de las familias de las madres participantes al grupo de Escuela de Madres.

- **Mayor acercamiento a la población meta:**

Mediante el acercamiento y la empatía a través del trato cotidiano con el grupo de madres durante los talleres y en otras oportunidades se fueron reconociendo la existencia o no de dichas problemáticas en su propia familia. Estos datos fueron registrados. También se fueron identificando otras problemáticas que afectaban la salud familiar del grupo de Escuela de Madres.

- **Elaboración y acercamiento Final a la población meta:** Se elaboró una entrevista y se realizó al final de los talleres a las 25 madres participantes en la Escuela para identificar concretamente el factor Psicosocial que afectaba más a las familias de las madres participantes del grupo de Escuela de Madres.

- **Redacción del informe final:** Se relacionaron y se analizaron datos con los cuales se llegó a una conclusión general del problema Psicosocial que más afecta la salud a nivel familiar en el grupo de Escuela de Madres.

**Entre las técnicas utilizadas están:**

- **Observación:** Esta técnica fue esencial para que se llevara un registro de cambios de las madres y la identificación del problema que más afectaba la salud a nivel familiar. Se llevó a cabo durante todo el proceso.
- **Entrevista:** Técnica necesaria para lograr un contacto más directo con las madres y concretizar la problemática tratada con la cual se identificaron y sus propios logros.
- **Documentación bibliográfica:** Se revisaron datos de fuentes bibliográficas para optimizar el trabajo de investigación.



**CAPITULO III**  
**PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS**

**3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO**

**Actividades:**

▪ **Promoción del Servicio Psicológico:**

Se realizaron dos carteles y se colocaron enfrente del proyecto, se realizaron visitas junto a la Trabajadora Social y verbalmente se aprovechaba a dar a conocer la existencia del servicio psicológico, en las reuniones de sectores en donde se reunieron a las madres con niños afiliados se informó de la existencia del servicio Psicológico, además de dar información sencilla y concreta de actividades que se llevaban a cabo en dicho servicio.

▪ **Establecimiento de la Clínica Psicológica:**

Se estableció un espacio, mobiliario y material propicio para la atención psicológica, se realizó decoración del área, se contó con el apoyo del Doctor del Proyecto para elaborar un mueble para colocar los juguetes propios de Terapia de Juego, se realizó la compra de un archivo plástico adecuado para los expedientes, quedando así establecida la Clínica Psicológica.

▪ **Identificación de la población beneficiaria:**

Se empezaron a atender casos clínicos a partir de la actividad de promoción. Cuando inició el trabajo docente a través de la técnica de observación se empezaron a identificar casos para ser atendidos en clínica, se les invitaba y se les entregaba un carnet para colocarle fecha y hora de cita atendiendo entonces los primeros casos propios del Grupo de Escuela de Madres.

▪ **Diagnóstico Individual y grupal:**

A través de una entrevista previa, se identificaba el motivo de consulta y conforme se le daba seguimiento al caso se reconocía la problemática principal, creando así un plan de tratamiento para cada caso. La queja principal que las madres refirieron fue el mal comportamiento de sus hijos, agresividad y rebeldía, otras quejas motivos de consulta en niños fueron: Problemas de enuresis, mal comportamiento y problemas en la escuela de aprendizaje. Entre los motivos de consulta de las madres están: Víctimas de Maltrato recibido durante la infancia (Abuso sexual, violación, maltrato físico, emocional y negligencia), maltrato actual hacia sus hijos, problemas actuales con la pareja u otro familiar, duelos no superados, en general orientación familiar.

▪ **Planificación de abordamiento psicoterapéutico:**

Al conocer la problemática si era de un niño, se invitaba a la madre a participar en el proceso, en algunos casos se trabajó con la pareja en otros solo con la madre. Se planificaban las actividades terapéuticas a trabajar con cada caso, utilizando diferentes técnicas de psicoterapia siendo en el caso de los niños, muy funcional la Terapia de juego, y en los adultos el enfoque Cognitivo Conductual, la Logoterapia y la Terapia Gestalt.

**Logros:**

- La población afiliada al Proyecto Las Rosas 3627, amplió su conocimiento sobre La Psicología y el rol del Psicólogo, participando en las actividades informativas y formativas que se realizaron durante el EPS.
- La Institución brindó el apoyo necesario para el establecimiento de la Clínica Psicológica, para lograr así una atención con mayor privacidad y profesionalismo.

- Se atendieron a 14 madres del grupo de Escuela de Madres con un total de 57 reconsultas. Dando seguimiento a dichos casos se logró un trabajo completo es decir formativo en el Subprograma de Docencia, y además terapéutico en el subprograma de Servicio.
- Se logró atender a 9 madres particulares es decir no afiliadas al proyecto, en Clínica Psicológica, así como niños escolares y preescolares de las madres afiliadas y pertenecientes al grupo de Escuela de Madres como no pertenecientes a dicho grupo, al final se muestra cuadro con datos cuantitativos exactos de atención que en su totalidad en el subprograma de servicio fueron 65 casos.
- A través de las diversas técnicas terapéuticas se logró dar seguimiento a casos Clínicos de niños y de adultos y cerrar casos clínicos con éxito.

**Cuadro No.9**

**POBLACIÓN TOTAL ATENDIDA EN LA SUBPROGRAMA DE SERVICIO**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>NUMERO</b>	<b>RECONSULTAS</b>
Madres del grupo de Docencia.	14	57
Madres en general	9	51
Jóvenes futuras mamás	2	17
<b>TOTAL POBLACIÓN</b>	<b>25</b>	<b>125</b>
	<b>NUMERO</b>	<b>RECONSULTAS</b>
Niños escolares del grupo de madres de Docencia.	16	119
Niños escolares en general	11	82
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>201</b>
<b>Población</b>	<b>Número</b>	<b>Reconsultas</b>
Niños Pre-escolares del grupo de madres de Docencia.	3	18

Niños Pre-escolares en general.	10	82
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL DE SERVICIO CLINICO</b>	<b>65 PERSONAS</b>	<b>426 RECONSULTAS</b>

### 3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

#### Actividades

- **Búsqueda del lugar apropiado para brindar el trabajo Docente.**

Para iniciar el trabajo Docente se solicitó un aula de la Escuela Oficial de Santo Tomás pero fue negativa la respuesta, luego se pretendía prestar el salón municipal de la aldea pero por encontrarse en mal estado no fue posible, al realizarse el cambio de casa ya fue posible tener un espacio para el trabajo Docente. Este espacio era decorado y arreglado cada viernes según el taller que sería impartido.

- **Se realizó la invitación a participar en la Escuela de madres.**

A través del Subprograma de Investigación se conformó el listado de madres con las que se trabajaría en el Subprograma de Docencia, en reunión de sectores se les brindó la invitación, algunas no podían asistir por lo que no importando el listado se invitó de manera general a otras madres conformando un grupo inicial de 30 madres.

- **Se realizaron talleres que conformaron La "Escuela de Madres Educando Con Amor".**

Se iniciaban las actividades con una oración respetando el credo religioso, luego se realizaba la dinámica y el taller propició según tema, esto se realizó los días viernes por la tarde, se preparaban también actividades

para los niños de las madres buscando que interrumpieran lo menos posible a las madres. Los temas impartidos fueron:

**Cuadro No.10**

**TALLERES IMPARTIDOS**

<b>Temas</b>	<b>Número de participantes</b>
Importancia de educar para la vida, cómo visualizó a mis hijos en el futuro.	22
Formación del Autoconcepto y su importancia.	22
Formación de la Autoimagen y su importancia.	18
Autoestima, cualidades y defectos.	22
Reconocimiento de cualidades y defectos de mis hijos.	18
Causas y consecuencias de la valoración negativa de nuestros hijos.	16
El maltrato físico y Psicológico causas y consecuencias.	16
El maltrato sexual y por negligencia. Posibles causas y consecuencias.	19
Retroalimentación sobre formas de maltrato y secuelas del mismo.	18
Crianza con cariño importancia de los valores.	20
Valores y normas para educar, uso de los castigos y premios apropiados.	22
Repaso General de temas vistos desde el 1 de marzo hasta la fecha 3 de junio.	21
Terapia de expresión grupal con fines terapéuticos, de	15

investigación y aprendizaje.	
La familia y sus valores y los tipos de familia, la tranquilidad en el hogar.	16
La Comunicación en la familia, elementos de la comunicación, tipos de escucha.	24
Los estilos de comunicación y sus complicaciones.	14
Comunicarse sin violencia, críticas bien construidas.	15
Resolución de conflictos, como me comunico.	12
La salud física y la salud mental	20
La alimentación sana, los menús.	18
Prevención en el consumo de alcohol y drogas.	15
Otros hábitos saludables La higiene, el tiempo libre en familia el ejercicio físico.	14
Repaso general de temas del mes de junio al mes de agosto.	22
Elaboración de decoración para adorno de Salón municipal para uso de la Clausura, entrega de blusas y pañueletas y ticket de refacción e invitación. Organización de Sociodrama y baile	18
Repaso General de clausura	23
Clausura de Escuela de Madres Educando Con Amor	24 Faltó únicamente una mamá por motivos de encontrarse trabajando y no poder faltar.

▪ **Planificación de las actividades de la clausura de la "Escuela de Madres Educando con Amor":**

Se organizó la clausura del grupo de Escuela de madres, se solicitó con anticipación y por escrito el préstamo del Salón Municipal y mobiliario, se coordinó junto a la Directora la compra de unos regalos para premiar a las madres, la elaboración de Diplomas e invitaciones. Junto a las madres se realizó la decoración que serviría para adornar el salón, y se elaboró un dibujo y un mensaje para completar adorno con ayuda del Doctor del proyecto, se elaboró con anticipación y con apoyo económico una blusa para utilizar el día de la clausura.

▪ **Clausura de la "Escuela de Madres Educando con Amor":**

Se realizó finalmente la clausura que contó con la participación del Alcalde del Municipio de Santa Lucía M.A., personal del Proyecto Las Rosas 3627, personal de un Proyecto invitado y familiares invitados por las madres en general. Se preparó un acto formal, en el cual se portaron las banderas de Guatemala y el Proyecto Las Rosas 3627, se realizarón dos actos para ser presentados ese día por las madres, y se entregaron los diplomas y recuerdos a las madres. Al finalizar se realizó una refacción para los invitados.

**Logros:**

- Se logró tras cambio de casa a Santa Lucía M.A. tener un aula más cómoda para el trabajo con las madres del grupo de Escuela de Madres.
- Mantener la motivación de las madres en la participación de los talleres quedando conformado durante el proceso un grupo de 25 madres.

- Accionar a nivel familiar de acuerdo a los temas de los talleres impartidos, se involucraron a las madres y familiares en procesos clínicos psicológicos.
- A través de los talleres se dieron varios logros individuales y familiares que se detallan con mayor amplitud en el capítulo IV.
- A través de la clausura se logró que las madres fueran premiadas por su participación con un Diploma y en cuatro casos particulares con un regalo, que expresaran a los invitados a través de una dramatización de la Familia Democrática los conocimientos generales adquiridos, y a través del baile su alegría y habilidades.

**Cuadro No.11**

**POBLACIÓN TOTAL ATENDIDA EN EL SUBPROGRAMA DE DOCENCIA**

Madres del Grupo que recibió el nombre "ESCUELA DE MADRES EDUCANDO CON AMOR".	<b>25</b>  <b>Madres</b>
---	--------------------------------

**3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:**

El Subprograma de investigación tenía como objetivo Identificar los factores Psicosociales que inciden con mayor relevancia en el proceso de Salud-enfermedad en las familias del grupo de madres que participan en la "Escuela de Madres Educando con amor". Y que pertenecen al Proyecto Las Rosas 3627 de la Aldea de Santo Tomás Milpas Altas.

Para lograr alcanzar dicho objetivo e incidir sobre dichos factores Psicosociales fue necesario un trabajo Preventivo y Promocional de la Salud Integral, que duró todo el tiempo de abordamiento del trabajo de EPS. Se utilizaron como técnicas la Un test de Actitudes que evaluaba la existencia de cuatro factores Psicosociales que afectan la salud a nivel general

Alcoholismo, Violencia en la mujer, Maltrato Infantil, Baja Autoestima. Por último se realizó una entrevista final para confirmar y relacionar datos finales de las tres técnicas utilizadas.

**Actividades:**

▪ **Elección de la población accesible:**

Utilizando los expedientes de los niños afiliados de La Aldea de Santo Tomás M.A., se realizó una muestra Aleatoria simple, que es un tipo de muestra que busca que toda la población tenga las mismas probabilidades de ser elegida. Se conformó una lista de treinta madres, que serían a su vez las mismas que participarían en el programa de docencia en los talleres de Escuela de Madres.

▪ **Elaboración de test de Actitudes y aplicación preliminar del mismo con población meta:**

Se realizaron lecturas previas para la elaboración del Test de Actitudes, que buscaba evaluar cual de los cuatro factores Psicosociales en que se basaba era el de mayor incidencia en el grupo de madres. Se aplicó una prueba de dicho test, a la población meta, para hacer cambios si fuera necesario y prepararse para aplicarlo a la población accesible objeto de estudio.

▪ **Aplicación del test de actitudes con la población accesible:**

Después de realizar cambios al test de actitudes se aplicó a la población accesible es decir a 25 madres del grupo de Escuela de madres Educando con Amor.

El test de actitudes se conformó de 20 actitudes donde cada 5 evaluaban la existencia de un problema Psicosocial (alcoholismo, Baja autoestima, Maltrato Infantil y Violencia en la Mujer). La modalidad de respuesta a dicho test se resume a través de gráficas, que realizan la sumatoria de

las respuestas positivas (Siempre, Casi Siempre, A veces) que identifican la existencia del problema evaluado y la sumatoria de las respuestas negativas (nunca y casi nunca), que identifican la no existencia del problema evaluado.

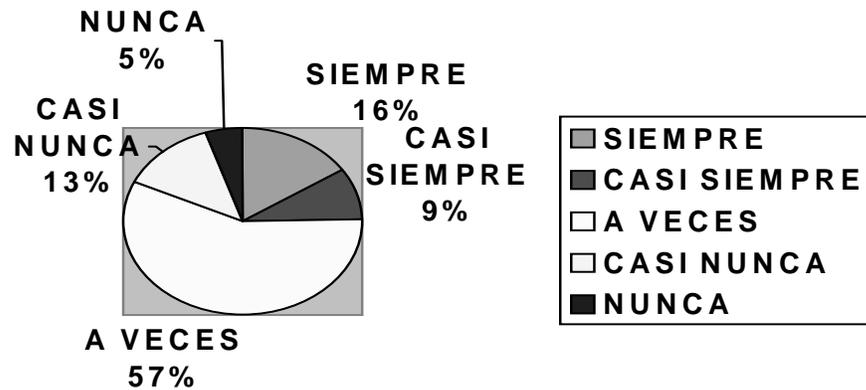
**TEST DE ACTITUDES APLICADO A 25 MADRES DEL GRUPO DE "ESCUELA DE MADRES EDUCANDO CON AMOR".**

**Cuadro No.12**

**EJE 1: Actitudes de Maltrato Infantil**

<b>ACTITUDES</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>NUNCA</b>
Pegar a sus hijos	0	1	21	3	0
Castigar a sus hijos	0	1	19	3	2
Identifica a sus hijos rebeldes y desobedientes	3	5	13	4	0
Le hacen perder la paciencia y enojar	8	2	6	3	2
Le obedecen hasta que les grita y les pega	8	2	10	3	2
<b><u>TOTAL</u></b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>69</b>	16	6

## MALTRATO INFANTIL



### Interpretación:

Un 82% de las preguntas fueron contestadas en forma positiva es decir de ocurrencia y un 18% de no ocurrencia de las actitudes evaluadas.

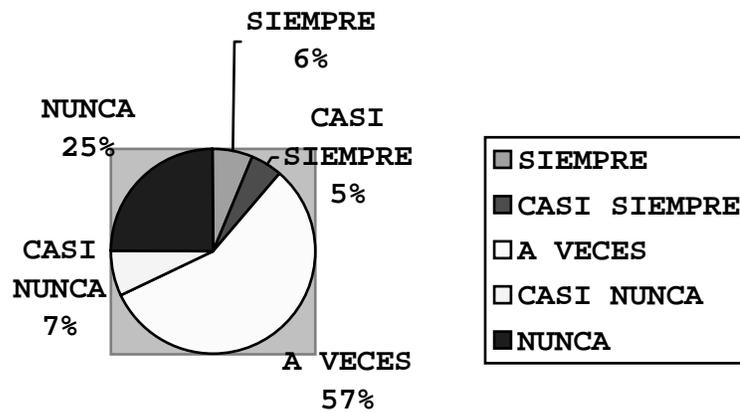
**EN CONCLUSIÓN EXISTE UN 82% DE RESPUESTAS POSITIVAS QUE VALORAN ALTAMENTE ACTITUDES DE OCURRENCIA DE MALTRATO INFANTIL.**

Cuadro No.13

EJE 2: Actitudes de Baja Autoestima

ACTITUDES	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
Piensa que es fea, no puede, nadie la quiere	0	3	18	3	1
Le desagrada arreglarse, peinarse, verse en el espejo	1	0	10	12	2
Cree que las personas se alejan y hablan mal de usted	6	1	15	3	0
Cree mejores los hijos de sus vecinos que sus hijos	0	2	10	9	4
Cree que los demás tienen más suerte que usted en todo lo que hacen	2	0	17	4	2
<b><u>TOTAL</u></b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>70</b>	<b>16</b>	<b>6</b>

## AUTOESTIMA



### Interpretación:

Un 68% de las preguntas fueron contestadas en forma positiva es decir de ocurrencia y un 32% de no ocurrencia de las actitudes evaluadas.

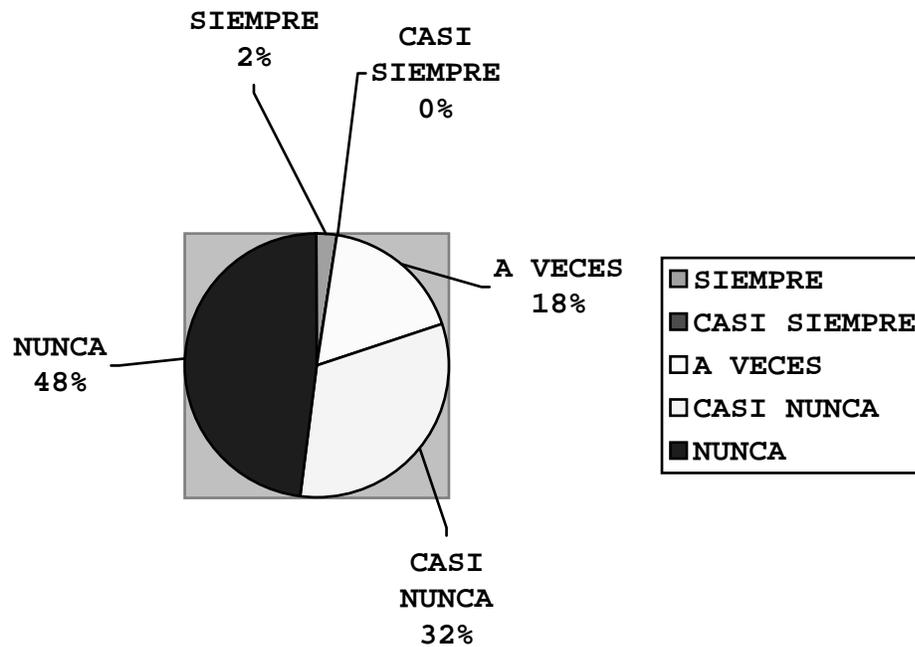
**EN CONCLUSIÓN EXISTE UN 68% DE RESPUESTAS POSITIVAS QUE VALORAN ALTAMENTE ACTITUDES DE OCURRENCIA DE BAJA AUTOESTIMA.**

Cuadro No.14

## EJE 3: Actitudes de violencia en la mujer

ACTITUDES	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
Golpes por parte de su esposo	1	0	3	3	18
Le obliga su esposo a hacer cosas que no quiere	1	0	5	2	17
Le trata a gritos su esposo	0	0	6	4	15
Habla mal de usted su esposo	0	0	2	20	3
Le hace sentir como se vale poco	1	0	6	11	7
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>40</b>	<b>60</b>

## VIOLENCIA EN LA MUJER



### Interpretación:

Un 52% de las preguntas fueron contestadas en forma positiva es decir de ocurrencia se tomó en cuenta en esta pregunta el dato de casi nunca porque indica que sí se ha dado aunque con muy poca frecuencia y un 48% de no ocurrencia de las actitudes evaluadas.

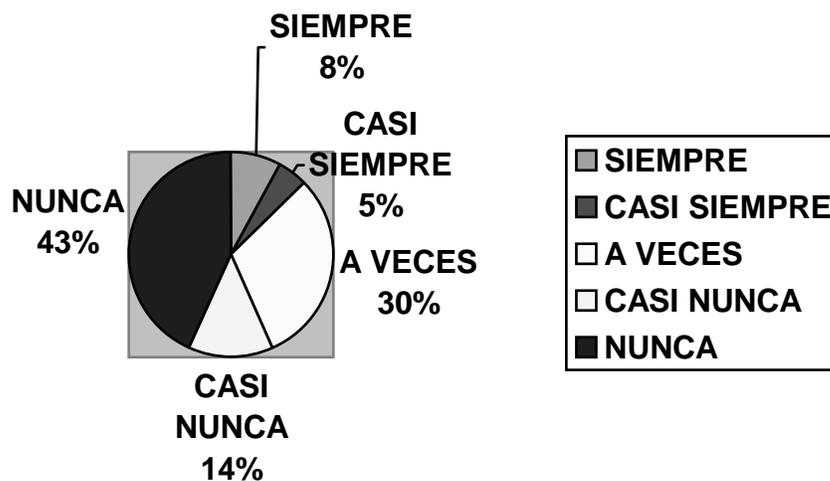
**EN CONCLUSIÓN EXISTE UN 52% DE RESPUESTAS POSITIVAS QUE VALORAN ALTAMENTE ACTITUDES DE OCURRENCIA DE VIOLENCIA EN LA MUJER.**

**Cuadro No.15**

**EJE 4: Actitudes de Alcoholismo**

<b>ACTITUDES</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>NUNCA</b>
Consume licor su esposo	2	1	13	4	5
Le trata mal cuando consume licor	0	0	7	3	15
Sale a tomar licor	1	0	10	2	12
Su padre consume licor	5	5	6	3	6
Cuando consume licor no va a trabajar	2	0	2	5	16
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>54</b>

## ALCOHOLISMO



### Interpretación:

Un 43% de las preguntas fueron contestadas en forma positiva es decir de ocurrencia y un 57% de no ocurrencia de las actitudes evaluadas.

**EN CONCLUSIÓN EXISTE UN 43% DE RESPUESTAS POSITIVAS QUE VALORAN ALTAMENTE ACTITUDES DE OCURRENCIA DE ALCOHOLISMO.**

### **Resultados del test de Actitudes:**

Los porcentajes totales obtenidos de las respuestas positivas y negativas identificaron que el factor Psicosocial que influye más en la salud familiar de las madres de Escuela es el Maltrato Infantil (82%), luego la Baja autoestima (68%), La violencia en la mujer (52%) y el Alcoholismo (43%).

Para confirmar que los datos obtenidos a partir del Test de Actitudes, se realizó un registro de observaciones continuó con el fin de reconocer durante el proceso en que se impartieron talleres a las madres, la existencia de dichos problemas y de otros y que incidieran en los problemas de salud a nivel individual y familiar.

#### **▪ Registro de observaciones realizadas:**

Durante los talleres del Subprograma de Docencia y en otros momentos de trato con la población, se mantuvo la observación y el registro de datos que fueran valiosos para el trabajo del Subprograma de Investigación. Las observaciones surgían dentro del trabajo del Subprograma de Docencia y según los temas impartidos en el proceso siendo evidente a través del trabajo Docente y de Servicio que la mayoría de madres participantes en el grupo de Escuela de Madres Educando con amor fue víctima de maltrato infantil y ahora era agresora con sus hijos, este fue uno de los problemas de mayor impacto se realizarón actividades de expresión de dichos problemas y se trataron casos de abuso sexual, físico y emocional, en la infancia no sanados, el descubrir dicho problema dió oportunidad de ser tratado a través del Subprograma de Servicio y Docencia logrando mayores logros.

Las observaciones también evidenciaron problemas a nivel familiar en la comunicación, problemas de Baja Autoestima en

las madres, algunos casos de alcoholismo en las familias, casos que recibieron orientación Psicológica y algunos trabajo terapéutico clínico.

**Resultados de las observaciones:**

A partir de las observaciones se logró confirmar el problema mayoritario de atención: maltrato Infantil y secuelas, además evidenció otros problemas importantes para ser tratados en el Subprograma de Servicio, que no eran mayoritarios pero afectaban la salud de algunas de las madres, del grupo de Escuela de Madres Educando con Amor.

▪ **Entrevistas a 25 madres que participaron en el grupo de Escuela de madres:**

Al finalizar los talleres de Docencia y antes de la clausura se citaron a las madres, realizándoles una entrevista con una duración de 45 minutos, necesaria e importante para confirmar la información registrada en el Test de Actitudes y en las observaciones registradas. Aprovechando la empatía lograda con el grupo de madres de Escuela al final del trabajo docente, se llevó a cabo dicha entrevista con el fin de confirmar problemática que incide mayormente en la salud familiar y reconocer otras problemáticas.

Obteniendo los siguientes datos:

Entrevista Estructurada realizada a 25 madres de la "Escuela de Madres Educando con Amor"

**Cuadro No.16**

**EJE 1: Problemática de mayor impacto**

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
Maltrato Infantil	18	45%
Valores y normas	7	17.5%
Violencia en la	3	7.5%

mujer		
Baja Autoestima	3	7.5%
Alcoholismo	3	7.5%
Tipos de Familia	3	7.5%
Comunicación	3	7.5%
<b>Total</b>	40	100%

La mayoría de mamás no respondió únicamente una respuesta sino dos respuestas por lo que la cantidad de respuestas llegó a cuarenta pero la problemática con que las madres más se habían identificado según los temas impartidos en Docencia fue el Maltrato Infantil algunas mencionaron normas y valores en continuidad con este porque habían aprendido realmente que hablando con su hijo y orientándole a través de normas y valores se lograba más que con los golpes o palabras ofensivas. Otras madres mencionaron la violencia en la mujer porque tenían problemas con un esposo agresivo o Alcohólico, La autoestima porque comentaron que se sentían poca cosa ya no se arreglaban y ahora si sienten deseos de hacerlo, otras se identificaron con los problemas de comunicación y con un tipo de familia permisiva.

#### Cuadro No.17

##### EJE 2: PROBLEMÁTICA DE MENOR IMPACTO

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
Ningún tema le fue indiferente todos tenían algo que enseñar.	25	100%
<b>Total</b>	25	100%

Al preguntar que tema les pareció que realmente no era para ellas porque sí lo practicaban o si hubo algún tema que no le llamará la atención respondían que realmente todos eran interesantes y algunas madres respondieron que ellas con todos los temas de Docencia aprendían y se identificaban.

**Cuadro No.18**

**EJE 3: Necesidad más relevante**

<b>RESPUESTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Mejorar las relaciones familiares	3	9.6%
Mejorar las relaciones con sus hijos	6	19.3%
Mejorar la Comunicación con su esposo	6	19.3%
Aprender a Enseñar valores	4	12.9%
Mejorar la autoestima	7	22.5%
Mejorar el carácter	3	9.6%
Evitar el consumo de licor	2	6.4%
<b>Total</b>	31	100%

Al preguntarles cual de los temas o actividades le produjo mas gusto o bienestar dieron varias respuestas que son reflejo de sus necesidades mencionaron algunas que les produjo mucho gusto las actividades de comunicación, otras las de la familia, otras los valores, otras las del licor porque no desean que sus hijos tomen y aprendieron como evitar a pesar del mal ejemplo del padre, pero una actividad que gusto mucho a nivel general fue la autoestima y recordaron mucho el taller de Expresión.

**Cuadro No.19**

**EJE 4: Tema que produjo recuerdos negativos**

<b>RESPUESTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
El maltrato de mi niñez	11	36.6%
El maltrato hacia sus hijos	8	26.6%
La relación con su esposo, la	8	26.6%

comunicación		
Cuando se habló de Drogas	3	10%
<b>Total</b>	30	100%

Esta pregunta confirma el impacto del problema de maltrato Infantil pues las madres fueron víctimas de maltrato en su infancia por mucho tiempo y por ello esta repetencia de dicha actitud muchas comentaron lo bien que se sienten ahora de haberlo hablado y la libertad que les produjo.

#### Cuadro No.20

##### EJE 5: Problema Actual de riesgo

RESPUESTA	NÚMERO	PORCENTAJE
La comunicación en la familia	7	28%
Educar sin maltrato	6	24%
Enseñar valores	5	20%
Seguir mejora de carácter	3	12%
Seguir practicando autoestima	1	4%
El alcoholismo	3	12%
<b>Total</b>	25	100%

Se les preguntó a las madres en donde debían poner más énfasis para continuar cambios y la mayoría mencionó en la comunicación pues les ha costado pero ahora se comunican mejor algunas con sus parejas otras este problema lo presentaban con otros familiares pero les afectaba mucho en relación a su salud emocional, se privaban de hablar o accionaban agresivo y esto les causaba y aún les causa dificultades.

**Cuadro No.21**

**EJE 6: Cambios personales a partir de Escuela de Madres.**

<b>RESPUESTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Aprender a escuchar y comunicarme	10	30.3%
Practicar valores en las normas	9	27.2%
Mejoró carácter	9	27.2%
Mejoró autoestima	4	12.2%
Usar el tiempo libre	1	3.0%
<b>Total</b>	33	100%

Las madres mencionaron sentir mucha tranquilidad ahora que comunicaban sus sentimientos que hablaban que escuchaban más incluso que algunas mencionaron que las miraban distintas, menos enojadas, observaron como esto les ayuda a discutir menos con su esposo u otros familiares.

**Cuadro No.22**

**EJE 7: Cambios en la familia a partir de Escuela de Madres.**

<b>RESPUESTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Mejora relación con un familiar	8	26.6%
Mejora relación y comunicación con su esposo	5	16.6%
Mejora relación con mis hijos	15	50%
Empiezo a apoyar a mi esposo en que ya no tome licor	1	3.3%
Resto interés a los problemas	1	3.3%
<b>Total</b>	30	100%

La mayoría menciona haber mejorado en relación a sus hijos en la forma en que los trata y con buenos resultados de obediencia

a partir de asistir a Escuela de madres, hasta los mismos esposos notan los cambios otras en relación a su esposo y su comunicación con él y hay una madre intentando que su esposo asista a Alcohólicos anónimos.

**Cuadro No.23**

**EJE 8: Consideración de estado físico previo a asistir a Escuela de Madres.**

<b>RESPUESTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Saludable	6	24%
Enferma	19	76%
Total	25	100%

La mayoría de madres padece de enfermedades y se considera enferma.

**Cuadro No.24**

**EJE 9: Enfermedad que ha padecido.**

<b>RESPUESTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Nervios	6	24%
Dolor de cintura	1	4%
Presión alta	2	6%
Úlcera gástrica	1	4%
Hígado-Colón Irritable	1	4%
Punto de derrame cerebral	1	4%
Cáncer Operado	1	4%
Infecciones de garganta, catarros	3	12%
Dolor de cabeza	3	12%
Ninguna	6	24%
<b>Total</b>	25	100%

Las madres que se consideran enfermas han padecido enfermedades con íntima relación a estados de inestabilidad emocional tal es el caso de el Accidente Cerebro Vascular que se da por un estado de tensión intenso incluso la madre que padeció de esto el año pasado fue a partir de un enojo con su esposo del que

esta separada ella refirió haber iniciado cambios en su carácter y sentirse mucho mejor pues al hablar en el taller de expresión de cómo la trataba su esposo empezó a sentir cambios, ella nunca había hablado de esto hasta en Escuela de Madres. Existen también otras enfermedades en relación a preocupación o tensión, colón irritable, dolor de cabeza la presión alta que si evidentemente las madres que padecían de presión alta tenían mala relación con un familiar ahora que asistieron a Escuela su presión se ha estabilizado se han sentido mejor. La úlcera gástrica es producto también de malos hábitos alimenticios y además estrés.

**Cuadro No.25**

**EJE 10: Mejoras en la salud en relación a sintomatología.**

<b>RESPUESTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Mejora dolor de cabeza	3	20%
Menos enojos	3	20%
No hay molestias nerviosas	6	40%
No han dado catarros últimamente	2	13.3%
Menos molestias del colón	1	6.6%
<b>Total</b>	15	100%

Algunas madres lograron mejorar su sintomatología propia de inestabilidad emocional, dejo de existir necesidad de inyecciones de complejo B, la madre que sufre del Colón mencionó presentar mejoría, la madre que sufrió el año pasado el Accidente Cerebro Vascular mencionó haber mejorado su carácter y no sentir ahora molestias por lo sufrido con su esposo.

Se influyó en mejoras de salud en un grupo de Madres de Escuela.

**Resultados obtenidos de la Entrevista:**

A través de la Entrevista realizada se concretizó la problemática de mayor relevancia que es el maltrato Infantil, además la mayoría de madres confirmaron mejoras en su relación con los niños y empezar a poner en práctica el uso de Normas y valores. La entrevista permitió conocer el impacto de ayuda lograda que con satisfacción fue también agradecida por parte de las madres, existió la oportunidad de realizar pequeñas orientaciones psicológicas es decir recomendaciones a las madres, Uno de los mayores logros fue que a través de la entrevista las mismas madres identificaron sus logros y sus riesgos se les motivo a seguir adelante y se les entregó su cuaderno utilizado con una nota de agradecimiento por su participación.

A través de la entrevista se logró profundizar más que con el test de actitudes en otras problemáticas por ejemplo la de falta de comunicación que causa muchos conflictos a nivel familiar, y como este tema ayudo a las madres a aprender a escuchar y a expresar sus sentimientos así como resolver conflictos. La entrevista permitió confirmar el test de actitudes, y las observaciones realizadas y reconocer que la invitación a participar a Escuela de Madres fue acertada basada en la necesidad de optimizar las formas de educar a los hijos.

#### **Integración de Resultados:**

El test de actitudes, las observaciones realizadas a lo largo del trabajo de Servicio y Docencia y la entrevista final confirmaron que el problema que incide con mayor relevancia en la salud familiar es el Maltrato Infantil, a nivel individual era el problema no sanado en las madres y que más les afectaba y fue evidente también en el Subprograma de Servicio.

#### **Otros Hallazgos:**

Se evidencia conflictos relacionados con poca o nula comunicación en la pareja, Baja autoestima derivada de las formas de maltrato recibido, algunos casos de alcoholismo y sus secuelas.

**Cuadro No.26**

**TOTAL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

Madres del Grupo que recibió el nombre "ESCUELA DE MADRES EDUCANDO CON AMOR" Población accesible.	<b>25 Madres</b>
Madres de la población meta.	<b>10 Madres</b>
<b>TOTAL</b>	<b>35 madres</b>

**3.4 OTRAS ACTIVIDADES**

- Se llevaron a cabo 4 reuniones de sectores de información general sobre actividades del proyecto.
- Se realizaron al inicio del trabajo de EPS, 16 evaluaciones Psicológicas solicitadas por el Programa de Educación para el reconocimiento de habilidades previas, esto se realizó con el Test ABC, y Evaluación Barrilete que son las que utilizan para dicha labor se entregó informe por caso.

**Logros:**

- Mayor acercamiento a la población que permitió conocer necesidades y promocionar siempre el servicio Psicológico.
- Dos casos fueron tomados en cuenta para seguimiento en Clínica, siendo estos de los primeros casos formales atendidos.

**Actividad:**

- Entre los meses de junio, julio y agosto se evaluaron a 10 niños escolares entre edades de 6 a 9 años, en sus habilidades previas, se realizó una guía de observación

elaborada para dicho proceso y además una guía para ser contestada por el Docente.

**Logros:**

- Se identificaron casos para refuerzo escolar y otros para seguimiento en clínica Psicológica.
- La Guía de observación de habilidades en la niñez temprana cumplió su objetivo y además la guía elaborada para docente completó y confirmó información obtenida en la evaluación.
- Se identificó un caso con problemas de lesión cerebral a través del test Bender Koppitz pero para confirmar se refirió a una institución de la Antigua Guatemala para evaluación ya que es una Institución que trabaja dichos casos.

**Cuadro No.27**

**Total de niños evaluados**

Pre-escolares evaluados con test ABC y Evaluación Barrilete.	16	16
Niños Escolares evaluados para recibir refuerzo escolar	10	<b>TOTAL NIÑOS EVALUADOS 26</b>

**Actividad:**

- Se llevaron a cabo talleres sobre Crianza con cariño incluyendo los temas siguientes: Alternativas de Estimulación Prenatal, Repaso de conceptos Célula, fecundación, Aparatos Reproductores, El embarazo y desarrollo prenatal del bebe, Responsabilidad de los

- padres en el cuidado prenatal, La infancia de 0 a 3 años, El papel de la familia en el cuidado del niño.

**Logros:**

- Las madres tomaron conciencia de que la vida del ser humano empieza desde la concepción, se informaron sobre los cambios físicos del niño en etapa prenatal, se logró ejemplificar la estimulación prenatal con dos madres embarazadas, Se hizo conciencia de la necesidad de cuidar a un niño con vacunas y cuidados propios de su edad, se resolvieron dudas sobre el cuidado prenatal, El tema del papel de la familia en el cuidado del niño fue en dos vías las madres expusieron lo que ellas consideraban y luego se les reafirmó y completo el conocimiento que ya ellas compartieron, Se agradeció atención al trabajo realizado y en agradecimiento dicho grupo realizó una despedida.

**Cuadro No.28**

**Total de Madres del MEI**

Madres pertenecientes al grupo del Modelo de Educación Inicial.	<b>30 Madres</b>
---	----------------------

**Actividad:**

- Se realizó servicio Psicológico en Jocotenango en el mes de enero y febrero.

**Logro:**

- Se atendieron casos clínicos en los que se logro realizar acompañamiento y orientaciones oportunas.

**Total de población atendida**

<b>SERVICIO CLINICO</b>	Madres 7	<b>25</b>
<b>EN JOCOTENANGO</b>	Niños 2	<b>8</b>



## CAPITULO IV

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

El trabajo de Servicio Psicológico inició a partir de identificar a la población con la que se iba a trabajar. El Proyecto Las Rosas 3627 afiliado a Christian Children's Fund inició su labor de afiliación y ayuda social en el Municipio de Jocotenango, del Departamento de Sacatepéquez, pero a partir de dos años atrás empezó a considerar iniciar un trabajo nuevo de afiliación en un Municipio cercano que evidenciará mayor necesidad ya que en Jocotenango se inició a notar en la población desmotivación de participación en las actividades del Proyecto y afiliación de algunos de sus miembros a otras instituciones de ayuda social. Motivo por el cual se pensó iniciar la afiliación de un nuevo grupo de niños pertenecientes a la Aldea de Santo Tomás M.A. del Municipio de Santa Lucía M.A. Departamento de Sacatepéquez tras diagnóstico de la población y de la necesidad de la misma. Se alquiló una casa como sub-sede del Proyecto Las Rosas en Santo Tomás M.A., y a finales del año pasado se iniciaron actividades con dicha población, consulta médica, control peso y talla y actividades de organización a través de la Trabajadora Social.

En este contexto se inició el Diagnóstico de la población para trabajar en el Proyecto de EPS, se encontró una población virgen es decir una población con la que no se había iniciado un trabajo formal a nivel de ninguna institución ni trabajo psicológico, pero con personas con mucha motivación de participación y muchas necesidades de apoyo social.

El trabajo de servicio inició a partir del trato cotidiano con las personas que se dirigían al proyecto en búsqueda de tratamiento médico o para el control requerido de peso y talla, involucrándose en el contexto se buscó conocer más a la

población, y sus necesidades, incluso la simple caminata hacia la aldea por las mañanas permitió conocer más sobre el lugar, se conocieron los servicios con los que contaba la aldea, y las labores que realizaban en el campo, denotando una población sencilla, con bajos recursos económicos, dedicada en su mayoría al cultivo y cuidado de animales, con casas sencillas, falta de agua, pocos o casi ningún lugar comercial, y otras circunstancias que se describieron con mayor amplitud en el diagnóstico poblacional.

A partir de las pláticas cotidianas con las madres que asistían al proyecto, surgían por lo general temas relacionados con sus hijos, con la desobediencia de los mismos o con rebeldía o bien con la satisfacción de estudio de los mismos o insatisfacción de no poderlos inscribir o que no les fuera bien en la escuela entre otras, por lo que se brindaban pequeñas orientaciones psicológicas entre las pláticas y se identificaban necesidades previas, si se consideraba necesario se le invitaba a asistir a el Servicio Clínico Psicológico, se le explicaba en que consistía éste y sus beneficios iniciando así el proceso de promoción del trabajo Psicológico.

Se continuó el proceso de Promoción del servicio a través de unos anuncios colocados en la Institución logrando que más madres preguntaran sobre el qué hacer de la Psicología y sobre el rol del psicólogo se les explicaba de forma sencilla y concreta. Una madre refirió: "yo creía en verdad que eso si era sólo para locos" denotando así el poco conocimiento sobre el qué hacer del psicólogo y su labor social.

La mejor herramienta empleada para identificarse con la población y para la promoción del Servicio Psicológico fue La empatía entendida como: "La aceptación y comprensión de los sentimientos de otra persona, pero con suficiente desprendimiento para evitar ser afectado directamente por esos

sentimientos". Experimentada hacia la personas por medio de la escucha a sus problemas. Al pasar las primeras semanas se había trabajado el Servicio Clínico de manera informal a través del apoyo psicológico, acompañamiento y orientación sin permanecer en un clima propio de clínica, y empezaba a trabajar con dos casos formales por las tardes en la Clínica Médica cuando el Doctor no atendía.

Se empezó a visualizar un problema serio en la atención psicológica, esta atención iba poco a poco en aumento conforme se daba a conocer el trabajo y era necesario un lugar propio para atender así como material mínimo que no existía, de Psicología solo se contaba con una caja plástica conteniendo el test Gessell y un escritorio que además era compartido con el área de Educación. Se pensó entonces en la necesidad de establecer de una forma sencilla material propio de Psicología y un área propia para atender, se solicitó dicha ayuda basando la petición en lo esencial y que el mismo proyecto tuviese existencia. A dicha solicitud venía la esperanza de cambio de casa de la Institución a un área más grande y desde que se escuchó sobre la posibilidad de cambio se solicitó un área aunque no fuera muy grande. Durante el mes de febrero finales se realizó el cambio de casa pero esta se localizaba en El Municipio de Santa Lucía M.A., las madres tendrían que caminar o tomar bus para llegar pero fue necesario pues el local lo demandaba, pero como ventaja se tenía que las madres en Santo Tomás M.A. ya habían tenido contacto con el de Servicio de Psicología de manera informal y algunos casos que iniciaban formales así que ya estaban informados y siguieron llegando. Fue entregado entonces el apoyo de la Directora, el mobiliario solicitado y el material de librería así como fue donada por parte del Doctor la mano de obra de un mueble para colocar juguetes, se realizó con el apoyo económico la compra de

algunos juguetes sencillos utilizados en Terapia de Juego además se compró un archivo plástico formal, con sus fólderes para los expedientes, y se decoró toda el área, quedando así establecida la Clínica Psicológica. Este fue un logro importantísimo pues los primeros casos atendidos con anterioridad de manera formal no habían podido tener seguimiento, en el primer caso porque no podía llegar por las tardes y no se le podía atender por las mañanas por estar ocupada la Clínica Médica, y ya que la problemática era delicada y necesitaba privacidad, no había otro lugar para atender. La paciente cuando inició hablaba bajo por miedo a ser escuchada, no se mostraba cómoda y a pesar que se buscó alejarse del lugar de atención médica donde habían varias personas la señora ya no siguió asistiendo. La otra paciente con claridad refirió: "Yo deseo seguir viniendo pero cuando no este nadie más, porque usted sabe que aquí todo se sale", este comentario lo realizó durante una sesión en donde fue interrumpido el trabajo psicológico por el ingreso a Clínica Médica de una persona. La paciente se inhibió y antes de salir hizo dicho comentario.

Otro problema de atención que se preveía era el de los niños que normalmente no les gusta entrar con el médico por el temor que infunden las madres de que van a ser inyectados si no hacen caso, por lo que si se iba a atender a una señora en la Clínica Médica y venía con sus niños o no querían entrar por temor o entraban pero a jugar con todo. Bajo esa problemática fue un gran logro el establecimiento de un espacio psicológico ya que el trabajo del psicólogo para ser confiable y creíble en su tarea Clínica necesita contar con un espacio y brindarle el profesionalismo que esto requiere.

A partir del cambio de casa del Proyecto, empezó a asistir más gente en busca de atención, a algunas se les había dejado

pendiente de atender formalmente en lo que se realizaba el traslado de casa y después se acercaron para ser atendidas. Los primeros casos formales no tardaron y fueron de niños referidos por mal comportamiento y rebeldía que iniciaron a ser tratados en conjunto con la madre ya que se conoce que un niño con mal comportamiento siempre refleja un problema en el ambiente familiar en que se desenvuelve.

Se iniciaron a atender casos ajenos al grupo de Escuela de Madres, pero los casos de Escuela de Madres iniciaron a surgir con la atención de niños de las madres participantes, luego vendría La Atención a madres de Escuela, conforme se empezaron a identificar casos encontrándose problemas en el trato dado a los niños y en el ambiente familiar.

Al concluir los temas de maltrato Infantil impartidos en Escuela de madres fue evidente la solicitud de atención clínica para niños pero involucrando en el proceso a las madres obteniendo varios logros: Se atendió a una niña de una madre que refería que era desobediente y rebelde, indagándose a través de evaluación proyectivas evidencias de ser víctima de abuso sexual, por parte de un familiar y además de maltrato por parte de su madre, el abuso estaba relacionado a un tío ya que ella vivía en hacinamiento: En un mismo terreno vivían cuatro hermanos del esposo dos casados dos solteros, siendo uno de los solteros el agresor. El trabajo fue arduo pero satisfactorio madre e hija fueron tratadas logrando sanar dicha problemática aunque no legalmente. También se trató a una madre víctima de abuso en su adolescencia y de violación en su juventud, y otros casos de abuso en la niñez sufrido por madres que fueron también apoyados por atención clínica, esto como experiencia directa en madres.

En los lugares en donde se vive en hacinamiento son comunes los abusos sexuales o las violaciones, pero las razones son

evidentes y están relacionadas con el factor económico. Aparentemente los cuartos tienen privacidad pero en realidad dicha privacidad no existe. Este problema del hacinamiento en el área rural es común, "Los hogares de Guatemala y Nicaragua tienen los niveles más altos niveles de hacinamiento en Centroamérica, se habla de hacinamiento cuando el número de personas por cada habitación es igual o mayor a tres, en Guatemala cada hogar tiene una media de 5 miembros y el 70% de los hogares en las áreas rurales son pobres".(Prensa Libre, 29 de Septiembre de 2005). Este problema aumenta los riesgos de Acoso y Abuso Sexual entre familiares y hasta de violaciones.

Los niños de madres de escuela empezaron a ser tratados por mal comportamiento, conducta derivada de ser víctimas de maltrato físico y emocional.

Se logró que las madres siendo parte del proceso Clínico Psicológico, moldearan su conducta agresiva hacia sus hijos esto en dos vías, sanando ellas su propia experiencia y tomando conciencia de los daños y secuelas del maltrato Infantil.

Con las Madres que lo requirieron se pusieron en práctica técnicas del enfoque Cognitivo Conductual como Moldeamiento, Condicionamiento Clásico y técnicas de expresión en general sobre el propio maltrato sufrido en la infancia logrando cambios. Una madre llevaba un control de no maltrato, ella misma reconocía si los motivos eran o no justificables cuando golpeaba a su hija. Después de un tiempo y de refuerzos positivos se logró extinguir dicha conducta. Además en Docencia se les brindó herramientas positivas para controlar la conducta de sus hijos, incluso se les enseñó lo positivo de los castigos y premios en momentos oportunos ya que: "Se alcanza una dimensión patológica cuando el deseo de castigar va más allá de la estricta necesidad educativa" (J.de Ajuriaguerra, 1987). Así que el aprendizaje que las madres adquirirían en

Docencia se completaba en el servicio individual, ya que lo que no expresaban, en grupo si lo hacían de manera individual en Clínica.

Otros Motivos de Consulta presentados en niños de Escuela de Madres además de los provocados por ser Víctimas de Maltrato Infantil fueron Casos de Enurésis, Se trataron dos casos de Enurésis definida como: "Emisión activa, completa y no controlada de orina transcurrida ya la edad de madurez fisiológica, habitualmente adquirida entre los 3-4 años" Problema con alta etiología en las relaciones familiares "Coincide con un episodio relevante en la vida del niño: Separación familiar, nacimiento de un hermano, ingreso a la escuela, emociones de cualquier naturaleza Los factores Psicológicos pueden influir tanto sobre el niño como sobre el medio familiar". Una de las niñas era hija única, extremadamente manipuladora, y aquí afectaban los patrones de crianza, siendo la madre muy permisiva o muy autoritaria así que se orientó a la madre para realizar cambios en la forma de educación y además, en docencia se reforzó al tomar en cuenta el tema de los tipos de familia y la educación en normas y valores. La niña tratada era egocéntrica y manipuladora, estas circunstancias relacionadas altamente con el nacimiento de un hermanito y el sentirse ella con carencia de afecto se buscó aquí accionar también con la madre. La falta de acción de normas según valores y el desconocimiento de cómo ejercer la autoridad son algunos factores que influyeron en estos casos.

En la Educación las madres se mantenían en dos extremos o 'Educaban' con Maltrato físico y emocional o educaban autoritariamente. Es claro que los dos extremos perjudican la relación entre madres e hijos.

Se trataron a madres de escuela al indagar a través de casos de los niños de la existencia de conflictos familiares, estos

casos de niños, fueron atendidos por referencia de mal comportamiento en la escuela o en la casa pero en realidad estaban relacionados con el problema anteriormente mencionado a nivel familiar. En uno de los casos se trabajó Terapia Gestalt para cerrar un conflicto por infidelidad mejorando la relación de pareja, ya que la pareja sí evidenció su cambio y arrepentimiento. En otro caso se tuvo que reafirmar una separación por violencia física y emocional sufrida por la madre e hijos por la pareja la cual no evidenció cambios y era el responsable de la violencia y del consumo de alcohol, en este caso también había infidelidad pero declarada y sin ningún arrepentimiento, por lo que se brindó apoyo a niños y madre afectada para dar seguimiento a su estabilidad emocional y familiar Y reafirmar su propia decisión de separación.

Estas problemáticas evidencian que si existe comunicación, se pueden resolver los problemas pero con deseo de cambio, si no existe deseo de cambio y se esta dañando a un grupo numeroso es mejor la separación, Los niños refirieron sentirse mejor viviendo con su abuela, tíos y mamá que con su papá.

Algunos niños de Madres de Escuela atendidos por mal comportamiento en la escuela o por desmotivación de ir a estudiar, evidenciaron ser víctimas de maltrato también por parte de los maestros. Un dato curioso fue la referencia de una madre tratada para dejar de maltratar a su hija que refiere: "Yo evitando pegarle, y en la escuela la maestra pegándoles con regla y jalándoles las orejas imagínese", lo que indica que el maltrato en los niños no sólo es recibido en el ambiente familiar, sino en la escuela por parte del maestro provocando problemas en el comportamiento escolar y en su rendimiento.

La mayoría de problemáticas tratadas y referidas de Escuela de Madres estuvieron relacionadas con inadecuados patrones de crianza y con el Maltrato físico, emocional sumamente evidente,

todas las madres evidenciaron haber sido víctimas de maltrato Infantil y como un patrón de aprendizaje esta forma se repetía y en algunas madres, sí había variado pero era una minoría. Por lo que El maltrato Infantil fue el problema de mayor incidencia en el tratamiento Clínico.

Fue satisfactorio tratar con tres parejas: En dos de los casos los esposos se hicieron presentes para colaborar en el proceso. En uno de los casos el motivo de consulta fue la insatisfacción sexual, sufrida por la esposa, ambos asistieron al proceso, el esposo colaboró y se trabajó sobre el problema de fondo que era la existencia en memoria de una violación Jamás Expresada a nadie, por parte e la esposa. pero fue atendida teniendo éxito en el tratamiento, incluso la esposa lo verbalizó a su pareja logrando el apoyo necesario para cerrar problemática. Esto demuestra que la comunicación en la pareja y en general en la familia es de suma importancia y por lo general las madres de Escuela evidenciaron problemas derivados de no expresarse incluso problemas físicos por no expresar sus sentimientos.

En el caso de otra pareja particular, se trabajó en base a un problema supuesto de infidelidad que la esposa aseguraba pero después de un proceso individual clínico y del apoyo del esposo, se comprobó que esto no fue cierto, este problema también fue derivado de fondo por la falta de verdadera comunicación ya que el esposo con ella no quería ya hablar del problema por considerar que no era necesario porque no era cierto, y ella sospechaba cada vez más de él precisamente por las actitudes del esposo y con la necesidad de hablar al respecto. Esta pareja llevaba unida 29 años y por un problema menos serio que otros vividos por ellos durante 29 años se consideraba la posibilidad de separarse, se logró encarar y resolver con verdadera comunicación la problemática logrando

éxito en el trabajo realizado, la decisión de pareja fue seguir juntos y se aclararon puntos de cambio.

El otro caso a nivel familiar atendido de Escuela de madres, se relacionaba también con una infidelidad, pero la actividad clínica fue sólo a través de la madre, aquí sí existía confirmación de Infidelidad pero ya había actitud de arrepentimiento voluntario por parte del esposo, aquí era ella la que todos los días lo recordaba dañando su estabilidad emocional y la del niño que fue atendido. Se trabajó sobre la decisión de continuar o no juntos y en base a su decisión se trabajo sobre el verdadero Perdón, en este caso fue sumamente importante el apoyo religioso de la madre ya que basándose en los principios de su religión católica, el proceso de verdadero cambio se logró. Esto evidencia que en el hombre es de suma importancia la espiritualidad cuando esta le permite ser pleno y luchar por su trascendencia. La pareja no participó directamente en el proceso pero sí evidenciaba cambios, la esposa refirió: "Mi marido dice que he cambiado mucho para bien y que siga viniendo".

Estos casos evidencian los problemas de comunicación en la familia causantes de conflictos serios pues al ser mediador en las parejas se lograron resultados satisfactorios, estos casos se abordaron en la base de la Terapia Familiar "Fundamentado en la aplicación de Teorías de los sistemas y de la comunicación humana". (Paulino Castells, 1997).

A nivel general se atendieron a través de clínica a 15 de 25 madres participantes en Escuela de madres interviniendo en su bienestar familiar y en su salud integral. Las demás madres aunque no fueron atendidas mediante clínica fueron apoyadas psicológicamente en los procesos de cambios derivados del aprendizaje adquirido en Docencia. Se atendió dos casos de dos jóvenes una de ellas participante de Escuela de Madres, ella se

encargaba de cuidar a un grupo de niños y por esto decidió asistir a la Escuela, con ella se obtuvieron grandes logros a nivel de cierre de duelo de su padre y problemática que mantenía con su madre que mejoró considerablemente aquí el trabajo fue apoyado también a través de los principios de la religión que profesa que es la Católica, ya que después del tratamiento psicológico la joven quedó con un sabor de falta de sentido de vida a pesar de los grandes cambios, así que se le sugirió acercarse a Dios si realmente creía en Él y se le dió tiempo prudente para cumplir dicha tarea, regresando a clínica con un ánimo distinto después de haber asistido a su Iglesia, haberse confesado y empezar a orar. Este fue el broche de oro del cierre del proceso clínico evidenciado la gran necesidad del hombre en relación a su espiritualidad relacionada con sus creencias y vivencias religiosas de forma voluntaria. La joven refirió: "Estoy muy agradecida primeramente con Dios y luego con usted por todo lo que hizo por mi no la voy a olvidar lástima que no vaya a seguir aquí".

En el programa de servicio se obtuvieron grandes logros atendiendo un total de 65 pacientes logrando el cierre de todo el proceso de 23 casos interviniendo positivamente en su bienestar familiar. Se confirmó a través del servicio que una de las problemáticas de mayor impacto es El maltrato Infantil e inadecuados patrones de crianza, y a nivel pareja el mayor problema está dado por la falta de comunicación.

La realidad del maltrato infantil no es ajena a la realidad general un artículo publicado por la Prensa Libre por motivo de la reciente celebración del día del niño refiere: "Se estima que al menos siete de cada 10 niños sufren de algún tipo de Maltrato. Además cerca de 15 mil niños y adolescentes son víctimas de explotación sexual".(Prensa Libre, 2 de Octubre de 2005).

Este problema responde a la necesidad de las madres de optimizar su forma de educar, necesidad referida al inicio del Proyecto de EPS por las madres cuando mencionan en las primeras pláticas ordinarias: "Ya no sé que hacer para que hagan caso como molestan".

Prevenir e Intervenir en el maltrato permite disminuir los riesgos de tener en esos futuros niños problemas de drogas o alcoholismo por sentirse rechazados o bien padres o madres violentos en nuevas familias.

#### **4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:**

El trabajo de Docencia de acuerdo al Proyecto de EPS buscaba iniciar en la segunda semana del mes de febrero, pero inició hasta el mes de marzo porque se encontraron dificultades de lugar apropiado para el trabajo Docente, se solicitó un salón por las tardes de parte del proyecto a la Escuela Rural Mixta de Santo Tomás pero lamentablemente no se obtuvo una respuesta positiva de dicha institución, después del cambio de casa del Proyecto en este mismo lugar sí existía un salón más apropiado así que fue mejor. Se invitó a las madres elegidas de acuerdo a la elección aleatoria simple realizada con datos de expedientes, esta invitación fue realizada a través de las reuniones de sectores y el punto de partida en dicha invitación fue el de recibir unos talleres que les ayudarán a mejorar el comportamiento de sus hijos, logrando así la motivación de participar del grupo elegido. Pero la invitación se hizo para la nueva casa en Santa Lucía y hubieron madres pertenecientes al listado realizado que mencionaron tener dificultad para asistir, a pesar de que se logró apoyo de la Directora en brindarle a las participantes apoyo económico de su pasaje y bolsa de víveres para quienes participarán, algunas no iban a poder por razones también de trabajo, esto no fue problema

porque en el mismo momento estos espacios fueron llenados por otras madres que deseaban participar en el grupo y que sí podían hacerlo, algunas de ellas no sabían leer y escribir pero no se les negó el derecho de participar.

Así se llegó a la primera reunión que reforzó la motivación de las madres a continuar participando ya que tenía como finalidad el conocer sus expectativas del curso, concienciar a las mamás sobre la responsabilidad de ser madres y de educar y la participación de las madres al compartir las cualidades que quisieran que tuvieran sus hijos entre las que refirieron fueron: Responsable, feliz, que sepa amar, educado, respetuoso, estudioso, trabajador, profesional, con fe en Dios, honrado. Se hizo conciencia que la formación de un hijo con las cualidades mencionadas depende en buena parte de ellas como mamás.

En las primeras reuniones se trabajaron actividades en base a la autoestima que buscaron en las madres el conocimiento de ellas mismas, de sus cualidades y defectos, a muchas les costo reconocer sus cualidades, sus defectos rápidamente los escribían a las madres que no podían leer y escribir les ayudaba pero también tuvieron dificultad de reconocer los aspectos positivos de su personalidad.

En otra actividad las madres escribieron una a otra con tiempo límite a través de un juego, las cualidades que veían en las demás, luego se leyeron las cualidades que las mismas madres se escribieron entre si y una madre refirió: "Ni me imaginaba que me escribieran esto", se sorprendían de cualidades ciertas que ellas a si mismas no se habían reconocido. También se reafirmaron dos preguntas Quien Soy y Quien quiero ser, se realizó un trabajo grupal de compartimiento y la segunda pregunta se respondió frente a un espejo con las madres que así lo desearán. Conforme las madres recibían los talleres se conceptualizaba sobre Autoconcepto, Autoimagen y Autoestima. Al

finalizar estas y otras actividades las madres lograron acrecentar su información pero sobre todo su autoestima lo que se hizo notorio en su apariencia, en su agradecimiento y algunas incluso en cambios hasta de forma de peinar los cuales se reforzaron con un comentario positivo hacia su apariencia. Se trato de profundizar en las actividades sobre cómo la ausencia de autoestima afecta las relaciones familiares.

En la respuesta de la pregunta quien quiero ser, algunas madres lloraron pero expresaron actitudes positivas para con ellas mismas. Con el taller de autoestima también se buscó fortalecer el "yo" antes de iniciar un trabajo más fuerte en relación a sus hijos en donde algunas pudieran experimentar culpa.

Se empezó a extender la dinámica trabajada de la autoestima en las madres, ahora en los hijos, a través de una actividad en donde reconocieron cualidades de los animales o defectos, se buscó que ellas hicieran una comparación de sus hijos, con un animal en relación a sus cualidades y defectos, por ejemplo mencionaron que su hijo se parecía al perico porque sólo hablando se mantenía, de esta actividad empezaron a surgir comentarios fuertes hacia algunos hijos en sus defectos lo que permitió que las madres reconocieran que estaban viendo sólo lo negativo de sus hijos y que esto no les permitía reconocer sus cualidades. Por ejemplo el perico puede ser muy hablador pero es muy inteligente para memorizar sonidos, tiene lindas plumas etc. Se concluyó en la necesidad que se tiene de conocer a los hijos y de amarlos con sus defectos y cualidades. Luego se establecieron concretamente los defectos y cualidades de los hijos se identificaron algunos casos de preferencias que se dieron a conocer y se orientaron. Una mamá tenía mala relación con su hijo mayor de 17 años y ella manifestó sus defectos y algunas cualidades pero reconoció que quizá la razón de no

como desearán, se les brindó los materiales necesarios y se alternó con espacios de relajación ellas expresaron, llorando, abrazando a otras o sólo a través del dibujo la tristeza guardada de su infancia, y en la Alegría expresaron la autoestima a través de dibujos.

Las madres que desearon expresarse hablando lograron cerrar el dolor vivido en su infancia siendo víctimas de maltrato, en un caso especial una madre expresó cómo había sido víctima de violencia por su esposo cuando ella estaba embarazada, demostrando la existencia de Maltrato desde antes del nacimiento y de violencia en la mujer, actualmente ella no vive ya con el agresor pero expresar recuerdos del pasado le ayudó enormemente.

La mayoría de dibujos expresaban recuerdos negativos de la infancia.

Fue sumamente efectivo este taller además se reconoce que la mujer es educada a callar y no expresar, la mayoría de mujeres por el machismo que impera es educada a ser sumisa pero esto le afecta mucho, daña su dignidad.

Aquí se identificarón otros casos específicos para ser tratados individualmente.

Los temas de autoestima y maltrato necesitaban acciones prácticas, ya que la Psicología había ayudado a explicar el por qué de las formas inadecuadas de educar ahora se hacia necesario repercutir sobre la salud: "Las personas necesitan aprender conductas nuevas o modos de comportamiento diversos así como una reestructuración de su estilo de vida particular anterior de manera que se adapte lo mejor posible a las secuelas psicosociales del problema de salud, favoreciendo la rehabilitación y previniendo posibles recaídas".( Moos y Tsu, 1977).

Por lo descrito anteriormente se buscó brindar a las madres formas más adecuadas de acción, y se inició a trabajar sobre normas y valores y las formas de educarse.

"Los Valores se aprenden, no se nace con ellos, los padres por tanto, tienen un papel de crucial importancia en la transmisión de los valores a los hijos. Con su ejemplo y sus normas les enseñan lo que verdaderamente es importante, los valores que promueven la ayuda y colaboración con los demás son los más deseables desde un punto de vista moral y orientan a los individuos hacia la participación en la sociedad".(FAD, 2001).

Se realizó una clase informativa sobre valores y luego se analizaron algunos recortes de prensa en los que se manifestaban actos de bandalismo, de drogadicción, prostitución, entre otros y ellas identificaron en grupos qué valor y qué antivalor se enseñaban en los casos positivos y negativos presentados. Otras actividades se realizarón con el fin de concienciar a las madres y luego se relacionó con las normas y las madres crearon sus propias normas según edades para sus hijos y luego identificaron el valor que estaban enseñando, se llevó un seguimiento de ponerlas en práctica y muchas madres manifestaron experiencias positivas en el comportamiento de sus hijos.

La unidad familiar sólo puede lograrse a partir de la vivencia de valores y normas además se consideró la fe en Dios como el mayor valor de ser enseñado independientemente de la religión profesada por cada una, todas estuvieron de acuerdo.

También se consideró importante hablar sobre castigos y premios adecuados en la educación al no darse un cumplimiento de normas.

Luego de estos temas se centró la atención en la familia brindando un conocimiento general de los tipos de familia y realizando un sociodrama de cada uno, lo que permitió que las

madres se identificarán con alguna de las familias o algún papel y concientizarán para realizar cambios, a partir de dicho tema fue necesario exponer sobre la comunicación, realizándose varias actividades entorno a dicho tema de gran valor e importancia en la salud familiar.

Se informó sobre los estilos de comunicación, sobre los tipos de escucha y a las madres se les dejaba tareas prácticas que buscarán cambios en casa, refiriendo grandes logros, una madre refirió: "Yo creó que en estos temas todas nos quedamos calladas porque a todas nos cae, desde que escucho más a mi mamá, me he sentido mejor y hemos discutido menos, yo con ella solo peleando vivía".

A partir de este tema surgieron dos casos clínicos en relación a parejas.

Después de estas acciones prácticas de intervención en conflictos y promoción de un mejor ambiente familiar a través de la comunicación. Se iniciaron los temas de salud concientizando a las madres sobre el Valor de la Salud y reconociendo que la causa más grande de enfermar son las malas relaciones interpersonales. Se aclaró la definición de salud y enfermedad y con esto se dio inició a una serie de temas con el objetivo de promocionar la salud y prevenir riesgos de enfermar, en la alimentación sana crearon sus propios menús nutritivos y los expusieron, además se buscó relacionar en ellos el uso adecuado de los víveres que brinda el proyecto y de las verduras y frutas que se cultivan en el Municipio de Santa Lucia M.A.

Una madre refirió: "A veces teniendo que comer uno desperdicia porque no le gusta"., valorando así la necesidad de crear menús nutritivos y no desperdiciar la comida.

En los temas de prevención de drogas y alcoholismo se informó sobre los daños pero lo más esencial fue que las madres

escribieron en papelitos las razones por las cuales ellas consideraban que se llegaba a consumir alcohol y drogas entre la población, identificando así los factores de riesgo entre los que consideraron: a nivel individual el ser incomprendido, el rechazo, la ignorancia del daño, el maltrato, problemas con sus padres. Y a nivel ambiental, el mal ejemplo del padre, el machismo, falta de amor a Dios, amistades.

Esto permitió comentar sobre los riesgos a nivel de la población y ellas tomaron conciencia de los riesgos en su propia familia.

Y en general son los riesgo que por no ser prevenidos más incrementan la posibilidad del consumo de drogas y licor.

Cuando se dió el taller de otros hábitos saludables y se habló de la higiene, de la necesidad de lavar bien los alimentos aún con la escasez de agua, se comentó un problema acontecido con una madre afiliada al proyecto ajena al grupo de Escuela de Madres, este caso fue de que el niño de 3 años se le murió por mucha diarrea y no lo llevó al doctor aún teniendo ese apoyo en el proyecto. Sin caer en juzgar, este hecho benefició a las madres a analizar la importancia de la higiene y de llevar a los niños al médico, con mayor razón ellas que gozan de dicho servicio.

También se tomó en cuenta en otros hábitos de la salud el buen uso del tiempo libre y las madres identificaron las actividades que les producían bienestar y que podrían hacer para el uso del tiempo libre, una madre joven refirió: "A mi me gustaba salir a correr por Buena Vista, me gustaría volverlo a hacer.". Las madres reconocieron que casi nunca o nunca hacen otra actividad que no sea rutinaria es decir que este es un factor de riesgo grande a nivel salud pues no se realizan actividades que favorezcan el descanso y relajamiento, dando cabida al estrés que tanto afecta la salud.

A nivel general el exceso de trabajo y los pocos momentos de relajación causan grandes problemas en la salud y crean padres violentos.

A partir del programa de Docencia las madres aprendieron, discutieron, analizaron, conceptualizaron e intervinieron en cambios favorables en su salud y la de su familia lográndose cumplir con el objetivo de este programa: "Intervenir en la mejora de la Salud Integral en las familias del Grupo Escuela de Madres Educando con Amor". Se realizaron dos repasos, uno a mitad de temas y el otro al final con el fin de recalcar aspectos de importancia, también se prepararon dos actos para ser presentados en la clausura que se llevó a cabo, en donde se les entregó por parte del Proyecto y de la Epesista un diploma y 4 obsequios especiales valorando en ellas el esfuerzo de: El mejor cuaderno, que se lo ganó una madre que hasta recortes agregaba de los temas que se iban viendo, La perseverancia, Ganado por una madre que caminaba alrededor de hora y  $\frac{1}{2}$  para llegar al proyecto a participar en las pláticas y de último faltó a 3 por estar delicada por su embarazo y necesitar reposar. Junto a un grupo de madres se le fue a visitar reconociendo por propia experiencia lo lejano de su casa y el valor de su sacrificio. Otro reconocimiento se hizo por el valor de luchar, se le entregó a una madre que junto a su hija no dejó de asistir ni ella ni la hija a ninguna sesión clínica lográndose muchos cambios a nivel familiar. El último fue entregado a una madre por su interés de participación, ella iba a trabajar al salir de la Escuela de Madres con tal de estar libre el día viernes para asistir a Escuela de Madres.

En la clausura de Escuela de Madres me fue entregado por parte de La Directora del Proyecto un Diploma De reconocimiento: "Por su profesionalismo y como docente en los diferentes procesos de

la Asociación" así como un pequeño presente. Indicador de los frutos del trabajo.

Los temas brindados confirmaron la gran cantidad de madres víctimas de maltrato y victimarias de Maltrato Infantil, así como los problemas en la comunicación y los riesgos claros del consumo de licor y droga. En el subprograma de Docencia antes de empezar se iniciaba con una oración respetando la religión de cada madre tomando en cuenta que: "Si una religión es verdaderamente auténtica y si usted en verdad está en busca de vida y de luz por medio de esa religión, ella debería ser la fuente de curación y de integridad en todo los niveles de su ser, el psíquico, el somático, el moral y el espiritual"(Respuesta de un Psiquiatra de nombre desconocido a: Bernard Tyrrel, Jesuita profesor de Filosofía y Teología).

Se concluye que el trabajo de Docencia fue satisfactorio y cumplió con su objetivo.

#### **4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

Se realizó la elección de la población accesible con la que iba a investigar, siendo la Población Meta las madres de familia de la Aldea de Santo Tomás M.A. Se eligió una muestra de 25 mamás de la población accesible siendo esta: Las madres de niños afiliados al proyecto Las Rosas 3627, se consideró la elección en base al tipo de Muestreo Aleatorio Simple "Una muestra aleatoria (al azar) simple es una selección de sujetos en la que cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser elegido"(Napoleón Chow,1997). Este tipo de muestreo se realizó utilizando los datos de los expedientes de las madres, después de seguir los pasos correspondientes para el muestreo aleatorio simple se obtuvo los nombres del grupo de madres seleccionado. La técnica utilizada fue útil para realizar un

procedimiento ordenado y que aumentará la posibilidad de elección en las madres. Cuando se invitó a las madres correspondientes no se contaba con que algunas no fueran a poder participar por distintas razones así que esos espacios fueron llenados por otras madres variando la muestra elegida al inició. Se elaboró un test de actitudes con el cual se pretendía evaluar la repitencia de actitudes propias de cuatro problemas psicosociales que se consideraba los más importantes a evaluar en relación al impacto en la población elegida, dicho test se realizó y se puso a prueba con 10 personas de la población meta para realizarle cambios. El test estaba basado en la Escala Likert "Que presenta afirmaciones y el sujeto responde con la intensidad que esta se de o no o este en acuerdo y desacuerdo" Se realizaron afirmaciones de conductas propias de una persona que maltrata a sus hijos, la existencia de un esposo alcohólico, existencia de baja autoestima, el maltrato en la mujer. Al Aplicar el test a la población meta se realizaron cambios y luego se aplicó el test a la población accesible (25 madres), al realizar el análisis de resultados concernientes no tanto en la intensidad como en la existencia de conductas relacionadas con los anteriores problemas, se identificó que un 82% de la población accesible respondió afirmativo a las actitudes propias del maltrato Infantil, un 68% a las actitudes de Baja Autoestima, un 52% a las actitudes de Violencia en la mujer y un 43% a las actitudes de un esposo Alcohólico. Los resultados entonces ponían en relevancia que el Factor Psicosocial que afecta la Salud familiar es el Maltrato Infantil en Mayor Escala. Esto confirma el dato al que se refiere la Prensa libre del 2 de octubre de 2005 con motivo de la celebración del día del niño: "Se estima que al menos 7 de cada 10 niños sufren algún tipo de maltrato, además cerca de 15

mil niños y adolescentes son víctimas de explotación sexual". Realmente es un problema con mucha incidencia a nivel general en Guatemala.

A pesar que se buscó que el test utilizado para investigar fuera confiable, válido, objetivo, simple y económico para que evaluará lo que se pretendía que evaluará, se hacia necesario corroborar los datos a través de un análisis por indagación naturalística como lo requiere la investigación cualitativa. Tomando en cuenta que se tenía el tiempo para el contacto directo con la población y que los temas de docencia a nivel preventivo tienen la capacidad de identificar problemáticas o necesidades de la población, se inició un largo proceso de observación y de registro de datos. A través de las observaciones y del contacto directo con la población se identificarón, en las madres secuelas de infancia referidas al Maltrato Infantil, varios casos clínicos en niños fueron cerrados con éxito gracias a la intervención de la madre en el trabajo clínico y a lo aprendido en escuela de madres, ya que el mal comportamiento del niño era el reflejo de maltrato en casa. Servicio y Docencia no se contradijeron durante el tiempo que duró la atención lo que le dió validez a la información proporcionada por el test. Sin embargo las observaciones además de confirmar la veracidad del test de actitudes de que el problema Psicosocial más relevante y que afecta más la salud en las familias de las madres es el maltrato Infantil. Las observaciones ampliaron más la panorámica de los problemas y es que los factores psicosociales no son independientes entre sí ya que ahondando en la historia de cada mamá todas fueron víctimas de maltrato físico y emocional otras sexual dejando este secuelas serias que se repetían nuevamente en sus hijos, pero detrás del maltrato recibido por estas madres estaba un padre alcohólico o

agresivo es decir, la violencia vivida era a nivel familiar en algunos casos no estaba el padre de fondo pero la madre era la altamente maltratadora y se había separado o bien nunca se unió al esposo es decir existía desintegración familiar, Y así se denotaban los otros problemas de fondo en relación al maltrato. Esta vivencia de las madres se estaba volviendo a repetir en sus hijos dando el nivel de incidencia de problemática más alto que los otros problemas tratados.

Otro problema observado en las madres y en los niños fue la baja autoestima como producto del maltrato recibido.

A nivel familiar se observó el problema de falta de verdadera comunicación que permita evitar la agresión verbal física entre la pareja, siendo un factor de riesgo en la violencia intrafamiliar, sin embargo los casos atendidos por dicho problema fueron pocos pero a nivel general el problema de comunicación causa problemas no sólo en la relación de parejas sino con otros familiares con los que se convive por lo que se hizo necesario intervenir en dichos casos. Un dato curioso es que la primera necesidad reconocida en la población era relacionada a la educación de sus hijos ya que se quejaban de que fueran desobedientes y no saber qué hacer ya con ellos, y sobre esta necesidad el trabajo de Servicio, Docencia e Investigación respondieron ya que los primeros dos subprogramas intervinieron en el problema y el último lo identificó.

Fueron muchas las observaciones realizadas que tuvieron su fruto en el servicio brindado y las intervenciones realizadas. A dichas observaciones se ha hecho referencia con amplitud en la descripción del trabajo realizado en Servicio y Docencia. Así que podemos concluir que las observaciones giraron entorno a la problemáticas en las que se necesitaba intervenir y que dichas observaciones tampoco contradijeron el factor

psicosocial relevante es decir el Maltrato Infantil, pero se reconocieron otros problemas como el factor de falta de comunicación a nivel familiar, algunos problemas derivados de alcoholismo del esposo, entre otros.

Pero para realmente profundizar era necesario relacionar al final los datos de servicio, docencia e investigación y se decidió utilizar otra técnica, pero esta vez utilizar una técnica que confirmará al final del trabajo según la visión de las madres y según sus logros y cambios cuál era la problemática que sobresalía como el factor psicosocial que afectaba mayormente la salud a nivel familiar y cuales otros según su perspectiva también afectaban mayormente su salud. Por esto se decidió hacer una entrevista estructurada pero que permitiera una respuesta abierta que confirmará las observaciones y el test y concluyera la investigación.

Estas entrevistas fueron realizadas los dos días hábiles antes de la Clausura de Escuela de Madres y llevaban como intención también una última intervención a nivel individual, en las madres que tuvieron una duración por cada una de 45 min. A través de dicha entrevista se puede realizar un análisis final que se describe a continuación.

Se les preguntó a las madres con cual de las temas se había identificado y por qué y la mayoría se identifico con el Maltrato Infantil, una madre refirió: "Yo los maltrataba mucho debido a que a mi me maltrataban", expresión que confirma el parecer de otras madres que fueron maltratadas y ellas también lo hacían a sus hijos.

Otras madres mencionaron identificarse con Valores y Normas, debido a que caían en el otro extremo no maltrataban pero tampoco eran figura de autoridad, para con sus hijos cayendo en lo permisivo o bien sintiendo que se les salían de las manos.

Las demás madres giraron alrededor de las respuestas relacionadas con violencia en la mujer, falta de comunicación, baja autoestima y alcoholismo.

Esta respuesta confirmaba la relevancia de dicha problemática sin intervenir en la respuesta.

Todas las madres confirmaron haberse interesado por todos los temas considerándolos importantes, la necesidad que las madres expresaron como más relevante al preguntárseles sobre el tema que les produjo mayor bienestar en primer lugar fue la autoestima, luego el mejorar las relaciones con sus hijos y la comunicación con su esposo, el tema que más recuerdos negativos le produjo fue el maltrato todas habían sido víctimas de esta forma de educación que quizá en esta población siempre ha sido la única empleada. La mayoría desea seguir poniendo énfasis en mejorar su comunicación, evitar el maltrato y seguir enseñando valores y normas, entre los cambios a nivel personal refirieron que mejoró la escucha y que ahora se comunican, una madre refirió "Ahora escucho más a mi esposo pero también yo opino", "Con mi esposo no nos poníamos de acuerdo cuando regañaba a mis hijos pero yo empecé a contarle lo que aquí aprendimos de las normas y viera que si ha mejorado la comprensión y la comunicación". Las madres aprendieron a ser más expresivas, a decir lo que sienten y piensan en el ambiente familiar. También mejoró la relación con sus hijos poniendo en práctica las normas y valores, también mejoró el carácter y los hábitos de salud relacionados con el tiempo libre. Los cambios a nivel familia se concretaron a mejoras en relación con un familiar era variable en cada caso, mejoras en relación con sus hijos, y mejoras en relación a la comunicación con su pareja.

Confirmando el impacto a la salud en la situación familiar. En relación a la salud física la mayoría se consideraba una persona enferma los problemas que padecen muchas madres están

relacionados con malestar emocional, se pudo influir en los problemas psicosomáticos, dolor de cabeza, catarros frecuentes, problemas nerviosos varios, y proporcionar apoyo no para curar pero si para disminuir la frecuencia de los problemas de la presión alta, esto logrando un ambiente más saludable evitando las crisis, la madre que padeció de un punto de derrame refirió que como sintió que el llegar a Escuela de Madres cambio su carácter que después de haber hablado de los problemas que tenia cuando estaba unida con su esposo le había ayudado mucho, y refirió no tener actualmente molestias de salud, la madre que padece de úlcera mencionó tener más molestias cuando tenía el problema de la infidelidad de su pareja pero que al llegar a tratamiento clínico las molestias bajaron además mientras se le trataba se dió referencia médica en el proceso para apoyarla.

Los comentarios anteriores confirman que los problemas emocionales afectaban la salud de las madres y que la intervención sobre el ambiente fue sumamente positivo para apoyar al tratamiento médico.

El proceso de investigación se completó a través de la entrevista y las observaciones sin ellas el trabajo sólo se hubiera limitado a destacar el problema pero no a darle mayor explicación o identificar otros no contemplados en el estudio. Se confirmó que el problema con mayor incidencia fue El Maltrato Infantil.

El trabajo del programa de Investigación cumplió con su objetivo: "Reconocer el factor con mayor incidencia en las familias de las madres al grupo de Escuela de Madres" y además la entrevista permitió agradecer a las madres su interés y esfuerzo y ellas también expresar su agradecimiento al trabajo realizado.

#### 4.4 ANÁLISIS DE CONTEXTO

La población de la Aldea de Santo Tomás M.A. del Municipio de Santa Lucía M.A. afiliada al Proyecto Las Rosas 3627, se caracteriza por mostrar mucho interés en las actividades que promueve el proyecto lo que facilitó la respuesta positiva a la Participación en Escuela de Madres además de intervenir aquí la propia motivación utilizada por la Epesista. Lo ideal hubiera sido que el Proyecto Las Rosas lograría establecerse en la Aldea de Santo Tomás de donde era el mayor número de afiliados pero fue necesario el cambio pues la casa en Santo Tomás M.A. no era en nada oportuna para el trabajo que se realizaba. Así que el cambio fue una fortaleza pues además que se brindó el área solicitada para Psicología, se tenía un espacio aunque no muy grande pero sumamente útil para las actividades de Docencia. El establecimiento de la Clínica Psicológica fue muy necesario para que las condiciones de trabajo fueran en realidad profesionales, además la población de Santo Tomás y Santa Lucía son poblaciones en donde la gente se conoce y existe mucho "Chisme", por lo que las madres necesitaban sentir seguridad en el trabajo inclusive el uso del archivo fue esencial para que se mantuvieran seguras las Historias Clínicas y se confiará en el trabajo. Las madres del Grupo con el que se trabajó al ser motivadas fueron muy colaboradoras y unidas durante el trabajo realizado. La solicitud entregada a la Directora del Proyecto para adquirir un espacio para Psicología y el apoyo económico para que fueran comprados algunos juguetes, fue un buen apoyo para que se lograría trabajar en un ambiente adecuado y oportuno para Psicología, y al finalizar dicho trabajo hacer entrega de los recursos bien utilizados, se solicitó que el espacio se respetará para que el trabajo.

Así también existió apoyo del área de Salud, la Asistente del Médico en las reuniones de Sectores de las que se encargaba, seguía promocionando el servicio y explicaba a las madres para que era útil dicho servicio. El médico del proyecto también realizó referencias y viceversa logrando trabajar en común en algunos casos y logrando así un mayor impacto en la Salud de la población, también colaboró en la explicación de algunas dudas médicas, y hasta colaboró en el establecimiento del área psicológica armando un mueble.

La mayoría de problemas que se presentaron lograron resolverse sin dificultad, la mayor debilidad está realmente en dejarse vencer, sin embargo es necesario poner énfasis en mantener el secreto profesional, y la buena comunicación con los miembros del proyecto así como hacer buen uso de los recursos.

Si el servicio Psicológico continúa realizándose profesionalmente y se dan avances no existe amenaza que se pierda credibilidad e interés en dicho servicio.

En Jocotenango se realizó trabajo clínico 1 día a la semana durante el mes de febrero y se dió seguimiento a dos casos en Santa Lucia M.A. provenientes de Pastores y la Colonia Las Victorias, si no se hubiese mostrado credibilidad estos casos no hubieran continuado su proceso siendo de tan lejos.

No fue posible dejar constancia de expedientes pues no existe quien les de un cuidado oportuno esto si era una amenaza si se hubieran dejado, por la ética profesional que se les debe a estos registros.

**CAPITULO V**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

**5.1 Conclusiones Generales**

- La Salud Integral es un reto en donde el psicólogo juega un papel importante, se hace necesario no perder de vista que somos agentes de salud y que para lograr verdaderos éxitos en el trabajo psicológico se debe de accionar en relación a la misma, sin perder de vista la dimensión global de la persona como ser social, físico y espiritual.
- El Ejercicio Profesional Supervisado me permitió apoyar como Laica Especializada en el bienestar de las familias de un grupo de madres de Santo Tomás M.A. "Todo lo que consigáis hacer en apoyo de la familia está destinado a tener una eficacia que, sobrepasando su ámbito alcanza también otras personas e incide en la sociedad". (Juan Pablo II, 1981).
- El conocimiento teórico adquirido y las prácticas previas realizadas fueron un marco de referencia necesario e importante para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado. "No poca ayuda pueden prestar entonces los laicos especializados, médicos, juristas, psicólogos, asistentes sociales, consejeros etc. Ofreciendo su obra de iluminación, de orientación, consejo y apoyo, a favor de la sociedad.". (Juan Pablo II, 1981).
- Es necesario desempeñar un papel Ético y Profesional en la labor que se realiza, para alcanzar con éxito los objetivos que se proponen al iniciar el Proyecto de EPS.

## CONCLUSIONES DEL SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- El proceso del subprograma de Servicio permitió modificar conductas de riesgo que intervenían en los procesos de salud-enfermedad, a través de un proceso psicoterapéutico individual, llevado a cabo con las personas que lo requerían, del Grupo de "Escuela de Madres Educando con Amor" y de otras personas participantes.
- La mejor herramienta con la que cuenta el Psicólogo en todo momento es la empatía, en todo momento es necesario emplearla para apoyar en realidad las necesidades existentes.
- El Secreto Profesional es sumamente importante más en las poblaciones pequeñas en donde la mayoría se conoce y es necesario tener en quién fiarse sin sospechar en ningún momento lo contrario.
- Realizar un trabajo psicoterapéutico con niños requiere también de la atención psicológica de la madres para optimizar el trabajo.
- El uso de una Terapia Psicológica base de acuerdo al trabajo que se realiza es importante, pero también hacer uso de otras terapias cuando se requieran es oportuno para que los casos clínicos alcancen resultados.
- La mayoría de casos atendidos estaban relacionados con el maltrato infantil y para cada caso fue diferente la forma de acción, de acuerdo al fondo del problema a nivel familiar.

## **CONCLUSIONES DE SUBPROGRAMA DE DOCENCIA**

- El proceso de Docencia permitió intervenir en la mejora de la Salud Integral en las familias del Grupo de "Escuela de Madres Educando con Amor", a través de un proceso educativo con temas prioritarios en la Prevención y Promoción de la Salud.
- El trabajo de Promoción y Prevención en Salud Integral permitió reconocer las verdaderas necesidades de la población e intervenir positivamente en ellas.
- La familia es la célula afectada del gran cuerpo social por lo que accionar en sus miembros fue un gran logro en el trabajo Docente para la Salud Integral.
- Es necesario que exista un buen proceso educativo incluso basarse en técnicas educativas que favorezcan el éxito del trabajo Docente.
- El basarse en una Corriente Psicológica para realizar mayores cambios a nivel de aprendizaje fue necesario y sumamente eficaz.
- El trabajo Docente debe realizarse en base a las necesidades y debe procurarse involucrar a las personas en forma dinámica, no basarse únicamente en contenido teórico, sino este hacerlo práctico y útil.

## **CONCLUSIONES DEL SUPPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

- El proceso de investigación permitió reconocer el factor psicosocial que tiene mayor relevancia en el

proceso de salud-enfermedad en las familias del Grupo de "Escuela de Madres Educando con Amor", siendo este factor "El Maltrato Infantil", sin dejar de considerarse otros factores de importancia, e intervenir en ellos.

- Para que el trabajo de investigación logre mayor riqueza en su contenido y se profundice en la información es necesario emplear técnicas propias de la Investigación Cualitativa.
- Es necesario al investigar estar motivado e interesado en lo que se investiga para que esta sea agradable y logre alcanzar sus objetivos.
- En la investigación la lectura y el análisis es sumamente importante para dirigir de forma adecuada el proceso de investigación.
- Las técnicas como la observación y la entrevista empleadas contribuyeron enormemente para alcanzar el objetivo propuesto en el subprograma de investigación.

## **5.2 RECOMENDACIONES GENERALES**

### **A la Institución:**

- Es necesario que habiendo quedado establecido un lugar de trabajo para la Atención Psicológica se respete dicho espacio así como el material que le pertenece y este sea útil en trabajos posteriores.
- Es necesario que se realice siempre un trabajo de equipo para que se minimicen esfuerzos y se alcancen mayores resultados.

#### **A Futuras Epesistas:**

- Es necesario profundizar sobre los factores que fortalecen en las madres el problema del Maltrato Infantil.
- Hacer uso en todo momento de la ética profesional.
- Cuidar los recursos con los que ahora se cuenta y aumentarlos si es posible, para el propio uso y para que sigan siendo útiles a otras Epesistas.
- Cuidar de los expedientes y al final del trabajo no dejarlos si no existe un profesional de planta para evitar su mal uso.

#### **RECOMENDACIONES SUBPROGRAMA DE SERVICIO**

- Accionar con empatía en todo momento para favorecer el trabajo psicoterapéutico.
- Mantener el Secreto Profesional a favor del paciente que confía, mayormente que está acostumbrado a desconfiar.
- El trabajo con niños requerirá involucrar forzosamente y como regla de atención a las madres para que este sea efectivo y se asegure la productividad del mismo.
- Es necesario tomar en cuenta una Terapia Psicológica como guía de acuerdo al trabajo que se realiza, pero hacer uso también de otras de acuerdo a las necesidades y así lograr mayor eficacia en el tratamiento.
- Es necesario ahondar más sobre el problema que se determine a trabajar a través de lecturas e investigación para alcanzar los éxitos esperados.

#### **RECOMENDACIONES DEL SUBPROGRAMA DE DOCENCIA**

- Utilizar técnicas educativas eficaces para el aprendizaje.
- Incluir temas esenciales y concretizar sobre ellos para que realmente sean útiles a la población.

- Utilizar actividades que permitan la participación y la motivación del grupo.

#### **RECOMENDACIONES DEL SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

- Mantener un control, lectura y análisis del proceso de investigación para no perder el camino y alcanzar la meta.
- Seleccionar un tema a investigar interesante para estar motivado en el proceso siempre y alcanzar los objetivos propuestos.
- Realizar un proceso utilizando técnicas que favorezcan el acercamiento a la población a investigar para obtener los resultados esperados.

## GLOSARIO

- **ACTITUD**

Forma de motivación social que predispone la acción de un individuo hacia determinados objetivos o metas. La actitud designa la orientación de las disposiciones más profundas del ser humano ante un objeto determinado. Existen actitudes personales relacionadas únicamente con el individuo y actitudes sociales que inciden sobre un grupo de personas.

- **Alcoholismo**

Enfermedad Crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias.

- **Ambiente**

Combinación de influencias externas como familia, comunidad y experiencia personal que afecta el desarrollo.

- **Autoconcepto**

Lo que las personas creen que son, valor que se acredita cada persona el sentido de sí mismos.

- **Autodefinición**

Un aspecto del sentido de sí mismo. Conjunto de características que una persona considera importantes para describirse.

- **Autoestima**

Juicio que las personas hacen de su propia valía.

- **Empatía**

La aceptación y comprensión de los sentimientos de otra persona pero con suficiente desprendimiento para evitar ser afectado directamente por esos sentimientos.

- **Enfermedad**  
Alteración de la salud y del estado óptimo en una persona.
- **Entrevista**  
Encuentro concertado entre dos o más personas, diálogo que se compone de comentarios, preguntas y respuestas.
- **Familia**  
Conjunto de un matrimonio y sus hijos y en general todas las personas unidas por un parentesco.
- **Hacinamiento**  
Amontonamiento, cuando el número de personas en una habitación es igual o mayor a tres.
- **Muestra**  
Grupo de individuos que se incluirán en un estudio. La muestra es siempre una parte o subconjunto representativo de la población Meta.
- **Muestra Aleatoria Simple**  
Corresponde a la población Universo, un área geográfica amplia.
- **Observación**  
Herramienta que permite examinar con atención un hecho.
- **Población Meta**  
Corresponde a la población Universo, un área geográfica amplia.
- **Población Accesible**  
Corresponde a un grupo poblacional más pequeño.
- **Prevención de la Salud**  
Conjunto de medidas tomadas con vista a evitar enfermedad.

- **Promoción de la Salud**

Proceso de capacitar a personas para aumentar el control y mejorar la salud.

- **Salud**

Según la OMS, estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o afección.

- **Test**

Instrumento para medir las diferencia entre individuos, según una o más dimensiones.



## BIBLIOGRAFÍA

- Achaerandio S.J., Luis. "Crisis de Valores". Guatemala C.A. 1990. 28 pp.
- Ander Egg, Ezequiel. "Métodos y Técnicas de Investigación Social". Buenos Aires-México, 1990. 156 pp.
- Babbie Earl. "Fundamentos de la Investigación Social". Thompson, México D.F. 1999. 474 pp.
- Bellak, Leopold. "T.A.T, C.A.T y S.A.T uso Clínico". México D.F. 1997. 545 pp.
- Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2002. 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
- Chow Napoleón. "Técnicas de Investigación Social". Guatemala C.A. 1977. 400 pp.
- Castells, Paulino Dr. "La Familia esta en crisis, Hay que conocerla bien para defenderla o intentar cambiarla". 1997. 213 pp.
- Clarizio F. Harvey, McCoy f. George. "Trastornos de la conducta en el niño". El manual moderno, S.A. México D.F. 602 pp.
- Cervo, Amado. "Metodología Científica". Mc Graw Hill, 1990. 200 pp.
- Conferencia Episcopal de Guatemala, "Plan Global al Encuentro con Jesucristo Vivo para el sexenio 2001/2006." 2000 60 pp.
- FAD. "Información General para la prevención de drogodependencias". Madrid España, 1997.
- FAD-PIDE. "Programa Integral de desarrollo Educativo Familiar". Madrid España, 2000.

- Gall, Francis. "Diccionario Geográfico de Guatemala Compilación Crítica". Guatemala C.A. 1983 CIRMA, 1500 pp.
- Howard V, Carmen Isabel. "Maltrato Infantil, Guía práctica para la detención y atención de niños y niñas y jóvenes víctimas de maltrato y-o abuso sexual". Primera edición, 1998. PDH. Guatemala 100 pp.
- Juan Pablo II. "Familiaris Consortio". Roma, 1981. 128 pp.
- Juan Pablo II. "Carta del Papa Juan Pablo II a las mujeres". Roma, 1995, 24 pp.
- Latorre Postigo, José Miguel. "Psicología de la Salud". Argentina, 1992. 351pp.
- Marín Gutiérrez, Carlos. "Familia Escuela y Valores". Bogotá-Colombia. 1999. 191 pp.
- Meza Palma, Floridalma. "Estudios Sociales". Guatemala C.A. 1992 pp.
- Mora y Araujo, Manuel. "El análisis de datos en la Investigación Social". Buenos Aires, 1968. 85 pp.
- Morgan, Henry Dr. "El Manual del Entrevistador". México D.F. 1975. 49 PP.
- Morales Calatayud, Francisco. "Introducción a la Psicología de la Salud". Buenos Aires-Barcelona-México, 1997. 233 pp.
- ODHAG. "Situación de la Niñez en Guatemala". Guatemala C.A., 2003.
- Papalia, Diane E. "Psicología del Desarrollo". Mc.Graw Hill. 1998. 670 pp.
- Pisano, Juan Carlos. "Y por casa como andamos la comunicación de la familia en la nueva cultura". 1994. 271 pp.

- Rodríguez Aragonés, Socorro. "LA Etiología en la Salud y en la enfermedad". San José Costa Rica. 2001.
- Rodríguez Jesús, José A. García. "Psicología Social Aplicada". Macgraw-Hill, España, 1996. p 534 pp.
- Serrano Ana María Dr. "Alternativas de Estimulación Prenatal". 1990. 20 pp.
- Tecla, Alfredo. "Teoría Métodos y Técnicas en la Investigación Social". Taller Abierto, 210 PP.
- Tobal Miguel, Juan José. "La Ansiedad". Santilla S.A. 107 pp.
- Woolfolk, Anita E. "Psicología Educativa". Pearson Educación. 1998. 662 pp.