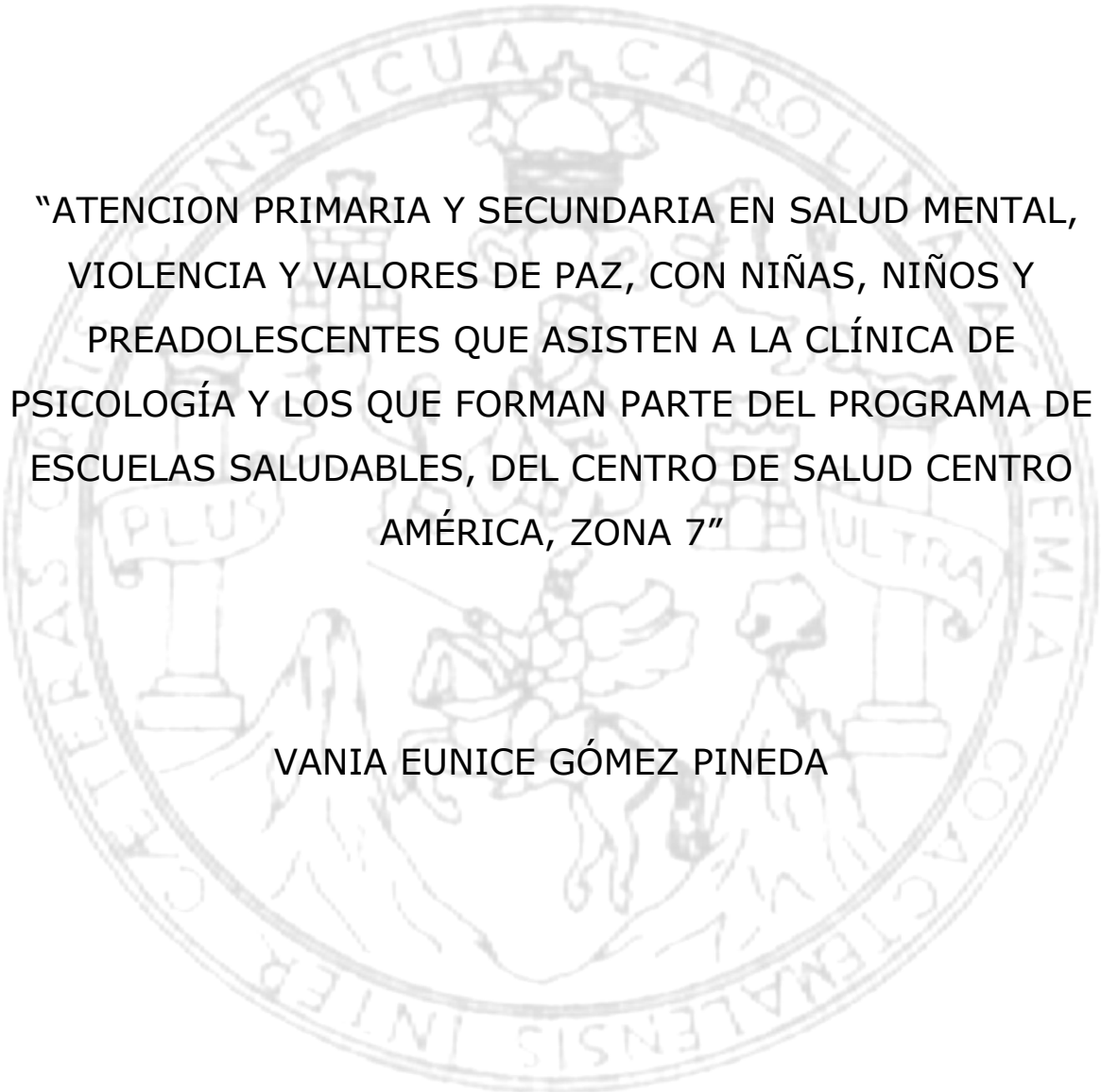


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



"ATENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN SALUD MENTAL,
VIOLENCIA Y VALORES DE PAZ, CON NIÑAS, NIÑOS Y
PREADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE
PSICOLOGÍA Y LOS QUE FORMAN PARTE DEL PROGRAMA DE
ESCUELAS SALUDABLES, DEL CENTRO DE SALUD CENTRO
AMÉRICA, ZONA 7"

VANIA EUNICE GÓMEZ PINEDA

GUATEMALA, AGOSTO 2,006

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín

DIRECTORA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos; M. A.

SECRETARIO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo

Doctor René Vladimir López Ramírez

REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Estudiante Brenda Julissa Chamám Pacay

Estudiante Edgard Ramiro Arroyave Sagastume

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: scpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG. 864-2004
CODIPs. 1186-2006

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

19 de julio de 2006

Estudiante
Vania Eunice Gómez Pineda
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DUODÉCIMO (12°) del Acta TREINTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL SEIS (38-2006) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 14 de julio de 2006, que copiado literalmente dice:

"DUODÉCIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"ATENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y VALORES DE PAZ, CON NIÑAS, NIÑOS Y PREADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE PSICOLOGÍA Y LOS QUE FORMAN PARTE DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES DEL CENTRO DE SALUD CENTRO AMÉRICA, ZONA 7"** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

VANIA EUNICE GÓMEZ PINEDA

CARNÉ No. 1998-19339

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez y revisado por el Licenciado Domingo Romero Reyes. 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 ENSEÑADA A TODOS"



Licenciado Byron Ronaldo González, M.A.
SECRETARIO



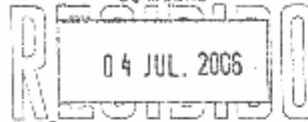
/Gladys

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: escpsico@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Reg. 864-2004

23 de junio del 2006

Señores Miembros
De Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Firma: *[Signature]* Fecha: 17:00 Registro: 864-04

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 **Vania Eunice Gómez Pineda** No. de carné **199818339**, titulado:

"ATENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y VALORES DE PAZ, CON NIÑAS, NIÑOS Y PREADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE PSICOLOGÍA Y LOS QUE FORMAN PARTE DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES DEL CENTRO DE SALUD CENTRO AMÉRICA, ZONA 7".

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

Sin otro particular, atentamente,

"D Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
COORDINADOR DE EPS

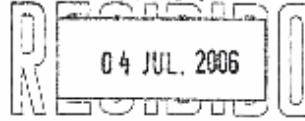


/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
3a. Avenida 9-45, Zona 11, Edificio "A"
TEL.: 2485-1913 FAX: 2485-1913 Y 14
e-mail: psic@usc.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Interacción
CUMUSAC



Reg. 864-2004

28 de junio del 2006

Firma: _____ Hora: _____ Registro: _____

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

Respetable Licenciado:

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 **Vania Eunice Gómez Pineda** No. de carné **199818339**, titulado:

"ATENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y VALORES DE PAZ, CON NIÑAS, NIÑOS Y PREADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE PSICOLOGÍA Y LOS QUE FORMAN PARTE DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES DEL CENTRO DE SALUD CENTRO AMERICA, ZONA 7".

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, atentamente,

"D Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero Reyes
REVISOR



/Dg.
c.c. Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

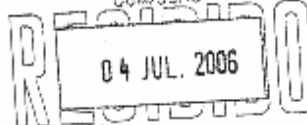


ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
Pa. Avenida 3-45, Zona 11, Edificio "A"
TEL: 2485-1913 FAX: 2485-1913 Y 14
E-MAIL: espsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

Reg. 864-2004

23 de junio del 2006



Señores (as) Miembros (as)
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Wbr hrs 17.00 Reg. 864-04

Respetables Miembros(as):

Atentamente, informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología de la estudiante **Vania Eunice Gómez Pineta** No. de carné **199818339**, titulado:

"ATENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y VALORES DE PAZ, CON NIÑAS, NIÑOS Y PREADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE PSICOLOGÍA Y LOS QUE FORMAN PARTE DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES DEL CENTRO DE SALUD CENTRO AMERICA, ZONA 7".

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,

"D Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Asesor-Supervisor



/Dg.
c.c. Control Académico
Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-43, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-7910 FAX: 485-1513 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc: Control Académico
EPS
Archivo
REG. 864-2004
CODIPs. 845-2004

De aprobación de proyecto de EPS.

10 de junio de 2004

Estudiante
Vania Eunice Gómez Pineda
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante Gómez:

Transcribo a usted el Punto DECIMO SEGUNDO (12º.) del Acta VEINTIOCHO DOS MIL CUATRO (28-2004) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 03 de junio de 2004, que literalmente dice:

"DÉCIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: "ATENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y VALORES DE PAZ, CON NIÑAS, NIÑOS Y PREADOLESCENTES QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE PSICOLOGÍA Y LOS QUE FORMAN PARTE DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES, DEL CENTRO DE SALUD CENTRO AMÉRICA, ZONA 7", de la Carrera: Licenciatura en Psicología, presentado por:

VANIA EUNICE GÓMEZ PINEDA

CARNET No. 199818339

Dicho proyecto se realizará en el Centro de Salud Centro América, zona 7 de la ciudad capital, ubicándose a la Licenciada Trinidad López como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Estuardo Espinoza Méndez 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 ENSEÑAR A TODOS

Emy Vela Díaz de Ortega
Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIA



/Rosy

Tu Salud
ES NUESTRO COMPROMISO



Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A. S.
AREA DE SALUD GUATEMALA
CENTRO DE SALUD CENTROAMERICA



Area de Salud Guatemala

Guatemala 4 de noviembre de 2005.

Señor Coordinador
Departamento de Ejercicio Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Señor Coordinador:

Me es grato saludarle a través de la presente, deseándole éxitos en sus labores cotidianas a la vez de informarle que la estudiante VANIA EUNICE GOMEZ PINEDA con carné número 199818339, realizó satisfactoriamente su Ejercicio Profesional Supervisado, titulado "Atención primaria y secundaria en Salud Mental, en violencia y valores de paz, con niñas, niños y preadolescentes que asisten a la clínica de psicología y los que forman parte de Escuelas Saludables, del Centro de Salud Centro América, zona 7" durante doce meses, comprendidos del 4 de febrero de 2004 al 11 de febrero de 2005.

Esperando que los datos proporcionados sean útiles para los fines que convergen a su departamento, me suscribo atentamente.


Dra. Mirna Téllez Orellana
Directora Centro de Salud
Colonia Centro América.



NOMINA DE MADRINAS

LIDIA TRINIDAD LÓPEZ PINEDA

Licenciada en Psicología

Terapista del Lenguaje

Colegiado 21-55

GUILLERMINA NINETTE DEL CARMEN MEJÍA PALENCIA

Licenciada en Psicología

Terapista del Lenguaje

Colegiado 12-93

DEDICATORIAS

A DIOS: Presencia sensible en todos los momentos de mi vida, gracias por concederme bendiciones para superar las pruebas y aprovecharlas en el alcance de mis metas. "Que te puedo dar, que te puedo decir, si yo no puedo hacer nada sino es por ti, Señor".

A MIS PADRES: Nemecia Pineda de Gómez y Jorge Edmundo Gómez Arana, los respeto y admiro; pues a pesar de los momentos difíciles siempre han estado a mi lado para fortalecerme y animarme; pero sobre todo por haberme dado la vida y brindarme valores y principios que me han permitido llegar a este momento. Los amo con todo mí ser.

A MI TÍA: Beatriz Pineda Vela (+), su recuerdo, ejemplo, amor y dedicación han sido fuente de inspiración en mi vida.

A MI HERMANA: Marina Isabel Gómez Pineda, mi gran amiga, gracias por tu energía, creatividad, dedicación y capacidad artística, pero sobre todo por comprenderme y regalarme tu sabiduría, te aprecio con todo mi amor.

A MI HERMANO: Jorge Osvaldo Gómez Pineda, ejemplo de talento y dedicación, gracias por tu apoyo en la vida y en especial por tu asesoría para la realización de este trabajo, te estimo con profundo amor.

A TODAS MIS AMIGAS Y AMIGOS: Mi familia por elección, es imposible nombrarles, cada uno y una sabe cuan fuerte es nuestro vínculo de amistad, saben también lo importante que ha sido su gesto solidario en momentos de necesidad, es un privilegio que gente como ustedes, que se esfuerza por construir un mundo mejor, esté a mi lado, les ofrezco mi corazón con todo mi amor.

A MIS MADRINAS: Licenciadas Trinidad López y Ninette Mejía, mi visión de la Psicología cambió cuando las conocí, son ejemplo de profesionalismo y compromiso con la comunidad, les agradezco por ayudarme a transformar mi vida personal y a disfrutar de ella con mayor alegría.

A MIS ALUMNAS Y ALUMNOS: Solo a su lado encontré mi verdadera vocación y misión en la vida, y además comprendí que la presencia divina es más evidente en los rostros infantiles y sus momentos de espontaneidad, gracias porque he aprendido de ustedes mas de lo que creen que les he enseñado.

AGRADECIMIENTOS

A mis centros de estudio: E. O. U. M. "A" No. 597, Instituto Normal para señoritas Centro América, Conservatorio Nacional de Música Sabatino, Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en sus aulas y con sus maestros aprendí que el conocimiento transforma la vida, pero que sin humildad no sirve de nada.

A mis centros de trabajo y práctica profesional: Colegio Mixto "Camino al Éxito", Centro de Servicio Psicológico "Mayra Vargas Fernández", Centro de Comunicación Total del Comité Prociegos y Sordos de Guatemala, E. O. U. M. "El Mexquital" II J.V. e Instituto Católico Franciscano "Fray Luis Rama", he podido construir mi experiencia profesional gracias a su confianza y comprensión.

Al Departamento de E.P.S.: en especial a los licenciados Estuardo Espinoza y Domingo Romero, su asesoría y apoyo fueron el motor para realizar este trabajo.

Al Centro de Salud Centro América y todo su personal: gracias por permitir mi desempeño profesional con la comunidad que atienden, en especial por confiar en mis capacidades para desarrollar los programas requeridos, además de brindarme amistad y apoyo. Dios los bendiga en su trabajo diario a favor del bienestar comunitario.

INDICE

Resumen	01
Introducción	03
CAPITULO I Antecedentes	
1.1 Monografía del Lugar	07
1.2 Descripción de la Institución	08
1.3 Descripción de la Población	11
1.4 Planteamiento del problema	11
CAPITULO II Referente Teórico Metodológico	
2.1 Marco Teórico	15
2.2 Objetivos	31
2.3 Metodología de Abordamiento	32
CAPITULO III Presentación de Actividades y Resultados	
3.1 Subprograma de Servicio	36
3.2 Subprograma de Docencia	43
3.3 Subprograma de Investigación	49
CAPITULO IV Análisis y Discusión de los Resultados	
4.1 Subprograma de Servicio	55
4.2 Subprograma de Docencia	58
4.3 Subprograma de Investigación	61
4.4 Análisis de Contexto	63

CAPITULO V Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

5.1.1 Conclusiones Generales _____	66
5.1.2 Subprograma de Servicio _____	67
5.1.3 Subprograma de Docencia _____	68
5.1.4 Subprograma de Investigación _____	69

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Recomendaciones Generales _____	70
5.2.2 Subprograma de Servicio _____	71
5.2.3 Subprograma de Docencia _____	72
5.2.4 Subprograma de Investigación _____	73

BIBLIOGRAFÍA _____	74
---------------------------	-----------

RESUMEN

El presente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado, titulado "Atención Primaria y Secundaria en Salud Mental, Violencia y Valores de Paz, con niñas, niños y preadolescentes que asisten a la Clínica de Psicología y los que forman parte del Programa de Escuelas Saludables, del Centro de Salud Centro América, Zona 7"; está conformado en su primera parte por la descripción del lugar, la institución y la población en donde y con quienes se realizó, así como el planteamiento de las necesidades y problemas del mismo, base sobre la cual se continúa con un abordaje teórico sobre la situación actual de la educación en Guatemala, la mujer y la niñez en el contexto de violencia, Salud Mental, valores de paz.

La convergencia del contacto con la población y el enriquecimiento documental dan lugar a la intervención psicoterapéutica y la prevención al respecto; el planteamiento de los objetivos, los resultados obtenidos y el análisis de los mismos; así como las correspondientes conclusiones y recomendaciones sobre el trabajo realizado.

La población conformada por pacientes del Centro de Salud Centro América y escolares de las escuelas que pertenecen a su área de intervención, así como la recopilación de información bibliográfica para la definición de la problemática; condujo a una de las partes fundamentales para el proyecto, siendo esta la necesidad de brindar atención primaria y secundaria, utilizando el lenguaje lúdico significativo así como la atención psicoterapéutica en la clínica psicológica. De acuerdo a los resultados de la investigación documental realizada, se plantearon actividades específicas para la ejecución de los subprogramas, designando recursos, evaluación y temporalidad de cada uno.

La descripción de los resultados obtenidos en la ejecución del proyecto da a conocer los alcances que el área de psicología, a través del Centro de Salud proporciona, tanto a nivel del área clínica como educativa y social.

Los subprogramas aun teniendo sus propios objetivos llegan a interrelacionarse diferenciándose los de servicio y docencia, ya que el primero brindó atención secundaria individual mientras que el segundo brindó atención primaria grupal; el tercer subprograma dedicado a la investigación se refiere a un trabajo documental sobre proyecciones gráficas y verbales, realizado con la población infantil que asistió para recibir el servicio individual.

INTRODUCCION

El fenómeno de la violencia a nivel general trae consigo efectos psicosociales que perturban las relaciones de los seres humanos y por consiguiente evitan la resolución de conflictos por medio de formas pacíficas. La contraparte al término violencia, es decir la paz, es en Guatemala una consigna más de moda que de realidad, pues el término no debería significar solo la ausencia de guerra, sino el resultado de la satisfacción y bienestar de los habitantes de una nación, lo que se ve estrechamente relacionado con los términos de justicia social, respeto a los derechos humanos y educación, entre otros.

Generalmente los niños, las niñas y preadolescentes, que han sufrido de violencia de cualquier tipo sin poder defenderse de tal situación, lo dan a conocer a través de sus comportamientos en el aula; en las relaciones con sus compañeras y compañeros y con la maestra o maestro; es frecuentemente ese, el entorno propicio para convertirse en victimarios y ejercer violencia contra otros. Cuando acontecimientos como estos tienen lugar en el aula, es la maestra o el maestro quienes tienen el papel de orientadores y cuando lo desempeñan adecuadamente buscarán ayuda profesional no exclusivamente para los niños y niñas, sino para los padres de familia; pues llegan a comprender que es ahí donde se encuentra la problemática y que por más que intenten tratar de darle solución a la misma en el ambiente escolar, al regresar a casa, los niños, niñas y preadolescentes se encuentran con una triste realidad que no pueden negar. Por otro lado cuando el maestro o maestra también ha sufrido de violencia, o simplemente no encuentra la forma adecuada de orientar

circunstancias particulares en el aula, contribuye a deformar aún más la personalidad de sus alumnos y alumnas.

Debido a los estragos psicológicos que causa la violencia en las vidas de los niños, las niñas y preadolescentes, en muchos casos es necesario el abordaje psicológico a través de la Psicoterapia; así como la orientación específica y periódica a padres y madres de familia; como también a maestros y maestras.

Pero no sólo es en el seno familiar donde se observa la interrelación y convivencia con mensajes físicos y psicológicos de la violencia, puesto que en la actualidad cuando se piensa en Educación se piensa también en contradicción sobre todo porque en la realidad guatemalteca, esta se basa en la pedagogía tradicionalista con tintes de psicología conductista, lo que lejos de formar carácter únicamente transmite información bajo el sistema de posición dominante. Lo anterior hace caer en la cuenta de que este sistema educativo tiene como principal característica la exclusión por diversas condiciones, contándose entre ellas la de niñas, niños y preadolescentes que lejos de resolver sus problemáticas, encuentran el rechazo a sus conductas en el ambiente escolar. Ante esto existe un doble juego en la práctica de la igualdad uniformando a los seres humanos sin respetar las individualidades.

El potenciar los valores de paz sobre los antivalores de violencia en niñas, niños y preadolescentes; así como el desarrollo de un pensamiento crítico ante las situaciones adversas, justifica la realización de este proyecto, debido a que son precisamente las niñas, los niños y preadolescentes quienes deben reconocer su realidad actual y transformarla de tal manera que los alcances al respecto puedan modificar los prejuicios ante sus capacidades y roles tradicionalistas y por

consiguiente, prevengan la continuación del ciclo de violencia, tanto en la actualidad como en su futuro como padres de familia en potencia.

En este contexto son muchos los factores intervinientes, desde la "educación" iniciada en el hogar; y su continuación en la educación formal escolarizada, pues ambas instituciones acarrearán consigo paradigmas estereotipados con respecto a los niños, las niñas, los preadolescentes, la mujer, el aprendizaje, las relaciones de poder y la resolución de conflictos a todo nivel, es decir, es tan cotidiana la forma de conducirse con mecanismos violentos, que se le ha dado la condición de "normalidad", o sea, ya nada nos sorprende, pues así han funcionado las cosas aquí.

El nuevo enfoque estructuralista de la educación, puede ser el inicio de la construcción de nuevos modelos educativos que viabilicen los mecanismos para una sociedad justa e igualitaria desde la base del respeto recíproco ante las diferencias y el disfrute de estas. Sin embargo, ideales como este, requieren de compromiso y capacidad estructural del Sistema Educativo, cosa que en Guatemala, aún no se hace evidente, por lo que se hace necesario encaminar acciones, quizá a simple vista pequeñas, en relación a la prevención y el cambio en las maneras de concebir las relaciones entre guatemaltecas y guatemaltecos, y sobre todo motivar el ejercicio del aprendizaje significativo con valores reales, fundamentados en el ejemplo cotidiano, así como favorecer la capacidad de analizar el entorno, desde la condición humana y no consumista en la compra de valores a través de productos.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFIA DEL LUGAR

El municipio de Guatemala se encuentra distribuido en varias zonas, de las cuales dos forman parte de la población prioritaria que el Centro de Salud de la Colonia Centro América atiende, siendo estas las zonas 7 y 11.

La zona 7 esta integrada por las colonias El Rodeo, La Floresta, San Martín, Santa Elena, La Verbena, Seis de Octubre, Landivar, Quinta Samayoa, Villas de San Juan, Castillo Lara, Kaminal Juyú I y II, San Francisco de Asís, Ciudad de Plata I, II y III, Centro América, Jardines de Tikal I, II y III, Jardines de Uvatlán I y II, Altamira I y II, Residenciales Bugambilia, Residenciales la Arboleda, Zona Municipal y Toledo.

La zona 11 cuenta con las Colonias San Jorge, Country Club, El Progreso, Carabanchel, Granai Towson I, II, III y IV, Las Charcas, La Joya, Valle de Altamira I Y II, Loma Linda I, Mirador I y II, Mariscal, Miraflores, Almendros II, Villas de Mariscal, Villas de San Carlos I y II, Roosevelt, Miralbosque, Toledo, Residencial Cinco, Angelandia y Zona Municipal.

En total son 53 las colonias que conforman el área de atención del Centro de salud en el que se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado. Gran parte de la población que habita estas colonias es de clase media baja, y el resto de los pobladores pertenece a la clase baja, en algunos casos con pobreza extrema, ya que también se cubre algunos asentamientos o vecindarios cercanos no considerados como colonias.

La Zonas 7 y 11 cuentan en la mayoría de sus colonias con los servicios básicos como, agua potable, luz eléctrica, teléfonos, extracción de basura y

transporte público, siendo considerada como área urbana teniendo como límites los municipios de Villa Nueva y Mixco.

Las vías de acceso circundantes al área de influencia son entre otras, la calzada San Juan, Calzada Roosevelt y el Anillo Periférico; teniendo acceso por El trébol, Calzada Aguilar Bártres y las Avenidas Bolívar y Elena.

Estas dos zonas cuentan con una población de 159,375 habitantes¹, de los cuales aproximadamente 23,233 se ubican en la población escolar y de vulnerabilidad social. Para atender a la población escolar ambas zonas cuentan con aproximadamente 32 Escuelas públicas cada una, agregando a estas un estimado de 56 Colegios.² Para la atención de menores que aun no alcanzan la edad suficiente para ser escolarizados, se cuenta con los servicios de Jardines infantiles financiados por O.N.G.s y Guarderías de la Presidencia de la República. También se cuenta con Institutos y Colegios para la atención de jóvenes y señoritas en educación secundaria y diversificado.

Dentro de las zonas 7 y 11 se cuenta con instalaciones deportivas tales como el Estadio y parque la Democracia, parques públicos y canchas municipales; funcionan también iglesias católicas, evangélicas y mormonas entre otras.

1.2 DESCRIPCION DE LA INSTITUCION

El Centro de Salud No. 3, ubicado en la 2 Av. entre 10 y 11 calle zona 7 con número telefónico 24311788, corresponde al distrito No. 12 del Área de Salud Guatemala.

¹ Informe de población prioritaria por localidad y grupo etareo, Centro de Salud Centro América, 2,003.

² Censo Escolar, 1,999.

El objetivo primordial del Centro de Salud Centro América es brindar los servicios básicos en cuanto a salud física y emocional se refiere a la población que así lo solicita. Otra de sus funciones es el trabajo en atención primaria, es decir, prevención de la enfermedad. Cuenta para llevar a cabo sus objetivos con personal capacitado para ejecutar los programas que correspondan según las necesidades de la población. Específicamente responde a la comunidad en la satisfacción de sus necesidades de salud, a través del Programa de Escuelas Saludables, en el que por medio de un equipo interdisciplinario, se brinda atención a algunas escuelas, con Medicina general, Psicología y Odontología.

El Centro de Salud se distribuye en Medicina General, Ginecología, Pediatría, Dermatología, Odontología, Psicología, Trabajo Social, servicio de laboratorio, secretaría, recepción, archivo y estadística, Área de Saneamiento Ambiental y Dirección. Actualmente el Centro de Salud está bajo la dirección de la Doctora Mirna García Téllez. Para el servicio de cada área específica se cuenta con el siguiente recurso humano, 3 médicos generales, 2 odontólogos, 2 laboratoristas, 1 ginecólogo, 1 dermatólogo, 2 pediatras, una psicóloga, 1 enfermera graduada, 5 enfermeras auxiliares, un técnico en saneamiento ambiental, 3 secretarias, 2 conserjes, 3 guardianes y una trabajadora social.

Quienes laboran en el Centro de Salud Centro América mantienen el servicio a la población durante todo el año en horario de 7:00 a 15:30 horas, de lunes a viernes y si las circunstancias lo requieren sábados y domingos.

El Centro de Salud Centro América mantiene relación con médicos de la Universidad de San Carlos auxiliándose cuando una circunstancia particular

lo amerita, así como con O.N.G.s que puedan brindarle su apoyo en la ejecución de sus programas.

En el Área de Psicología el Centro de Salud cuenta con un espacio reducido para brindar atención a los pacientes que lo requieran, a pesar de estas circunstancias el trabajo que hasta el momento se ha llevado a cabo se enfoca básicamente en la aplicación de técnicas psicoterapéuticas de acuerdo al diagnóstico, evolución y pronóstico de cada paciente en particular que redunden en la efectividad del tratamiento y permitan al paciente una convivencia apropiada con su entorno.

La Licenciada Trinidad López es la encargada de la atención psicológica, en sesiones de 30 minutos a los pacientes que asisten al Centro de Salud, ejecutando a la vez actividades en algunas escuelas del sector cuya finalidad es orientar continuamente a supervisores, directores, maestros, padres de familia y alumnos, sobre temas psicopedagógicos y de salud mental de acuerdo a las necesidades particulares del área de influencia. Abarcando de esta forma las áreas de la Psicología Clínica, Social y Educativa, en las cuales tuvo incidencia el Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el año 2,004.

En el espacio designado dentro del Centro de Salud para la atención psicológica, se cuenta con 1 mesa y 3 sillas pequeñas, archivo, dos estanterías, un lavamanos, alfombra, petates, espejo, juegos de mesa, juegos de estimulación temprana visual, auditiva y táctil, y juguetes para Terapia de juego entre otros artículos necesarios para llevar a cabo las sesiones de Terapia.

La población que usualmente atiende el área de psicología comprende niños y niñas, jóvenes y señoritas, adultos y personas de la tercera edad; siendo algunos vecinos del sector, pero en su mayoría son personas de

escasos recursos económicos, referidos de las escuelas o de otras instituciones relacionadas con la atención en Salud.

1.3 DESCRIPCION DE LA POBLACION ATENDIDA EN E.P.S.

El Ejercicio Profesional Supervisado en el área de Psicología del Centro de Salud Centro América, se destinó específicamente, a la atención Secundaria en niñas y niños que presentan problemas de conducta, violencia y agresividad, que acuden a la institución para recibir Psicoterapia infantil; y en la atención primaria a niños, niñas y preadolescentes de sexto grado primaria que asisten a las Escuelas asignadas para recibir los beneficios del Programa de Escuelas Saludables, durante el presente año, como parte del área de influencia del Centro de Salud Centro América ubicadas en la zona 7 de la ciudad capital; siendo estas Escuelas, las siguientes: E.O.U.M. "25 de Septiembre", E.O.U.M. "República de Japón", E.O.U.M. "Delia Luz de Castellanos", E.O.U.M. "Enma G. de López" y E.O.U.M. "Gabriel Arriola Porres"; las alumnas y los alumnos que asisten a las mismas son de procedencia urbana, con limitaciones económicas y diversidad en el origen familiar y étnico, quienes por el grado en que se encuentran están atravesando por la etapa de la pubertad y preadolescencia, lo cual bajo cualquier circunstancia genera no solo cambios físicos, sino emocionales y de pensamiento en relación a la convivencia con su entorno y su posición ante la vida.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El entorno urbano en la actualidad se percibe violento sin discriminación alguna, sin embargo los porcentajes de violencia contra la mujer se han elevado significativamente, o por lo menos es así como lo proponen los medios de comunicación en los últimos días, a esto comúnmente se llama violencia callejera, pero se sugiere también que a nivel familiar, quizá por

la posición culturalmente histórica de la mujer, se solapan agresiones violentas hacia ella, ubicándola en un espacio de vulnerabilidad solo por el hecho de ser mujer; lo mismo sucede con quienes por el hecho de ser niños, niñas y preadolescentes, generalmente no son respetados en su individualidad y deseos, ya que cotidianamente son objeto de represión y violencia de todo tipo; trayendo como consecuencias problemas psicológicos que les afectan en el aprendizaje escolar y en las relaciones con su entorno. Por lo anteriormente expuesto se plantea la necesidad de brindar atención primaria y secundaria en violencia, salud mental y valores de paz en niñas, niños y preadolescentes, utilizando el lenguaje lúdico y significativo; desde una perspectiva de la diversidad como punto de encuentro y no de separación. Debilitar los efectos que conlleva una educación con óptica masculina y la promoción del pensamiento crítico de las y los escolares, permite también desarrollar desde la base del grupo vulnerable nuevas estrategias para la transformación de valores; utilizando la participación que contribuya al desarrollo integral de niños, niñas y preadolescentes, como personas en una sociedad globalizante, que lejos de unificar, divide. Por otro lado las oportunidades de expresión en la sociedad guatemalteca son limitadas, no solo por el entorno actual, sino como resultado de una cultura del silencio; manteniendo desde tiempos lejanos, relaciones de dominador y dominado; de violento y violentado; siendo los últimos quienes desde su condición de sumisión ante el papel que les ha tocado desempeñar, prefieren guardar para si sus pensamientos, sentimientos e ideas, por lo que es importante utilizar todos los recursos que permitan el desarrollo de las capacidades expresivas de distinta índole. Utilizar el lenguaje lúdico y artístico para expresar ideas, sentimientos y estados de ánimo repercutirá positivamente en la salud psíquica y social (Educación para la salud)³ potenciando estas capacidades como un recurso para el desarrollo personal, haciendo posible la comunicación;

³ Los Temas Transversales en la Educación Infantil y Primaria a través de la Música, Maria del Mar y Cristina Isabel García Gallegos, España, Artículo en Internet:

contribuyendo a los procesos de socialización, favoreciendo la autonomía, la exploración activa, la resolución de problemas y la interacción en el deleite de la diversidad. Es importante entonces propiciar el espacio clínico para la utilización de recursos lúdicos que conduzcan a una liberación y transformación, sobre el uso de la violencia y los valores de paz, para el alcance del equilibrio entre salud mental y física.

La violencia institucionalizada a través del esquema educativo tradicionalista guatemalteco, con imitación occidental, desde la perspectiva del dominador; y con tintes histórico culturales que refuerzan las ideas de desigualdad entre hombres y mujeres, haciendo como en otros lugares del mundo una "diferencia sexual femenina, normalmente invisibilizada al tomar como patrón de referencia y medida la hegemonía masculina; no es un problema sino una potencialidad, una realidad que debe ser reconocida. Es muy cotidiano que en el abordaje de estos temas en lugar de hacer visible y significativa la diferencia sexual en la vida cotidiana de las aulas, más bien la desfigura o encubre. Ya que la concepción dominante de igualdad confunde lo universal con masculino y esa superposición, oculta la diferencia femenina y evita sopesar el valor que tiene."⁴ Esta realidad puede no ser asumida como problema, pero los efectos psicosociales para niños y niñas que asumen su papel en una espiral sin salida evidente; y que continúan alimentando una sociedad de seres insatisfechos con su condición, y a la vez incapaces de conquistar una posición política personal como producto de una educación de valores distorsionados, bajo el esquema positivista opuesto a la reflexión y la autonomía crítica, sí debe ser considerado como punto de partida para la intervención de la Psicología y para la transformación de la forma de educación actual.

⁴ Sexualidad y Género en Educación Transversal, Víctor Manuel Caamaño Cano, México, Artículo en "La Tarea" Revista de Educación y Cultura en Internet: www.latarea.com.mx

CAPITULO II
REFERENTE TEORICO
METODOLÓGICO

2.1 ABORDAJE TEORICO METODOLÓGICO

LA SALUD MENTAL

Al hacer referencia al término Salud Mental, muchas veces se comete la equivocación de relacionarlo únicamente con problemas psiquiátricos, sin embargo es un término tan amplio y de multiplicidad en su abordaje, que es lógico que cree confusiones, no obstante, la falta de claridad con respecto a este obedece también a los prejuicios de la mayoría de la población en nuestro país, en relación con la Psicología; pues cuando se habla de salud, se toma en cuenta la enfermedad física, sin considerar que muchos de los problemas físicos son ocasionados por problemas emocionales no resueltos.

A pesar de que por mucho tiempo se habló de Salud Mental centrada en el individuo y sus capacidades para sobrellevar un problema psiquiátrico, en la actualidad se ha logrado transformar esta concepción ya que ahora se toman en cuenta la aceptación personal, las relaciones interpersonales y la capacidad para enfrentar y transformar las dificultades emocionales, esto quiere decir, que la influencia del medio y las condiciones de vida en un país, así como la cultura de una comunidad son vitales para la obtención de un nivel de salud mental adecuado.

Lo anterior lleva al cuestionamiento de cómo puede estar la salud mental de los habitantes de Guatemala, cuando la situación es poco alentadora desde todo punto de vista, pero es precisamente por esa complejidad de la salud mental, que funciona de adentro hacia afuera, y de afuera hacia adentro de las personas, que quedan aún esperanzas para una sociedad tan enferma como la guatemalteca; pues unir las individualidades transformadas en diversidad positiva puede transformar la realidad actual y proponer un futuro diferente.

A partir de cuestionamientos como este, es que se ha logrado definir a la Salud Mental como, "El estado de bienestar y equilibrio de las personas, que se manifiesta en las capacidades y recursos que tienen para enfrentarse a situaciones difíciles, para relacionarse con otras personas y con su entorno", tal como se encuentra en el texto Salud Mental y Violencia Política, de Rocío Nieto y otros autores en una publicación peruana realizada en el año 2,000.

LOS VALORES DE PAZ EN LA EDUCACION GUATEMALTECA

Entre los acuerdos adquiridos a nivel de educación que se han realizado recientemente, destaca el Acuerdo Ministerial No. 917-2003, publicado el 11 de diciembre de 2,003 en el Diario Oficial en el cual se da a conocer que " el nuevo plan de estudios establece nueve ejes de trabajo, entre los que destacan: multiculturalidad, interculturalidad, equidad de genero, *educación en valores* y vida familiar"⁵, esto implica que los maestros y maestras apliquen el conocimiento de los valores en el aula, pero como siempre la dificultad seguramente consistirá en el enfoque con que se lleve a cabo. Este nuevo currículo cobraría vigencia a partir de enero de 2,004, según se ha informado ante los medios de comunicación; sin embargo, para que se haga realidad en las aulas, debe seguir un proceso que debe incluir el conocimiento de los maestros y maestras sobre el tema y los fundamentos que lo sustentan; y además realizar un análisis crítico de la realidad de cada comunidad en particular, para que su aplicación se apegue a las necesidades de la misma. Por consiguiente estamos un poco lejos de que en el sistema Educativo actual, se eduque en valores y menos aún en valores para la paz. Actualmente se han suspendido las acciones para que este acuerdo se haga realidad y no se ha mencionado el tema.

⁵ Nuevo currículo para nivel Primario, Artículo publicado por Claudia Vásquez en Prensa Libre, el 12 de diciembre de 2,003.

EDUCACIÓN EN LA FAMILIA

Hablar de educación no es algo sencillo ya que a través de la historia tanto el término como el ejercicio en si, han sufrido múltiples transformaciones, pero en la actualidad el reto más grande es "Recuperar el papel de la familia. Aunque el protagonismo estatal en la administración de la enseñanza sea incontestable, la educación es una función social que supera, con mucho, el marco administrativo del estado. El papel de la familia como estructura de acogida es imprescindible, sobretodo en los primeros estadios de socialización. No es admisible que los padres rehuyan las responsabilidades educativas con respecto a sus hijos pensando que las instituciones educativas se harán cargo de ellas".⁶ Sin embargo, la falta de responsabilidad familiar ante los hijos e hijas, es en la actualidad, lo que permite que cada día exista en mayor número la paternidad y maternidad irresponsable; lo cual puede relacionarse con una pérdida de valores en el hogar y que permite ciclos interminables de contradicciones entre la palabra y el ejemplo en las familias, produciendo en los niños y niñas confusiones ante lo que deben y pueden hacer, o no; descargando además la tarea de la educación solamente en el sistema escolar. Pero esto también descubre otra realidad, el Sistema Educativo también está desquebrajado, y ha perdido los objetivos para los que fue instituido, convirtiéndose en transmisor y bombardeador de información, que en muchas ocasiones no corresponde a la realidad de las comunidades.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA EDUCACION EN GUATEMALA

⁶ Alsina Calvés, José. La Educación y la Crisis de la Modernidad, artículo en Internet: es.geocities.com

Guatemala, como muchos de los países subdesarrollados del mundo, atraviesa por una crisis generalizada que afecta principalmente a los grupos más desfavorecidos; el ámbito educativo no se exime de tal situación siendo uno de los resultados que "El estado de Guatemala no ha impulsado de manera sostenida el compromiso de aumentar el gasto público en educación. El presupuesto del Ministerio de Educación se estancó en el año 2,000 y se redujo en términos reales a partir del 2,001. Las asignaciones del 2,002 en cuanto a alfabetización y educación extraescolar presentan importantes reducciones que contradicen lo planteado en las políticas y estrategias del gobierno recién pasado y que con el actual son inciertas. Los informes y proyectos se limitan a presentar metas, pero no desarrollan políticas, estrategias y acciones que permitan situar a la educación como prioridad y compromiso de Estado. Las políticas educativas impulsadas actualmente en Guatemala están influidas por el modelo impulsado por los organismos financieros internacionales, el cual no es compatible con la realidad nacional, ya que contiene un enfoque de Estado subsidiario orientado hacia el traslado de costos a los actores comunitarios. Las deficiencias a nivel gubernamental con respecto a educación limitan en general el acceso a la misma, y además condicionan la calidad que pueda tener para quienes sí son escolarizados."⁷

El Estado de Guatemala ha suscrito múltiples compromisos a todo nivel, pero en el marco educativo destaca el Foro Mundial de Educación realizado en Dakar, Senegal, en abril del año 2,000, este foro se llevó a cabo con el propósito de analizar los logros, enseñanzas y fracasos que, en materia educativa, se han obtenido a partir de los acuerdos suscritos en la Declaración Mundial sobre Educación para Todos, realizada en Jontien en 1,990. En Dakar se elaboraron compromisos encaminados al alcance de una meta fundamental y universal: "lograr que en lapso de una generación

⁷ PRODESSA, Las Políticas y la Situación Educativa en Guatemala de cara al cumplimiento de los compromisos de Dakar, Guatemala, 2,002. Pág. 5 y 6

(15 años) se hayan atendido las necesidades educativas de todos los niños, jóvenes y adultos y que dicha meta sea sostenible a través del tiempo.”⁸ Sin embargo la realidad de las y los guatemaltecos indica que el avance ante este acuerdo es prácticamente nulo, pues los compromisos concertados plantean una necesidad de incrementar los recursos públicos nacionales a favor de la educación. Con anterioridad a la cumbre de Dakar, dentro de los Acuerdos de Paz, entre el Gobierno de Guatemala y la URNG, se estableció beneficiar a la educación a través del aumento del gasto público, aunque existen algunos esfuerzos al respecto, en la actualidad no se concretizan estos acuerdos.

La calidad educativa en general también deja mucho que desear en relación a las metas que año con año se plantean las autoridades, pues no existen las condiciones necesarias en términos humanos y físicos que permitan ampliar los horizontes educativos con la participación de todos los sectores involucrados. Por otro lado los marcos conceptuales en cuanto a la aplicación de la acción educativa se basan en una pedagogía tradicionalista cuyas características, según Carlos Aldana, pedagogo guatemalteco son las siguientes: “a) Descontextualizada: pretendientemente permanente y ahistórica; b) Acrítica: no se profundiza en la realidad y menos en las causas; c) Docentista: la gente estudia pedagogía para dar clases; y ni eso se aprende bien; el pedagogo es el que da clases de pedagogía a otros pedagogos; d) Acientífica: teórica; pedagogía teorcionista; no hay reflexión organizada de la práctica educativa; e) No es popular: desprecia todo lo que tenga que ver con los procesos políticos organizativos y formativos de las grandes mayorías populares. La pedagogía describe, norma y regula el hecho educativo. Y lo hace funcionalistamente. La reducción del hecho educativo a la realidad escolarizada (o educación formal) ha hecho que las dinámicas sociales,

⁸ Ibíd. Pág. 14

políticas y culturales de nuestros pueblos no hayan sido entendidos como hechos educativos.”⁹ Dicha crítica ante la educación formal, la hace el autor durante su exposición sobre “Corrientes, temas y posiciones presentes en el debate pedagógico actual en América Latina”. En esta misma disertación el autor señala la posibilidad de hacer educación popular desde los espacios de educación formal. “Algunas categorías del constructivismo: aprendizaje significativo, zdp (zona de desarrollo próximo): experiencia previa que se va agrandando, educación como foro: espacio de discusión, cultura del debate, horizontalidad, transversalidades: lo que atraviesa el proceso educativo, el andamiaje: ir creando andamiajes de carácter procedimental con ciertas estructuras”¹⁰, esto quiere decir que hay semejanzas que deben aprovecharse para influir en la posibilidad de transformar las realidades educativas en Guatemala y América Latina.

Para Guatemala se hace cada día mas notable la sustitución del Estado por la empresa privada en la prestación de los servicios públicos, a lo cual no esta exenta la educación, cuyas reformas se apuntan a un modelo neoliberal, no exclusivamente en el otorgamiento de las responsabilidades estatales a la empresa privada de cargas sociales trasladándolas a los usuarios de los servicios, lo cual se está desarrollando con apoyo del Banco Mundial a través de PRONADE.

La transformación curricular se plantea sobre dos niveles: educación infantil, que de acuerdo al nuevo paradigma curricular está dirigida a programas escolarizados y no escolarizados, con el propósito de que sea común para todos los niños y todas las niñas de esta edad, abarcando los niveles educativos de uno a seis años. A través de esta propuesta se busca preparar al niño y a la niña para el ingreso a la primaria por un lado y el desarrollo integral de la niñez por el otro. Esto implica respeto y atención a

⁹ ALFORJA, INIEP, PRODESSA. La dimensión Pedagógica en los procesos de Educación popular, 1,997. Pág.11

¹⁰ *Ibid.*

las diferencias individuales, comunicación, la recuperación de juego como medio de aprendizaje, la consideración de las necesidades y deseos de los niños y niñas etc. Se puede avanzar con la lecto-escritura si las niñas y niños están preparados para esto pero no forzadamente.

La educación básica está dividida en tres ciclos: educación básica elemental (seis a nueve años), educación básica media (nueve a doce años), y educación básica superior (doce a catorce años).

Para todas las subdivisiones, los ejes del nuevo currículo son los mismos partiendo de lo establecido en la Reforma Educativa:

- Vida en democracia y *cultura de Paz*
- Unidad en la diversidad
- Desarrollo integral y sostenible
- Ciencia y Tecnología

Los intereses o ejes de la transformación curricular para el tema de la "vida en democracia y *cultura de paz*" son equidad (de género, social y situaciones sociales especiales) *educación en valores* (personales, sociales, éticos, culturales, ecológicos) y vida familiar y ciudadana (deberes y derechos; economía y consumo; *salud*; educación vial; democracia y *cultura de paz*; ecuación fiscal; seguridad). Para "unidad en la diversidad" son identidad (personal; étnica y cultural; nacional) y multietnicidad e interculturalidad (multiculturalidad; multilingüismo; derechos de los pueblos). Dentro de "desarrollo integral sostenible únicamente la sostenibilidad (recursos naturales, relación sociedad-naturaleza; desarrollo humano; conservación del patrimonio cultural) y dentro de "Docencia y tecnología" orientación para el trabajo (legislación laboral y seguridad social; trabajo y productividad) y tecnología (manejo de tecnología; manejo de información).

Sin embargo esto, como casi siempre, únicamente ha quedado impreso en el papel, pues actualmente no se han logrado las metas propuestas para la preparación de los y las docentes ante estos temas, pues han sido suspendidos todos los programas creados para alcanzar estos objetivos, dando como razón para tal hecho la falta de recursos económicos.

El marco de los acuerdos de Dakar propone a través del planteamiento de sus seis metas una evidente tendencia a aspectos relacionados con la equidad de género, por lo menos en tres de ellos: "1) El compromiso de alfabetización dirigida específicamente hacia las mujeres, 2) El compromiso de cobertura, calidad y permanencia en preprimaria y primaria que particulariza el acceso de las niñas y 3) la eliminación de las disparidades de género en la enseñanza primaria y secundaria y la igualdad del género en la educación."¹¹ El objetivo primordial no es únicamente el garantizar el acceso de las niñas a la educación sino eliminar el sexismo en el contenido, los procesos y el contexto de la educación a través de acciones integrales, como:

- Fomentar y apoyar la igualdad de género y el respeto a los derechos de la mujer
- Propiciar la transformación de los comportamientos y actitudes del personal docente
- Transformar los programas de estudios, metodologías y libros de texto
- Propiciar nuevas formas de relación e interacción entre los alumnos
- Promoción de la alfabetización de mujeres¹²

En relación a lo anterior el Programa del Sector Educación no establece políticas ni lineamientos concretos, encaminados a la consecución de la

¹¹ PRODESSA, Las Políticas y la Situación Educativa en Guatemala de cara al cumplimiento de los compromisos de Dakar, Guatemala, 2,002. Pág. 52

¹² *Ibíd.*

equidad de género, pues en la actualidad a pesar de que se contempla algún tema conexo en los "inter-ejes", hasta el momento todo se reduce a la eliminación de los estereotipos en los libros de texto.

La Educación en Guatemala, en términos generales carece de igualdad en el respeto de las individualidades y la tolerancia en la diversidad, sin embargo está sobrada de mecanismos de masificación impuestos a los seres humanos, bajo el emblema de desarrollo. "Generalmente cuando se critica nuestra educación, nuestro apego a la palabra hueca, a la verbosidad, se dice que su pecado es ser "teórica". Se identifica así absurdamente, teoría con verbosidad. Verdaderamente es teoría lo que nosotros precisamos, teoría que implique una inserción en la realidad, en un contacto analítico con lo existente, para comprobarlo, para vivirlo plenamente, prácticamente. En este sentido teorizar es contemplar; no en el sentido distorsionado que le damos de oposición a la realidad, de abstracción. Nuestra educación no es teórica porque le falta ese apego a la comprobación, a la invención, al estudio. Es verbosa, es palabrería, es "sonora", es "asistencialita", no comunica; hace comunicados, cosas bien diferenciadas." Este postulado con dedicatoria a la educación brasileña, puede encontrar eco en la situación actual de la educación en Guatemala."¹³

LA PAZ Y LA VIOLENCIA, VALORES Y ANTIVALORES EN LA EDUCACIÓN

La violencia generalizada en la República de Guatemala y específicamente en la urbana ciudad capital produce un gasto anual de mas de dos mil 700 millones de quetzales al sector empresarial, para la seguridad pública se gastan Q1,700 millones y los cuerpos de socorro gastan Q30 millones para brindar atención a víctimas de situaciones de

¹³ Freire, Paulo. La educación como práctica de la libertad, Siglo Veintiuno, 44a. ED. México. 1,996.

violencia¹⁴, sin embargo los costos sociales y psicológicos que implica un sistema caracterizado por la violencia no son tomados en cuenta cuando se habla de la misma, además el gobierno y los empresarios se preocupan por combatirla en los últimos eslabones de su expresión, precisamente cuando les afecta de manera directa a sus intereses privados, y en ningún momento buscan un abordaje dirigido a la prevención utilizando la educación para conseguirlo. Por otro lado de acuerdo a una entrevista realizada a Frank La Rue, del Centro de Acción Legal en DDHH (Caldh), para un artículo de prensa; "...el aumento de la delincuencia común y la política es producto de la impunidad y de cierta complicidad de las autoridades, desde el momento en que se permiten que se cometan esos hechos. Da la impresión de que la violencia común también tiene connotaciones políticas, porque parece que es algo permitido y casi instigado ante la pasividad de las autoridades del estado."¹⁵ Este comentario apunta a que son las mismas instituciones encargadas de brindar protección a la sociedad, las que a través de un sistema gubernamental convenenciero, propician las condiciones de inestabilidad para generar un clima de violencia.

Las realidades de Paz y de Violencia tienen una amplia travesía a través de la sociedad guatemalteca, respondiendo a un condicionamiento histórico, que tiene sus raíces en la colonización europea. "La violencia de la irrupción extranjera, una vez desatada, no sólo carecerá de límites, sino, consustanciándose con el sistema al cual da nacimiento, se perpetuará hasta nuestros días, sin más modificaciones que las que impone la sucesión de las épocas y sin perder una sola de sus características esenciales. La violencia de hoy no es más que la prolongación de la de ayer, sin solución de continuidad. La violencia colonial es, pues, el eje sobre el cual gira desde hace casi cinco siglos la totalidad de la vida colectiva de Guatemala.

¹⁴ Pérez, Sonia. Gastan por Violencia, Prensa Libre, enero de 2004.

¹⁵ Méndez Claudia. Derechos en Decadencia, Prensa Libre, 10 de diciembre de 2,003.

Por definición esa violencia es brutalidad y arbitrariedad, amparada por la impunidad de quienes la ejercen. Su marco social natural es el de la desigualdad; su razón de ser, el mantenimiento de relaciones jerarquizadas, tanto en el interior de la sociedad como en el trato de ésta con el exterior.”¹⁶

Para los guatemaltecos y las guatemaltecas los resabios de un conflicto armado, para nada lejano, es una razón de peso para el establecimiento de una cultura de violencia pero es innegable que “...responde a una cultura autoritarista desplegada como proceso histórico. Esto se trasluce en:

Imposición de voluntad política

Uso de la fuerza para resolver conflictos

Falta de respeto de la dignidad y la vida humana

Consideraciones de inferiores y superiores”¹⁷

Estos modelos se han ido reproduciendo a través de un sistema de antivalores propuestos por la realidad nacional dentro de la familia y reforzados en la educación formal, viabilizando como único modo conocido, y por tanto posible de relación con el otro o la otra, pautas de violencia evidentes no solo en instituciones sino en los comportamientos individuales y comunes, convirtiéndose en un patrón dominante y de complicada eliminación. Es decir, forma parte de la costumbre heredada el resolver cualquier tipo de conflicto a través de la violencia sea esta a través de la expresión corporal, el lenguaje oral, la agresión física y demás.

“En Guatemala históricamente se ha vivido en conflicto; no puede circunscribirse el mismo sólo al conflicto de estas últimas décadas. Este, de hecho, tuvo una magnitud muy especial, y fue la expresión elocuente y

¹⁶ Guzmán Böckler, Carlos. Donde enmudecen las conciencias. Crepúsculo y aurora en Guatemala, SEP, México, 1,986.

¹⁷ Del Rue, Thierry. Raíces históricas de la violencia. 1er. Seminario: Cultura de paz y consolidación de la democracia, Guatemala, octubre de 2,000. Pág. 109.

descarnada de una historia de enfrentamientos y violencia. Este largo proceso histórico, que incluye los 36 años de guerra interna, deja una herencia marcada a sangre y fuego, donde se puede destacar: discriminación de las culturas y realidad indígena, aislamiento socio-político entre sectores, desigualdad en desarrollo humano, criminalidad, producto de varios factores: desmantelamiento militar y contrainsurgente, inseguridad económica, desprotección social; utilización generalizada de armas, violencia social, linchamientos, pena de muerte, abuso contra sectores más vulnerables, polarización política y desconfianza hacia organismos del estado.”¹⁸

La paz no puede traducirse como la ausencia de guerra sino como el conjunto de fenómenos que satisfacen las necesidades primarias, sociales y psicológicas de la población, no obstante en la realidad guatemalteca, la pobreza, la discriminación, la falta de oportunidades en igualdad respetando las diferencias; entre muchos otros factores adversa la convivencia pacífica. El incumplimiento de los derechos humanos y un sistema educativo insatisfactorio no permiten la construcción de la paz firme y duradera, sobre todo porque la cultura de paz no se impone sino debe ser el producto el ejemplo y la práctica cotidiana. A pesar de que después de la firma de la paz existe voluntad de muchos sectores, aún no se concretizan logros evidentes que contribuyan a su consecución. “Para que el sueño de la paz pueda hacerse realidad más allá de los acuerdos formales del cese de hostilidades son necesarias ciertas actividades concretas, como: difusión de educación cívica, fortalecimiento de la interculturalidad, promoción de la resolución pacífica de los conflictos y apoyo al derecho a la educación. ... dicha educación juega un papel protagónico. Quizá sea el medio fundamental para proponer y visualizar una genuina cultura de paz. En el contexto y la coyuntura actuales del

¹⁸ *Ibíd.* Pág. 110.

sistema educativo nacional ellos implica una profunda reforma, que pasaría por desarrollar: educación para la paz, derechos humanos, formación democrática, formación de educadores en cultura de paz, renovación de contenidos, métodos e instrumentos educativos. Buscando promover, afianzar, consolidar todos estos aspectos en la esfera educativa, será posible comenzar sentar las bases de una cosmovisión nueva, que aprenda a reducir la violencia y a poner mas énfasis en la convivencia y el respeto de las diferencias.”¹⁹

La educación para la paz debe ser una actitud originada en el seno de la familia y fortalecida por el sistema educativo, cuya finalidad sea la transformación de la realidad. El implementar los valores de paz versus los antivalores de violencia en la vida cotidiana educativa, conlleva múltiples implicaciones no solo sociales, sino inherentes a la naturaleza humana; por consiguiente; “asumir como eje educativo la resolución de conflictos. Si el conflicto –como fenómeno- y la solución de conflictos –como praxis- son constitutivos del esfuerzo por la paz debemos concluir que no puede haber “educación para la paz” sin “educación para el conflicto”.”²⁰

El papel de la Psicología Educativa en Guatemala ha sido descuidado desde siempre, y en el caso que se promueva, generalmente es a nivel privado con un enfoque conductual adaptado a las realidades económicas y no a la realidad social.

La Psicología Educativa no debe ser una especialidad en la educación o en la Psicología, sino una intervención de la Psicología en la Educación que promueva el estudio crítico del proceso educativo en relación a las condiciones sociales, culturales y psicológicas de quienes intervienen en

¹⁹ Ibíd. Pág. 112.

²⁰ PRODESSA, Las Políticas y la Situación Educativa en Guatemala de cara al cumplimiento de los compromisos de Dakar, Guatemala, 2,002. Pág. 12

dicho proceso, sean estos maestros, maestras, niños, niñas, padres y madres de familia. En la actualidad su función básica debe ser la consecución de bienestar físico y psicológico.

La relación que guarda la Psicología y la Educación radica en el hecho de que los seres humanos como individuos psicológicos, pertenecientes a una sociedad son el fruto del Sistema Educativo que se realiza. "Como veremos, el discurso pedagógico de la modernidad atravesara por diferentes fases, que corresponderán de alguna manera a los diversos estadios de desarrollo del programa de transformación social. Sin embargo habrá elementos comunes en todos ellos: la idea de la plasticidad prácticamente infinita del ser humano, que puede ser pedagógicamente moldeado para encajar perfectamente en el proyecto social; y otra idea, corolario de la primera, de que los cambios en el sistema educativo producen, de manera casi automática, cambios en el ordenamiento social. Esta segunda la vemos formularse muchas veces con un razonamiento inverso: detrás de las deficiencias del sistema social hay deficiencias educativas."²¹

El reto de la Psicopedagogía o la Psicología Educativa se encuentra en construcción, tanto en Guatemala como en el mundo, para evitar la masificación y comercialización educativa es necesario: "Formar en valores, no solo en utilidades. Al ser humano, cultural por naturaleza, no le basta solamente con la instrucción técnica, que responde al para qué y al cómo, sino que necesita respuestas al por qué y eso es algo que solo puede obtenerse mediante una formación en valores.

²¹ Alsina Calvés, José. La Educación y la Crisis de la Modernidad, artículo en Internet: es.geocities.com

Apostar por la formación del carácter. Educar no es solo transmitir información, ni mucho menos divertir. Es imprescindible recuperar el valor de la voluntad, del esfuerzo y del sacrificio.”²²

LA AGRESIVIDAD Y LA VIOLENCIA EN LAS RELACIONES DE NIÑEZ Y PREADOLESCENCIA

La agresividad y la violencia, son sentimientos hasta cierto punto, normales y cotidianos dentro de nuestra sociedad, es por eso que sería mentira decir, que exista alguien que no se haya sentido impulsado a llevarla a cabo en la realidad. Sobre todo cuando resulta ser una forma de expresión gratificante y fortalecida a través de dobles mensajes enviados desde la familia y la escuela.

A pesar que hasta cierto punto estas conductas agresivas en niños, niñas y adolescentes, son inherentes a su ser, son siempre consideradas como negativas, personalizándolas hacia los niños y niñas, y culpabilizándolos por tal situación; sin comprender que lo negativo no está en las personas sino en la forma de expresarlo, es en ese punto donde se debe orientar la canalización de energías agresivas y violentas, para expresarlas de maneras aceptables y gratas hacia los demás.

Puede definirse a la agresividad como “... una energía innata del ser humano que nos hace actuar frente a determinadas situaciones y que, si no se canaliza adecuadamente, se torna destructiva”.²³

²² Ibíd.

²³ Padilla, Daphne. Salud Mental y Violencia Política, Elementos para nuestra formación. Perú, 2000. Pág.96.

Generalmente estas manifestaciones, agresivas o violentas, se evidencian en las etapas escolares, durante la preprimaria y primaria; generando dificultades escolares de relación y de aprendizaje. Muchos profesores y profesoras, intentan ante esta problemática de sobrellevarla orientando no solo a los niños, las niñas y preadolescentes sino a los padres y madres de familia, pero cuando no encuentran respuestas ni cambios, deciden buscar la ayuda profesional para beneficio del aula y de su persona.

LA CLINICA PSICOLOGICA COMO RECURSO PARA LA PROBLEMÁTICA DE NIÑOS, NIÑAS Y PREADOLESCENTES CON AGRESIVIDAD Y CONDUCTA VIOLENTA

La Psicología actual propone múltiples formas para el abordaje de las problemáticas del ser humano, pero no cabe duda que la mas acertada para el trabajo con niños, niñas y preadolescentes, es la Terapia Lúdica, específicamente la no directiva, basada en la Psicoterapia centrada en el cliente, propuesta por Carl Rogers, y estructurada por Virginia M. Axline en su publicación Terapia de Juego en la que destaca la definición siguiente: "La terapia de juego es una oportunidad vital que se ofrece al niño, para que éste pueda expresar sus sentimientos y problemas, sus temores, su odio, soledad, fracasos y desadaptación, por medio del juego." La autora propone que la libertad y permisividad que da esta terapia favorece la expresión a través del juego como medio natural de comunicación, aceptando completamente al niño, niña tal como es, sin presiones para que cambie ni prejuicios sobre su conducta, "reconoce y clarifica sus actitudes emocionales expresadas reflejando lo que el cliente expresa", según indica dicho texto.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Facilitar la creación y fortalecimiento de los valores de paz en contraposición a la violencia contextualizada en niñas, niños y preadolescentes a través de talleres lúdicos en las escuelas y Terapia de juego en la clínica; que favorezcan la salud mental y la transformación de sus mecanismos de expresión; así como evidenciar los conceptos sobre violencia y paz que maneja la población.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Brindar atención psicológica a través de la Terapia de Juego a niños, niñas y preadolescentes que presentan problemas de conducta en la escuela y el hogar, y en ocasiones dificultades en el aprendizaje.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Favorecer la toma de decisiones y el juicio crítico con respecto a la resolución de conflictos personales, a través de la transformación y fortalecimiento de las nociones de violencia, valores de paz y salud mental, por medio de talleres lúdicos y reflexivos en las escuelas asignadas.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Determinar a través de una investigación cualitativa los conceptos que los niños y las niñas que asisten al Centro de Salud, manejan en torno a la Violencia y la paz, utilizando el dibujo proyectivo como medio de expresión.

2.3 METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO

Para el abordaje metodológico del Ejercicio Profesional Supervisado sobre "Atención Primaria y Secundaria en Salud Mental, Violencia y Valores de Paz, con niñas, niños y preadolescentes que asisten a la Clínica de Psicología y los que forman parte del Programa de Escuelas Saludables, del Centro de Salud Centro América, Zona 7", se utilizó como elemento primordial la observación y las entrevistas no formales, la aplicación de técnicas lúdicas apropiadas al enfoque socioeducativo, la aplicación de talleres y la propuesta de expresiones artísticas y proyectivas, como resultado de una elaboración conceptual sobre la visión de la violencia y los valores de paz, para la consecución de una exploración y análisis de carácter cualitativo en relación a las nociones que manejan los niños y las niñas con respecto a estos temas.

2.3.1 Subprograma de Servicio

Para el alcance del objetivo planteado en el subprograma de Servicio, se recibió a niños, niñas y preadolescentes que así lo solicitaron, para beneficiarse de la atención psicológica en la clínica del Centro de Salud; con lo que pudo visualizarse los siguientes momentos importantes: Elaboración de la Historia Clínica, Aplicación de pruebas diagnósticas, Elaboración del Diagnóstico, Aplicación de la terapia de juego o Terapia Centrada en el Cliente, Orientación a padres y madres de familia, Reevaluación, conclusiones y recomendaciones, lo anterior quedó registrado en el expediente personal de cada paciente que se archivó en el Centro de salud. Además debe tomarse en cuenta que todas las personas sin importar su edad y problemática, fueron atendidas en la clínica, pero para el

cumplimiento de los objetivos de este proyecto únicamente se tomaron en cuenta, por el momento los que fueron necesarios, pero no hay distinción con la calidad de la atención para toda la población.

2.3.2 Subprograma de Docencia

Este subprograma se dirige a la población escolar, específicamente a cinco escuelas públicas, por lo que se trabajó en el desarrollo de un conjunto de talleres que permitieron alcanzar el objetivo propuesto, para la realización de dichos talleres se trabajó con el apoyo del programa de Escuelas saludables en el que participan un médico, la Psicóloga titular, la odontóloga y una enfermera. Los Talleres se llevaron a cabo de la siguiente manera: Primer día, Salud Mental; Segundo día, La violencia; Tercer día, Valores de Paz; Cuarto día, Juicio crítico y toma de decisiones, Quinto día, canalización de energías y Sexto día, necesidades específicas de la escuela. El programa de escuelas saludables trabajó por aproximadamente un mes en cada una de las escuelas, dos días por semana. Los talleres de Salud Mental, violencia y valores de paz fueron dirigidos a niños, niñas y preadolescentes de Sexto grado primaria y asesoramiento a maestras y maestros. Se aplicó una encuesta al inicio y otra al final que aportó datos subjetivos sobre lo que fue aprovechado en los talleres.

2.3.3 Subprograma de Investigación

El abordaje metodológico que se realizó para alcanzar el objetivo propuesto se basó en los dibujos proyectivos que en dos etapas realizó la población, siendo estas un dibujo proyectivo monocromático y otro policromático sobre la violencia; y luego el mismo procedimiento para el tema de la paz. Este proceso permitir evidenciar sus conceptualizaciones

en relación a los temas a través de lo plasmado gráficamente y además brindándole la oportunidad de verbalizar por medio de un relato que debió crear respecto a su dibujo. Los relatos fueron registrados en una grabación; utilizando para el análisis de los resultados la observación natural del proceso terapéutico en relación al momento y resultados de los dibujos y relatos; lo que llevó a las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO III
PRESENTACION DE
ACTIVIDADES Y
RESULTADOS

3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Durante el año que se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado, este fue el subprograma en el que se trabajó ininterrumpidamente ya que la población era constante; gracias a ello se logró desarrollar nuevos conocimientos en cuanto a la psicoterapia y afianzar algunos que ya se poseían, también se registró información estadística de las personas atendidas, se realizaron e interpretaron test proyectivos, se determinaron diagnósticos, se iniciaron y concluyeron procesos terapéuticos y además se lograron algunos egresos satisfactorios a pesar del poco tiempo en el proceso; por otro lado en algunos casos fue necesario un traslado a otro centro y en otros el cierre del caso.

La atención individual desarrollada a través de sesiones semanales de 30 minutos por paciente, debido a las necesidades del Centro de Salud; en horario de 8:00 a 12:00 horas, se basó en la Terapia Centrada en el cliente, propuesta por Carl Rogers para la población adolescente y adulta; y la Terapia Lúdica, específicamente la no directiva, basada en la Psicoterapia centrada en el cliente, y estructurada por Virginia M. Axline en su publicación Terapia de Juego, la cual fue aplicada durante el año a la población de niños, niñas y preadolescentes.

La población que acude al Centro de Salud y requiere los servicios Psicológicos, en su mayoría eran referidos por las maestras de las escuelas cercanas a la institución y que gracias a la relación que durante años ha consolidado la Psicóloga del Centro, tienen la confianza para solicitar la atención profesional de sus alumnos, alumnas y padres de familia en ese lugar. Otra parte de los pacientes, que consulta y recibe atención, es referida por los médicos del propio centro o de otras instituciones según sus apreciaciones sobre las necesidades del paciente; además hay una minoría que acuden por sus propia iniciativa al enterarse que se cuentan

con el servicio, que casi siempre es divulgado por los propios pacientes que han obtenido beneficios del mismo.

Asesorada por la Licenciada Trinidad López, encargada del Área Psicológica del Centro de Salud se logró establecer un proceso terapéutico utilizando el siguiente procedimiento para cada caso. Durante las dos primeras sesiones se realizaba una entrevista para permitir la empatía necesaria, que diera lugar a la realización de una historia clínica adecuada y confiable, en las siguientes sesiones se continuaba con el examen mental y la observación, esto arrojaba datos importantes para realizar una correcta focalización y jerarquización de las principales problemáticas de cada paciente, esto facilitaba la realización del Diagnóstico basado en el CIE 10; que a su vez permitía encausar la terapia de una forma más provechosa para el paciente. Aunque la realización del Diagnóstico es importante en cualquier proceso terapéutico, en la forma de trabajo llevada a cabo por la Epesista y por influencia de la Psicóloga titular, dicho diagnóstico era sujeto a modificaciones según la respuesta del paciente hacia su propio proceso, asumiendo el compromiso de no etiquetar a las personas por su diagnóstico, significando este su debilidad a superar, pero basándose en sus fortalezas como ser humano, respetando su individualidad. Generalmente durante este proceso evaluativo se utilizaron pruebas proyectivas, iniciando con el Test de la Casa, con el que debido a una adaptación se pretendía minimizar los niveles de ansiedad ante el proceso; luego se continuaba con la aplicación del Test del Árbol, el Test de la Figura Humana de Machover, el Test de la Familia, las Fábulas de Duus y el inventario personal; en ocasiones se utilizaron otras pruebas no proyectivas según la problemática del paciente, tales como pruebas de psicomotricidad o del lenguaje; entre ellas, el Test de Articulación, el del Mecanismo del habla y subjetivas del audición. En la utilización de las pruebas proyectivas se utiliza la narración espontánea del paciente, pues luego de dibujar creaba un cuento en torno a lo que representaba gráficamente; es

decir: Primero realizaba el dibujo, luego respondía a las interrogantes de acuerdo a los inventarios que el Test sugiere y por último hacía un cuento, para eso en ocasiones era necesario un proceso inductivo de la terapeuta para facilitar al niño, niña o preadolescente; logrando proyecciones en dicho relato, lo cual además aportó información para el Examen Mental que se evalúa permanentemente durante el proceso. La práctica de los relatos sobre las pruebas proyectivas permite tener idea de los procesos mentales que el paciente realiza, su percepción del tiempo y el espacio, su nivel de Lenguaje y cuando son ellos mismos quienes los escriben, lo cual se dio con los preadolescentes y adultos; sus habilidades para la lectura y la escritura. Cuando los pacientes son pequeños es la terapeuta quien escribe los relatos que ellos van construyendo. Este procedimiento permitió fortalecer los niveles de autoestima de la población, ya que la mayoría de pacientes en un inicio, decía: "no puedo dibujar", "no puedo inventar un cuento"; pero luego de varias sesiones, lo hacían con naturalidad y confianza, sobre todo por el hecho de ser aceptados tal como son y sin comparaciones.

Para el registro de los avances que se obtenían en la relación terapéutica y los nuevos datos que esta proporcionaba se utilizó la redacción de evoluciones en cada sesión, lo cual permitía el análisis de los logros obtenidos en cada caso y daba lugar a la toma de decisiones en algunas ocasiones sobre su egreso satisfactorio, otras para ser referidos a instituciones adecuadas a su caso. En el caso de egreso satisfactorio se trataba de fortalecer al paciente para que pudiera continuar con su vida, utilizando las herramientas obtenidas durante el proceso, quedando el caso abierto por si en alguna circunstancia le fuera necesario buscar asesoría pudiera hacerlo con toda confianza. En aquellos casos en los que fueron los pacientes quienes abandonaron el proceso por inasistencias consecutivas, el caso quedaba cerrado aclarando las circunstancias para tal conclusión. Para llevar un adecuado control con respecto a la papelería personal de cada paciente, al iniciar la atención de cada día, se pedían en el archivo los

expedientes de la población citada y al concluir la atención de cada mañana se elaboraba una evolución por cada uno de los pacientes que habían sido atendidos. Al terminar cada una de las citas se llenaba un registro con el número de expedientes, nombre, edad, dirección y diagnóstico; datos útiles en el desarrollo de cada caso y para la institución que presentaba mensualmente un informe del trabajo cualitativo y cuantitativo realizado.

En el consolidado de los datos obtenidos en relación a la población atendida durante el año destacan algunos Diagnósticos significativos por ser los más recurrentes, siendo estos de acuerdo a la clasificación del CIE 10, los siguientes: F32.10 Episodio depresivo moderado sin síndrome somático, F81.1 trastorno específico del desarrollo del aprendizaje de la ortografía, F93.0 Trastorno ansioso de separación de la infancia, Z61.2 Alteración en el patrón de la relación familiar, Z62.0 Supervisión y control inadecuado de los padres y Z63.4 Desaparición y muerte de un miembro de la familia. Estos Diagnósticos destacan de un total de 65 pacientes registrados, siendo de estos 22 de género masculino y 43 de género femenino; de este gran total más del 50% son niños, niñas y preadolescentes, mientras que la población restante se distribuye entre jóvenes, adultos y adultos mayores.

Siendo un gran total de 65 pacientes los atendidos en la Clínica de Psicología del Centro de Salud agrupados por edades se obtuvo la siguiente gráfica en la que se observa que la mayor cantidad de población se encuentra entre los 4 y 14 años lo cual confirma que han sido los niños, niñas y preadolescentes quienes solicitaban frecuentemente el servicio y se mantenían en el mismo. (Gráfica No. 1)

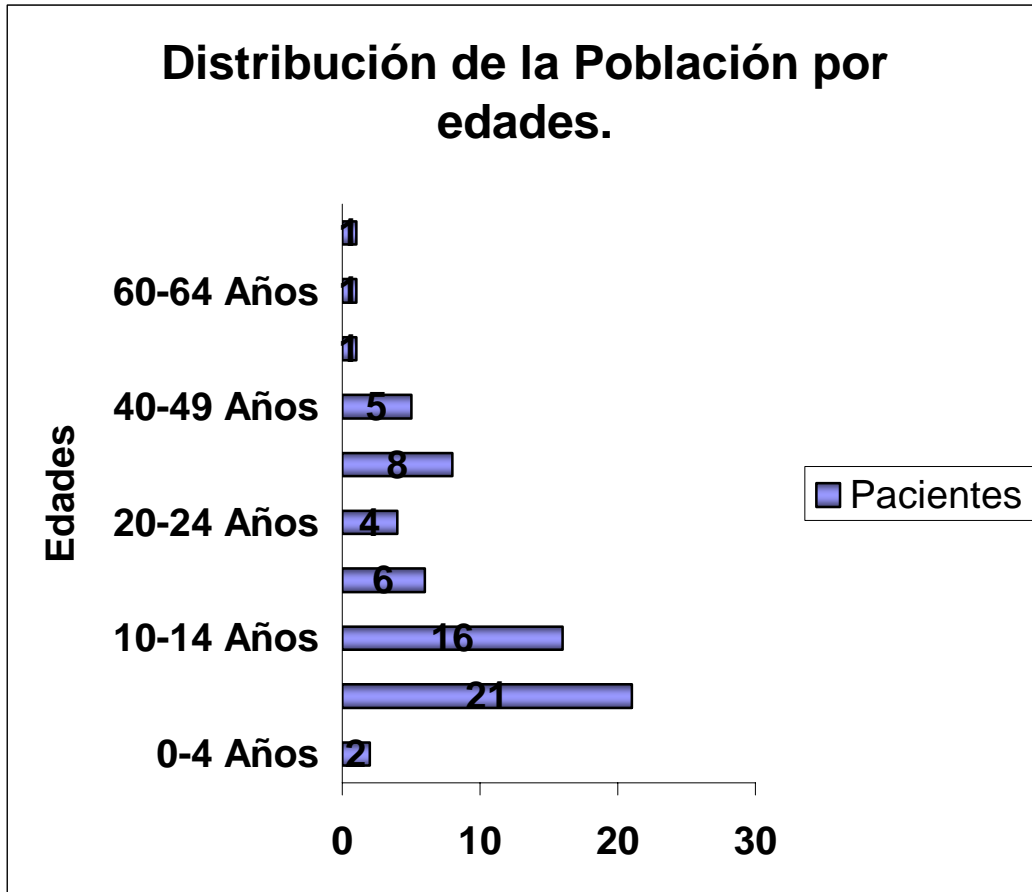
Para satisfacción personal se consiguió que el personal del Centro del Salud reconociera las funciones de la Epesista en un contexto de respeto y confianza; iniciando relaciones amistosas con algunos. Así mismo se ha

adquirido mayor confianza en cuanto a las capacidades personales que se poseen para realizar Psicología Clínica así como una transformación de las perspectivas que se tenían de la misma. Aunado a esto se inició un proceso psicoterapéutico personal para resolver los propios conflictos lo cual permitió un enriquecimiento profesional en beneficio de la población atendida.

Otro de los resultados que se puede considerar es la adaptación y aprendizaje obtenido en el trabajo que se realiza en un Centro de Salud con respecto al servicio a la comunidad, ya que tal proyección se vio reflejada con la constancia, reconocimiento y confianza de la población.

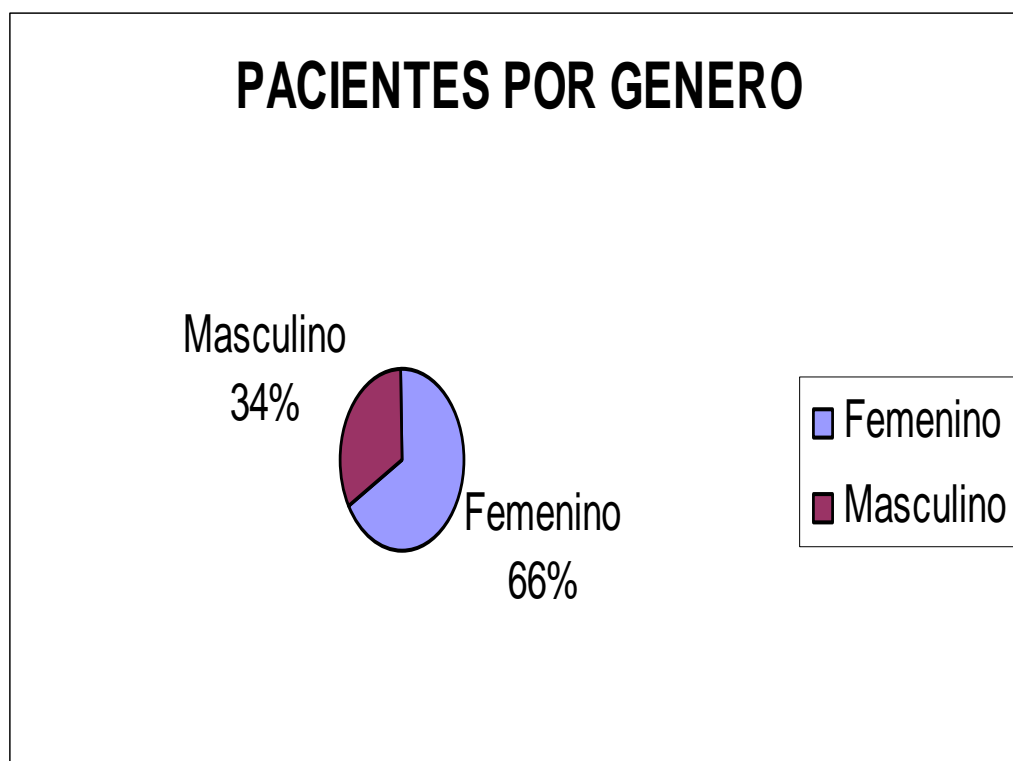
GRAFICA No. 1

Pacientes atendidos
Por edades



GRAFICA No. 2

DESCRIPCION DE LA POBLACIÓN POR GÉNERO



3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

La docencia se realizó a través del programa de Escuelas Saludables promovido y avalado por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud, en un convenio a favor de una educación integral para la población infantil, este programa tuvo su inicio en el Centro de Salud, para el año 2,004 en el mes de marzo otorgándole dos días cada semana siendo estos los martes y jueves, en horario de 8:00 a 12:00 horas; sujeto a cambios según las programaciones específicas de cada escuela y en ocasiones a los contratiempos del Centro de Salud.

Durante el desarrollo del programa de Escuelas Saludables se tuvo la oportunidad de trabajar con las Escuelas Oficiales 25 de Septiembre, de la Colonia Quinta Samayoa; República de Japón, en la colonia La Verbena, Delia Luz de Castellanos, Gabriel Arriola Porrás y Enma González de López en la zona 7. Estas Escuelas ofrecen sus servicios en la jornada matutina, para escolares de preprimaria y primaria, sin embargo el programa que se propuso; se llevó a cabo específicamente con sexto grado y en algunas ocasiones se trabajó con otros grados por necesidades circunstanciales de cada escuela.

El programa se planteó a través de Talleres guiados de la siguiente forma:

Taller No. 1 "Salud Mental"

En esta primera parte se brindaba un esquema simple y accesible para la población escolar sobre los servicios que ofrece el Centro de Salud a nivel general, luego se realizaba un sondeo con preguntas verbales sobre sus conocimientos o ideas sobre lo que significaba para ellos y ellas el término salud mental. Después de esto se realizaba una lectura compartida, utilizando un trifoliar con información correspondiente al tema y para terminar se reafirmaba, comprobaba y registraba el aprendizaje del día utilizando recortes de revistas y periódicos para plasmar lo que para ellos era Salud Mental a través de un afiche que les servía de reforzador durante la semana.

Destacó en los grupos la poca información a cerca de programas y conceptos adecuados sobre Salud Mental, ya que en su gran mayoría muestran desinterés ante la misma por considerar que no son del tipo de personas que necesita de ir al psicólogo.

Taller No. 2 "Formas de Violencia"

En esta segunda etapa se trabajó la dinámica Corrigiendo a Agustina, la cual consiste en presentar a las y los escolares una muñeca cuyos antecedentes son de mal comportamiento en la escuela, vocabulario inadecuado, agresividad hacia sus compañeros y bajas calificaciones, por lo que ha sido necesario llamar a sus padres. Todos y todas en círculo asumen el papel de padres o madres de Agustina y la corrigen por turnos como mejor les parezca, dirigiéndose a ella de manera verbal o física. Luego de expresarse por turnos y escuchar a los demás, se les presentó una carta enviada por Agustina indicando lo siguiente:

"¡Hola!

Yo soy Agustina, y estoy muy preocupada, pues en mi casa todos los días hay problemas, mi papá le grita y le pega a mi mamá, y a veces a mis hermanitos y a mí.

Mi mamá después que mi papá le pega, nos pega a nosotros, dice que por nuestra culpa ella tiene que aguantar todo eso, y se enoja tanto que nos insulta con palabras muy feas y a veces de castigo ya no nos da comida.

Cuando llego a la escuela, con mis compañeros realmente no estoy de humor para aguantar a nadie y si alguien me provoca lo insulto y le pego, entonces la maestra me llama la atención a gritos delante de todos y me dice "como siempre tú haciendo problemas".

¡Qué difícil! ¿Verdad?

Bueno ya me desahugué, sólo quería compartir mi problema con alguien de confianza como tú, pero te pido un favor; no le contés a nadie lo que me pasa, porque se burlarán de mi y me sentiré peor. Hasta luego."

Agustina.

Ayudemos a Agustina en su problema:

En el lugar de ella, ¿Cómo te sentirías tú?

¿Es correcto juzgar a las personas por lo que hacen sin saber por qué lo hacen?

¿Esto verdaderamente pasa en Guatemala?

¿Qué tipos de violencia reconoces en esta carta?

¿Qué le aconsejas hacer a Agustina?

Al finalizar el ejercicio los niños y niñas respondieron las preguntas sobre la situación de Agustina y las posibles soluciones para resolver su problemática.

El desarrollo de esta dinámica permitió participar a todos y todas, aunque no necesariamente con lenguaje verbal, ya que en el ejercicio en el momento en que la muñeca llegaba a sus brazos y al corregirla como padres y madres; evidenciaron actitudes que seguramente imitaron de sus propios padres y que en su mayoría eran con agresividad, palabras fuertes y golpes, y en algunos casos indiferencia. Dentro de las recomendaciones más destacadas figuran las siguientes: "que cuando haya peleas se salga de su casa y regrese después, que pueda dialogar con sus padres, que hable con la directora de su escuela, también puede denunciar con la policía o los Derechos Humanos, que cuente sus problemas a la maestra y que acuda al Psicólogo"; "Lo que debe hacer, es denunciar a los derechos humanos, porque ella no tiene la culpa de que sus padres tengan problemas y rematen con sus hijos. Y Agustina debe mejorar y reflexionar que los compañeros no tienen la culpa de lo que está pasando en su hogar, y sus padres piensan que a golpes se resuelven todos los problemas y están confundidos, porque con palabras se entienden las personas."

Taller No. 3 "Valores de Paz"

Con la dinámica "Pasa la cuerda", que consiste en atravesar una barrera de lazo, formando un círculo con todos y todas tomados de la mano, y siguiendo las reglas de no tocar el lazo y no soltarse de las manos mientras pasan; de lo contrario deberán iniciar de nuevo, se promovió la comunicación tanto verbal como física al interactuar para lograr el objetivo. Gracias a esto se facilitó el

descubrimiento de valores para la paz tales como tolerancia, paciencia, solidaridad, unidad y organización. Durante esta actividad fueron evidentes sentimientos de frustración, agresividad y enojo; sin embargo los propios niños y niñas reconocieron que también existe entre ellos compañerismo, amistad, afecto, solidaridad, ayuda, comunicación y que gracias a ello fueron capaces de superar las dificultades que presentaba la prueba.

Taller No. 4 "Juicio crítico y toma de decisiones"

Durante este taller realizado a través de la dinámica "Caminando en grupo", en la que debían atravesar los espacios delimitados, con la dificultad de estar en grupo atados de los pies entre sí, lo cual les obligaría a tener contacto físico con el fin de evidenciar la necesidad de confianza y afectividad; así como la discusión grupal para decidir lo que deberían hacer; además de descubrir la capacidad de tolerancia hacia los y las demás en cuanto a sus aportes al grupo.

Al finalizar la actividad resultaba un ejercicio enriquecedor, ya que todos se apoyaban entre si, sin embargo no faltó el grupo que terminó en el suelo debido a que carecían de confianza entre sus miembros lo que les dificultaba la toma de decisiones, destacando que tanto niños como niñas evitan el contacto físico adecuado y respetuoso con sus compañeras y compañeros, descubriendo ellos mismos la necesidad del respeto mutuo para poder interrelacionar adecuadamente y en cualquier actividad.

Taller No. 5 "Canalización de las energías"

Después de los cuatro talleres anteriores, en el quinto taller los niños y las niñas ya estaban preparados para evidenciar el aprendizaje sobre los temas abordados, por lo que mediante una discusión participativa sugerían formas para canalizar las energías que generaban violencia y transformarlas en energías positivas útiles para el arte o deporte. En cada escuela eran los propios niños y niñas quienes sugerían lo que deseaban trabajar, por lo que se utilizaron diversas técnicas de expresión entre ellas títeres, pintura, canto y escenificaciones teatrales, y aunque debido al tiempo que se tenía para

trabajar, las presentaciones eran cortas, sí fue evidente la transformación del pensamiento en cuanto a la atención psicológica, puesto que al inicio algunos creían que esto era solo para “locos”, al final aceptaron que cualquier persona tiene el derecho de buscar ayuda psicológica cuando lo crea conveniente, además de descubrir que en sus propios hogares la salud mental es deficiente.

Taller No. 6 “Necesidades Específicas”

Como respuesta a las necesidades planteadas, tanto por las maestras y por las y los alumnos a través de los talleres ya realizados, se planteó un programa para trabajar Autoestima, pues en los cinco establecimientos coincidieron en que este era uno de los aspectos importantes para fortalecer y valorar las capacidades de los niños y niñas.

Este taller se iniciaba con una relajación grupal, que permitía clarificar ideas y visualizar deseos, los que luego plasmaron en hojas a través de un dibujo, de un símbolo con el que se identificaran personalmente y el que pudiera darlos a conocer a los demás. A través de esta dinámica se logró que de una forma proyectiva, los y las alumnas interiorizaran y reconocieran algún elemento de identificación consigo mismos que les permite la conexión con el entorno. Destaca a grandes rasgos, que algunos alumnos se identifican con actividades artísticas o deportivas, pues forman parte de su vida, algunos otros eligieron elementos de la naturaleza, tales como plantas y animales. Luego de manera espontánea algunos de los alumnos y alumnas tuvieron la oportunidad de presentar a sus compañeros el trabajo realizado. Luego de que expresaran verbalmente sus sentimientos durante el ejercicio realizado, se les pedía que como tarea elaboraran para la próxima sesión una figura dibujada de si mismos indicando en el área del corazón sus sentimientos, en la cabeza sus metas a futuro, en la mano izquierda sus cualidades, en la derecha sus defectos, en el pie izquierdo las cosas que les disgustan y en el derecho las que les agradan.

Este taller se dividió en dos partes debido al tiempo ya que no era suficiente trabajarlo en una sola ocasión, en la segunda etapa se llevó a cabo una retroalimentación sobre la actividad del taller anterior, de acuerdo

a esto se tomó en cuenta la tarea. Al compartir el trabajo realizado, en parejas se pudo observar, que los niños y niñas tienen metas para su futuro y que en muchos de los casos se encuentran inconformes con lo que poseen ya sea a nivel físico y emocional, al reflexionar sobre esto, hubo quienes expresaron ilusión ante la posibilidad de consolidar carreras universitarias, otros inseguridad por el futuro ya que, de acuerdo a lo que ven en su realidad muy pronto tendrán que dedicarse a trabajar y ayudar económicamente al hogar. Para continuar se realizó la dinámica "Las cualidades que otros ven en mí", durante esta se pudo observar que para la mayoría es difícil ver en los demás las cualidades pues mencionaban defectos pero no cualidades. Dicha dinámica consistía en formar grupos, quienes deberían de consensuar por lo menos una cualidad para colorarle un rótulo a la persona que pasaba al frente con dicha cualidad. Para concluir se les presentó la canción "Cree en ti", en base a la cual se discutió sobre la capacidad de cada uno y una de soñar, hacer los sueños realidad, confiando y amándose a sí mismos; ante esto algunos niños y niñas demostraron entusiasmo, mientras que otros apatía. Luego de esto se les motivó para que en una lluvia de ideas pudieran ejemplificar cosas que pueden hacer para elevar su nivel de autoestima, surgiendo las siguientes: "Alimentarnos bien, bañarnos todos los días, estudiando, cuidando nuestro cuerpo, no usando drogas, portándonos bien, ayudando a los demás, arreglándonos, siendo limpios en nuestro vestuario, yendo al médico cuando nos enfermamos y haciendo deporte". Con esta actividad se concluyó en cada una de las escuelas proponiendo llevar a cabo los aprendizajes obtenidos para su propio beneficio y el de sus futuras familias.

3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

Luego del planteamiento inicial de la investigación, que pretendía realizar un estudio sobre las posibles relaciones causa y efecto, entre las manifestaciones agresivas y dificultades escolares en niños, niñas y preadolescentes y su origen en un contexto familiar violento, en la población que se atiende en el Centro de Salud de la Colonia Centro América, se determinó que dicho estudio no llenaba las expectativas en relación con los otros subprogramas, ya que los resultados de una investigación al respecto resultaban evidentes, pues ya ha sido abordado en otros estudios realizados con anterioridad, en los que se determina la relación directa, existente entre el bajo rendimiento escolar y los altos niveles de agresividad con respecto al grado de violencia que se viva en el hogar.

Después de la experiencia clínica al realizar el Subprograma de Servicio, cobró interés el tema de las proyecciones como forma de dar a conocer una realidad particular sin que exista un compromiso directo y consciente sobre lo que se dice, pues todos son supuestos, juegos e imaginaciones. Por esto se determinó iniciar una recopilación documental sobre los temas de "Violencia y Paz", basándose en el concepto de las pruebas proyectivas menores ya establecidas, planteando una investigación cualitativa encaminada a la relación de dibujos proyectivos con respecto al manejo subjetivo de los conceptos de violencia y paz, que realizan los niños y niñas que acuden al Centro de Salud Centroamérica.

En la Clínica Psicológica se evaluó a cada uno de los pacientes generalmente niños y niñas con pruebas proyectivas menores, tales como: Test de la Figura Humana, Test del Árbol, Test de la Familia y Fábulas de Duss; utilizando además la base de los dibujos que los niños y niñas elaboran para que hagan relatos o cuentos relacionados con lo que plasmaron, gracias a esto lograron expresar de una manera proyectiva, no únicamente a través del dibujo sino de la palabra, aspectos significativos en su problemática,

y generalmente incluyen escenas, episodios o partes de un relato en las que se evidencia violencia.

Poder determinar en una investigación cualitativa los conceptos que los niños y las niñas que asisten al centro de Salud, manejan en torno a la Violencia y la Paz, utilizando el dibujo proyectivo en un primer momento monocromático, para que pueda expresarse a nivel personal; y en un segundo momento policromático para que haga evidente sus relaciones con el exterior; y además utilizando una grabadora que permitió registrar el relato verbal que el o la paciente realizaba en relación a los dibujos elaborados; fue una experiencia enriquecedora y terapéutica, tanto para las y los pacientes como para la Psicóloga Epesista, permitiendo profundizar en sus problemáticas de conflicto personal, a la vez que servía de canal para una catarsis espontánea.

La investigación cualitativa que se basa en la recopilación de datos comúnmente llamados suaves, por la utilización de las experiencias, sentimientos o creencias a nivel subjetivo, de una forma abierta y exploratoria, para luego ser analizados a la luz del marco referencial propuesto; se llevó a cabo desarrollándolo con las y los pacientes que han tenido un proceso constante dentro de la Terapia; es decir, que acudieran a la clínica por lo menos una vez por semana durante tres meses consecutivos.

Para no afectar los procesos terapéuticos iniciados por las y los pacientes, se aprovechó el tiempo en el que ya no se trabajaba con Escuelas Saludables los días martes y jueves, citando a los y las pacientes participantes de la investigación algunas veces más, que sus citas acostumbradas, según fuera necesario y factible.

Se realizaron algunas lecturas específicas sobre pruebas proyectivas que fueran útiles para clarificar y comprender la investigación a realizar, destacando entre ellas del Test del Dibujo de la Familia en la práctica médico-pedagógica, de Louis Corman, en el que se pudo reconocer que "El campo de

las interpretaciones es sumamente amplio cuando se trata de proyecciones de niños y niñas, y que solamente se podrá alcanzar significados más cercanos a la verdad cuando se ha permitido que el paciente trabaje con frescura y espontaneidad; y cuando además estos se traducen al contexto habitual que nos ha sido referido según descripciones de los padres y de los propios niños y niñas.”

El descubrimiento de que no se trataba solamente de realizar dibujos proyectivos como maneras de analizar e inferir sobre lo que el niño o niña sabe o conoce y que fuera útil para la investigación, sino que este ejercicio también podía considerarse terapéutico, fue una ganancia extra, siendo algo que no se había pensado en un principio.

Para la mayoría de los niños y niñas resultaba divertido, natural y además un instrumento para su expresión artística; puesto que en general la escuela otorga, para el desarrollo del arte de los niños y las niñas, una formación inadecuada, debido que frecuentemente concibe las disciplinas artísticas como copias de lo que satisface el gusto del maestro o maestra. Mientras que en este caso había libertad absoluta para crear, porque la única indicación era: “Realiza un dibujo como tú desees sobre...”, la violencia o la paz según fuera el caso; y aunque al principio, cuando se les indicaba que podían hablar sobre el dibujo y se les pedía autorización para grabar su voz, se podía observar introversión al respecto; también les emocionaba la idea de que quedara grabado lo que decían y generalmente pedían escuchar la grabación; y en algunos casos querían que su madre, que los esperaba afuera, supiera que habían sido grabados.

La aplicación de Dibujos proyectivos mono y policromáticos sobre violencia y paz a cuatro niños y cuatro niñas comprendidos entre las edades de 7 a 12 años; y la mayoría de ellos en la fase final de su proceso terapéutico, seleccionados por su constancia y continuidad en el mismo, así como por las características de su problemática particular, sabiendo que la mayoría tenía un padre, madre o maestra que ejercía algún tipo de violencia hacia ellos y

solamente uno de los casos se trataba de violencia sexual por personas ajenas al entorno familiar, y en algunos de estos casos se seguía un proceso legal contra sus agresores; permitió determinar que poseen facilidad para plasmar en un dibujo lo que consideran violencia y paz, sin embargo al verbalizar al respecto encuentran dificultades, a causa de que el dibujo libre se encuentra a un nivel enmascarado, en el que no se sienten amenazados por las consecuencias, mientras que al verbalizar implican experiencias propias y directas que pueden comprometerlos.

Un factor trascendental y que se convirtió en característica general de todos los trabajos realizados por los participantes, es que en todos los dibujos los pacientes expresan violencia callejera resistiéndose a aceptar y plasmar la violencia que hay en sus propios hogares o centros de estudio. Además la gran mayoría se refiere a escenas trágicas en las que hay robos, heridos y muertos, sin embargo en muchos de ellos hay una institución o persona salvadora; por lo que el malhechor casi siempre obtiene su merecido. Lo cual permite inferir que el manejo de la doble moral en la sociedad actual hace que los niños y niñas vean como natural cualquier situación violenta que pueda presentarse cercana a su familia o hacia ellos mismos; siendo los agresores sus propios familiares y además se permite justificarla en razón de su desobediencia o equivocación ante la imposibilidad de satisfacer lo que sus padres, madres o maestros esperan de ellos. Esto indica que el concepto de violencia que las y los niños manejan se enmarca en situaciones de agresión por robo, golpes, heridas y asesinatos que ocurran fuera de su hogar, hacia ellos o a sus familiares; y que si algo similar ocurre en sus propias casas es siempre provocado por personas que no son de la familia.

En cuanto al tema de la paz algunos niños y niñas coinciden en el hecho de plasmar escenas de reconciliación en las que los amigos que en un tiempo estuvieron peleando se reconcilian, en la necesidad de amar y ser amados, así como amar a la patria, con la ilusión de una vida tranquila libre de delincuencia y robo; pero sobre todo en la importancia de dar afecto a través del perdón;

proyectando la culpa que les hacen creer que tienen, de ser ellos los provocadores de situaciones de violencia en el hogar, que ellos no miran como violencia sino como la conducta permitida y obligada de los padres, madres o maestras en la búsqueda de paz.

En sus dibujos sobre la paz hacen uso de símbolos estereotipados como palomas y manos entrelazadas para plasmar dicho concepto, lo cual permite inferir la influencia que los medios de comunicación masiva provoca en ellos o ellas, no obstante sus conceptualizaciones gráficas van mas allá de satisfacciones materiales, que es lo que comúnmente propone la publicidad, confundiendo la paz con comodidad; pues lo que ellos proyectan en sus dibujos se encamina a sentimientos abstractos de solidaridad, tolerancia, unidad, amistad y fraternidad.

CAPITULO IV
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN
DE LOS RESULTADOS

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Los logros obtenidos con la ejecución del Subprograma de Servicio a través de la consecución de los objetivos propuestos, fueron evidentes, en su mayoría a largo plazo, porque una vez iniciados los procesos terapéuticos con niños, niñas, preadolescentes y adultos; era determinante la constancia que las y los pacientes tuvieran respecto al proceso.

Las y los pacientes adultos que se acercaban a la Clínica del Centro de Salud, en un principio mostraban desconfianza, les era difícil aceptar la figura de una terapeuta con apariencia joven y que a la vez tuviera la experiencia necesaria como para poder ayudarlos; sin embargo con el transcurrir de las sesiones semanales se lograba la empatía necesaria para el alcance de progresos adecuados en la resolución de su problemática. Esta circunstancia, aunque significó desmotivación para la terapeuta, también fue razón para mejorar la actitud y presentación logrando, iniciar relaciones terapéuticas con los pacientes, que con el transcurrir del tiempo se enriquecían y conseguían la empatía necesaria para el proceso.

Los procesos iniciados con la población infantil y preadolescente en la mayoría de los casos resultaban más sencillos, si bien sus padres o madres mostraban sorpresa al ingresar por primera vez a la clínica y encontrarse con una terapeuta que no llenaba las expectativas de edad y aparente experiencia que comúnmente hubiesen esperado; las y los escolares, que generalmente manejan menos prejuicios que los adultos, lograban establecer con rapidez, cierto nivel de empatía que permitía el inicio adecuado del proceso. No era tan sencillo con las y los pacientes en edad preescolar que por su condición y edad mantienen un apego profundo por la madre y que en ocasiones tardaban varias sesiones hasta poder quedarse sin la madre; en estos casos también se reconoce el apego de la madre hacia el infante, ante la idea de dejarlo sólo con la terapeuta le transmite de manera inconsciente, sentimientos de inseguridad que complican la actitud del niño o niña para integrarse a un nuevo entorno, sin la presencia de la madre. Esta situación demostró a la terapeuta que es

fundamental el uso de la paciencia en cada uno de los procesos, y aunque en ocasiones era inminente la ansiedad por el proceso, fue un factor de aprendizaje el manejo de la tolerancia, especialmente con las y los pequeños.

La aplicación de pruebas proyectivas, utilizadas no sólo como evaluadoras emocionales; sino como objetos de descarga de las problemáticas, tenía como resultado cambios inmediatos en la conducta, especialmente con la población infantil, los que eran relatados por las madres, padres o responsables de las y los menores; lo cual les motivaba a continuar dentro de la terapia o los hacía retirarse creyendo que era suficiente el logro. Estos logros en su mayoría eran pasajeros, se habían realizado de manera superficial, y conforme se avanzaba y se profundizaba en las problemáticas; las y los pacientes; según decían sus padres, madres o encargados, empeoraban; agudizando sus conductas negativas con actitudes de desobediencia y reto hacia su autoridad. Esta situación les hacía darse cuenta que ellos tenían gran parte de la responsabilidad sobre la problemática de sus hijos e hijas; y que debían cambiar sus actitudes respecto a ellos y ellas, para obtener logros positivos. En algunos casos, fue este el momento oportuno para escapar, era común que los padres y madres al descubrir que gran parte de la problemática del niño o niña; correspondía a un reflejo de las suyas, y además al encontrarse con un proceso largo y dedicado para lograr cambios permanentes; preferían abandonar la clínica, era evidente que no habían encontrado la fórmula milagrosa para resolver sus dificultades y no comprendían que las conductas de sus hijos e hijas no eran mas que la descarga de todas las problemáticas familiares acumuladas, y que ahora se canalizaban a través de las energías de las y los niños.

Generalmente, los logros obtenidos con los niños y niñas en el proceso, llevaban primero efectos negativos a la escuela, demostrados en la conducta de los niños y niñas con respecto a su maestra y compañeros; pero cuando el niño o niña lograba, a consecuencia de la maduración del trabajo en la clínica, evidenciar su problemática en el hogar, era directamente ahí donde

descargaba sus emociones, lo cual traía como consecuencia una mejora significativa en la escuela, y por consiguiente un avance a la solicitud inicial del motivo de consulta. Este era el momento en que era el entorno familiar y especialmente los padres, quienes determinaban con su actitud los avances perdurables que conseguían en sus hijos e hijas, como en ellos mismos.

El trabajo con las y los adultos era distinto, y aunque los procesos que atravesaban eran similares, el continuar o detenerse en la terapia, dependía únicamente de ellos mismos, y a pesar de que sus familias podían influir, la decisión era personal. La circunstancia de los adultos repercutía, en ocasiones en el trabajo, pero debido a su comprensión, pronto se focalizaba en el hogar, y los cambios de actitud, iban modificando sus formas de relación con cada uno de los miembros de la familia.

La población que alcanzó a finalizar su proceso terapéutico quedó satisfecha con los resultados obtenidos y con una perspectiva diferente sobre las seguras problemáticas que tendría que enfrentar en el futuro; ahora poseía estrategias necesarias para revolver dichos retos.

La mayoría de la población durante el año de E.P.S. eran niños niñas y preadolescentes; siendo los mayores desertores del proceso, dependían de sus padres, madres o encargados para continuar; destacando el factor de que en muchos casos no existía una conciencia de la problemática, sino que acudían a solicitar atención, debido a que habían sido referidos por la maestra del establecimiento educativo al que acudían; y si iniciaban el proceso era únicamente para permanecer en la escuela. Por otro lado aunque la población adulta era la minoría, en general lograban mantener los procesos terapéuticos hasta que ellos consideraban adecuado; pero la gran mayoría hasta que se les otorgaba egreso satisfactorio.

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

La realización efectiva del esquema sugerido para el trabajo en las Escuelas de Educación Primaria, a través del Programa de Escuelas Saludables, dependía básicamente de las posibilidades del Centro de Salud, al brindar los recursos necesarios para el acceso a dichas escuelas, además de permitir el tiempo para la realización de dicho programa conformando un equipo interdisciplinario, lo cual en ocasiones era difícil ya que no siempre había transporte, porque no había sido enviado por el Área de Salud o porque en ocasiones era más urgente su uso en otros programas del Centro; por otro lado los médicos no se daban abasto para atender a la población que acudía o eran designados para otras comisiones, y entonces se veía afectada la integración del equipo de trabajo; sin embargo, aun con el equipo incompleto o sin transporte, la psicóloga epesista acudía a las escuelas para la realización de los talleres correspondientes.

En las escuelas se encontraban otras dificultades pues en ocasiones la asistencia a las mismas coincidía con actividades que tenían planificadas con anterioridad, sin embargo la apertura de las autoridades en dichos centros de estudio, para que sus alumnas y alumnos fueran atendidos; basándose principalmente en el prestigio que ha construido la licenciada Trinidad López, Psicóloga titular de Centro de Salud, al brindar atención psicológica de calidad por varios años a la población escolar y a la comunidad en general.

Los logros obtenidos específicamente con la realización de los talleres con las niñas y los niños, permiten un análisis de los prejuicios que manejan ante la Psicología, tales como la consideración de que ir al psicólogo es solo para "personas que están mal de la mente" o que "solo los locos van al psicólogo"; comentarios que reflejan que la educación en salud mental es nula,

infiriéndose además que dichas ideas en muchos casos son transmitidas por sus propios padres o madres.

En la realización de los ejercicios dentro de la temática de los talleres, se evidenció indicios de violencia, como regaños fuertes, golpes, insultos y negligencia; proyectándose según sus ejemplificaciones; permitiendo la reflexión sobre la necesidad de protegerse a si mismos ante cualquier tipo de violencia, y que aunque se debe comprender a los padres de familia, ya que ninguno ha sido educado para serlo sin cometer errores, tampoco es conveniente aceptar los abusos sin pedir ayuda; sugiriendo solicitarla a personas de confianza, como maestros o adultos que consideren los pueden ayudar. A tales resoluciones fue posible llegar debido a que el trabajo de la Epesista era facilitar el diálogo y la participación dentro del aula, lo cual demuestra que aunque el tiempo de trabajo parezca poco cuando el conocimientos es compartido, discutido y transformado; es posible hacerlo significativo y por consiguiente influye y enriquece el pensamiento de las alumnas y los alumnos. Esta forma de trabajo también descubre que la población escolar no está acostumbrada a opinar y a emitir juicios críticos sobre lo que acontece a su alrededor y que además el Sistema Educativo carece o no hace uso de recursos pedagógicos para fomentar en los niños y niñas el análisis de su realidad y el pensamiento de su transformación.

La necesidad de espacios para la expresión, en este caso artística, de los jovencitos que generalmente destacan por su inquietud motriz o su falta de disciplina, se hizo evidente al ser ellos precisamente los que primero participaban; lo cual indica que es funcional la descarga de energías a través del arte y su transformación en conductas positivas. En base a esta experiencia se discutió los logros que puede obtenerse a través de actividades alternativas, en este caso el canto y la música, el compartir con sus compañeros y compañeras, el divertirse y emocionarse con los talentos de los demás, y sobre todo el descubrir sus propios valores y capacidades, son

actividades que permiten una descarga positiva de energía, que anteriormente era utilizada de manera incorrecta causando problemáticas en el aula.

Durante el proceso y según los resultados particulares obtenidos se orientó e informó a las maestras de todas las escuelas sobre las dificultades de las niñas y los niños en la convivencia grupal, sugiriéndoles la realización de actividades que les permitan sensibilizarse en el conocimiento de sus compañeras y compañeros; destacando sus capacidades para desarrollar actividades alternativas, que permitan no únicamente las discusiones y el aprendizaje de expresar sus criterios personales, sino la posibilidad de aumentar el nivel de confianza y respeto en el grupo y así mismos. También se aprovechó para motivarlos a relacionar los temas cotidianos y los establecidos por el Ministerio de Educación, con los trabajados en los talleres y para continuar desarrollando temas similares de acuerdo a las necesidades de sus alumnas; entregándoles además un listado de lugares a donde podían referir los caso más difíciles o realizar denuncias, así también se les puso a disposición el Centro de Salud como asesoría en temas psicopedagógicos y como recurso para la atención en salud integral a todo nivel.

En total fueron atendidas cuatro Escuelas Oficiales Mixtas y una Escuela Oficial para niñas cubriendo las áreas en prevención de las disciplinas de Odontología, Medicina General y Psicología brindando charlas educativas, talleres, enjuagues de fluor, antiparasitantes, hierro y ácido fólico.

El proceso llevado a cabo, debido a sus enlaces progresivos entre las actividades pudo mostrar una psicología útil para la resolución de problemáticas cotidianas, en la que las personas comunes que no encuentran la solución a las mismas; pueden solicitar ayuda de profesionales adecuados que les faciliten encontrar los recursos necesarios para mejorar la forma en la que enfrentan sus dificultades.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

El trabajo efectuado en la consecución de evidenciar las conceptualizaciones básicas que realizan las niñas, los niños y preadolescentes en relación a los temas de violencia y paz, se convirtió en un compromiso delicado, puesto que el utilizar proyecciones gráficas y evaluarlas cualitativamente podría dar como resultado información poco confiable, no obstante siendo estos temas de conocimiento general, debido a que se sufren y viven cotidianamente, combinado con la implementación teórica sobre dichos temas en Guatemala; dan lugar a un análisis que permite conocer en mínima parte el pensamiento de los que quizás puedan cambiar esta triste realidad.

La percepción que la población incluida en este estudio sobre violencia y paz, ha reflejado, indica que dichos temas y su abordaje están condicionados por la cultura de violencia transmitida de generación en generación, pues en este paso generacional es común y normal que quienes poseen autoridad, tengan también el derecho de ejercerlo como mejor les convenga; incluyendo esto cualquier tipo de violencia, siendo la más enmascarada, la violencia psicológica o emocional, ya que no deja huellas evidentes por lo menos en términos físicos; y por consiguiente de fácil uso tanto para padres, madres y maestros; quienes a través de actitudes como estas contribuyen a la disminución de los niveles de autoestima en la población infantil; provocando además que los niños, niñas y preadolescentes se sientan merecedores por su "mala conducta" a tales tratos, generando sentimientos de culpa y necesidad de autocastigo, esto sin contar los otros tipos de violencia, que podrían considerarse aun peores, pero que en impactan de igual forma la vida de la población infantil.

La mayoría de los dibujos referidos a la violencia grafican a hombres ejerciendo violencia sobre mujeres, lo cual indica que la enraizada cultura machista aún permanece, sin embargo, no es gracias únicamente al género masculino, sino que la mujer en los relatos obtenidos, nunca se defiende, por

lo que se infiere que la imagen del género femenino se enmarca dentro de los estereotipos convenientemente utilizados para tolerar sin denunciar. Únicamente dos de los pacientes con quienes se trabajó reconocieron a través de sus dibujos y relatos la violencia ejercida hacia ellos por parte de algún familiar, ambos queriendo evadirlo, siendo una adolescente la paciente de género femenino, demuestra además sentimientos de ira y rencor hacia los miembros de su familia, al sentirse agredida y rechazada por ellos; en el caso del niño de 9 años, demuestra frustración y tristeza al reconocer que su padre ejercía violencia contra su madre y contra ellos; sin embargo, al plasmar su dibujo aunque la figura femenina es la agredida y además sin boca, es el agresor el que se derrumba y no logra hacerle daño a la figura femenina.

El trabajo con la población era gratificante, debido a la disponibilidad de las y los pacientes, como de sus padres, madres o encargados; pues como ya se tenía un proceso iniciado, la conexión empática era lo suficientemente fuerte como para lograr su apertura y accesibilidad al respecto; sin embargo en la mayoría de los casos fue evidente que las consideraciones sobre el tema de la violencia se realizan con cautela, exponiendo conceptualizaciones sobre la misma, basadas en los relatos de series televisivas o cinematográficas; pero en su mayoría en los informes de los noticieros sobre los acontecimientos de delincuencia común.

Al respecto de las conceptualizaciones realizadas sobre el tema de la paz expresan la necesidad de sentirse seguros, protegidos y amados; tanto por las personas cercanas a ellos como por las autoridades ciudadanas, plasmando en sus dibujos representaciones de amistad, tranquilidad, fraternidad y belleza del entorno en el que se desenvuelven; indicando en sus verbalizaciones, por lo menos en la mayoría de los relatos, que en su casa sí hay paz, y que es urgente para ellos que cambie la sociedad a su alrededor pues es ahí donde hace falta paz.

Resultados tales, indican únicamente que la población infantil que asiste al Centro de Salud Centro América, conciben los conceptos de violencia como algo que ocurre a su alrededor y que aunque llegue afectarlos no los toca directamente, lo cual evidencia en la mayoría de los casos un rechazo hacia su problemática, proyectándola hacia la sociedad en general; ya que esto contrasta con lo registrado en sus historias clínicas, en muchos de los casos, el origen de su conflicto tiene lugar por situaciones de violencia intrafamiliar y escolar. Igualmente ocurre con el tema de la paz, al ejemplificar gráficamente sobre el tema, proyectan la necesidad de la misma para los demás, no para ellos y sus familias, considerando o por lo menos intentando hacer pensar a los demás que la poseen.

4.4 ANALISIS DE CONTEXTO

La ejecución de los programas de servicio, docencia e investigación conllevó un enlace entre los mismos, que permitió la consecución del logro de un proyecto general que en su totalidad, a través de la atención brindada por medio del Centro de Salud Centro América a la comunidad, tuvo alcances, no únicamente en el entorno de la institución; ya que la comunidad cercana, debido a su condición socioeconómica, en su mayoría no acuden a solicitar los servicios, a no ser para las personas que están empleadas en sus casas; dando lugar a que personas de lugares lejanos y no tan lejanos como los asentamientos que se encuentran relativamente cerca, sean los principales beneficiarios del trabajo que se desarrolla en dicho Centro.

Particularmente con la atención que se brindó en el área de servicio psicológico en conjunto con la Licenciada Trinidad López, destaca que los alcances son incalculables, la aplicación de técnicas adecuadas y efectivas a los pacientes que acuden a la clínica; así como la ayuda psicopedagógica brindada a los establecimientos educativos y sus miembros; se obtiene resultados satisfactorios. No solo en la actualidad sino también en el pasado, el área psicológica del Centro de Salud, ha sido un espacio confiable, no

únicamente para la población en general sino también para los propios colaboradores de dicho centro, gracias al profesionalismo demostrado por la psicóloga titular, quien ha construido con su trabajo un prestigio que permitió facilidad para la Epesista al integrarse a la comunidad de trabajo psicológico y trabajar de forma armónica con la población y el personal del Centro. No obstante tanto en la comunidad como dentro del mismo Centro de Salud y de las autoridades gubernamentales en general se manejan prejuicios con respecto a la Psicología; que muchas veces imposibilitan la ejecución adecuada de los programas propuestos; ya que ni si siquiera se le da la importancia necesaria a la salud física primaria ni secundaria, mucho menos a la Salud Mental; pues aunque algunos profesionales de la salud en otras ramas se jactan de actualizaciones constantes, aún en el presente manejan consideraciones inadecuadas con respecto a la Psicología, que perjudican la integralidad en salud de las y los pacientes; ya que les transmiten sus propias inseguridades respecto a esta disciplina. Sin embargo, aunque fue la minoría, con aquellos profesionales que creen y confían en el trabajo interdisciplinario fue posible un trabajo efectivo que se reflejaba en los progresos constantes de las y los pacientes, aunque por lo general era en términos de intervención terciaria o secundaria.

En el transcurso de la ejecución del ejercicio profesional fue posible observar que las colaboraciones gubernamentales a nivel general, para la salud, son deficientes; pero cuando se trata de la Psicología son aun peor, por lo que a pesar del inadecuado espacio físico con el que se cuenta, ha sido gracias a los esfuerzos y colaboraciones de personas particulares y de los propios pacientes que se mantiene el servicio con lo necesario, para lograr los alcances efectivos en relación a la salud mental de la población.

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 CONCLUSIONES GENERALES

- La situación de salud física en Guatemala carece de políticas adecuadas para mitigar las necesidades de las comunidades, y dichas carencias son aún peores cuando de Salud Mental se trata, debido a los prejuicios que aun se manejan sobre esta disciplina, hay resistencia en la promoción de sus beneficios a la población y por consiguiente mínima atención.
- La atención psicológica puede considerarse elitista, en su mayoría únicamente tiene acceso a ella, quien más recursos económicos posee; es decir un porcentaje mínimo de la población; y para el resto la única opción es acudir a los servicios públicos, lo cual se convierte en otra desventaja, considerando que de la totalidad de Centros de Salud son pocos los que cuentan con el Servicio Psicológico.
- Una verdadera actualización personal y amplitud de criterios, en los profesionales de la salud en general, permite la creación de redes científicas a través de las que se logra la obtención de resultados en salud integral, la realización de proyectos interdisciplinarios permiten enfoques diversos sobre un problema de salud, proponiendo además estrategias de solución interrelacionadas y factibles.
- La falta de recursos para desarrollar los programas de atención psicológica limita los alcances que se tengan en relación a la población y los resultados deseados.

5.1.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Es fundamental la convicción del paciente respecto a su necesidad de recibir ayuda profesional para la resolución de su problemática, convirtiéndose en algo determinante para la evolución efectiva en el proceso psicológico en base a la constancia del mismo.
- El uso adecuado del tiempo terapéutico en cada una de las sesiones como en la temporalidad general del proceso, es algo importante en el trabajo que se realiza en la clínica psicológica, las y los pacientes esperan obtener resultados evidentes en poco tiempo y la clínica necesita ir desocupando espacios para los nuevos pacientes.
- El uso apropiado de la Terapia Centrada en el cliente permite a los y las participantes del proceso, desarrollar su autoconocimiento y por consiguiente una evolución constructiva para el cambio en su vida.
- La asesoría de profesionales en psicología con experiencia en el ámbito, es vital para programar y llevar a cabo la atención psicológica con las y los pacientes, ya sean adultos, adolescentes o niños, permitiendo efectividad y confianza.
- El aprovechamiento adecuado de las pruebas proyectivas permite la realización de un diagnóstico confiable y por consiguiente un acertado enfoque terapéutico, concretizando logros en las y los pacientes.
- La constancia de las y los pacientes en relación a su proceso terapéutico es fundamental para conservar la adecuada empatía e ir construyendo estrategias personales de transformación.

5.1.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- La ejecución del Programa de Escuelas Saludables a través de la conformación del equipo multidisciplinario, permite el desarrollo de relaciones interpersonales apropiadas con otros profesionales de la salud; y por consiguiente la adquisición de aprendizajes diversos para futuras experiencias.
- La atención primaria brindada a la población escolar, permite hacer evidentes transformaciones potenciales de pensamiento en relación a las perspectivas que poseían respecto a la Psicología, la salud mental, la violencia y la paz; lo cual facilita la evolución positiva en el proceso.
- La realización de talleres con enfoque lúdico sobre las temáticas del trabajo propuesto, evidenciaron mecanismos de defensa tales como la proyección, la negación y la formación reactiva, específicamente con el tema de la violencia.
- La falta de habilidades de razonamiento crítico y trabajo en equipo en las y los alumnos, limita la adecuada ejecución del proceso psicopedagógico.
- La necesidad de encontrar espacios de expresión artística y deportiva, como sana canalización de la energía, se puso de manifiesto al destacar la participación de escolares con problemas de conducta, atención e inquietud motriz.

- Las maestras en muchos casos se frustran al no encontrar la forma adecuada para orientar a las y los escolares en sus dificultades sobre todo pasan por la adolescencia, por lo que el recibir continuamente los talleres les permite minimizar sus niveles de ansiedad respecto a las problemáticas de las y los escolares.

5.1.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- La investigación realizada con la población infantil con respecto a la violencia y la paz, evidenció que su abordaje se determina por la cultura de resolución de conflictos a través de la violencia; instituida en la población guatemalteca.
- La violencia psicológica o emocional practicada frecuentemente en las familias pasa inadvertida y se toma como parte de las relaciones humanas; ya que no deja huellas físicas.
- Las y los niños manejan la culpabilidad otorgada por los padres y maestros, para que se sientan merecedores de castigos físicos, aceptándolos como parte de la responsabilidad y derecho de todo padre, madre, maestra o encargado del menor.
- Fue evidente que un alto porcentaje de la población participante en la investigación, plasmara relaciones en las que el agresor es de género masculino y el agredido de género femenino, lo cual es reflejo de las relaciones de poder en la sociedad actual, en la que a pesar de la evolución, permanece la desigualdad de género.
- Las situaciones de violencia de cualquier tipo no eran ajenas a la población y en su mayoría hacían uso de experiencias personales o cercanas, pero que en realidad habían ocurrido, para plasmar sus pensamientos al respecto.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES

- Fortalecer los programas psicológicos atendidos por los Centros de Salud con el apoyo de las autoridades correspondientes en el Ministerio de Salud, con colaboración de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos y de otras Universidades del país.
- Concienciar a las y los profesionales de la salud en general para que otorguen la importancia merecida a la disciplina psicológica como parte fundamental para la consecución de salud integral.
- Que las autoridades gubernamentales proporcionen los recursos materiales y humanos necesarios para la expansión de los servicios psicológicos a todo nivel, que además permitan a la población el acceso a los mismos sin importar su condición socioeconómica.
- Que la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala proponga concursos para la creación de programas novedosos en relación a la atención psicológica, para alcanzar a poblaciones que hasta el momento no han sido cubiertas, así como proporcionar los recursos necesarios para llevar a cabo dichos programas en beneficio de las y los guatemaltecos.
- Incentivar la participación de epesistas en todos los Centros de Salud, para una atención secundaria y en los centros educativos públicos para una atención primaria en Psicología.

5.2.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Que todo profesional de la Psicología que brinde su servicio a la población haya pasado antes o permanezca en un proceso terapéutico que le permita el autoconocimiento y por consiguiente la preparación personal necesaria para la atención de sus propios pacientes.
- Dar continuidad a los procesos terapéuticos iniciados por la psicóloga epesista, tomando en cuenta los expedientes realizados y en particular las evoluciones redactadas.
- Fortalecer programas de Salud Mental dirigidos al personal del Centro de Salud Centro América motivando de esta forma el trabajo en equipos interdisciplinarios.
- Crear y programar talleres de Salud Mental para las y los pacientes que acuden a otros servicios dentro del Centro de Salud Centro América, lo cual permita dar a conocer el servicio psicológico y transforme conceptualizaciones inadecuadas sobre el mismo.
- Crear a través de las autoridades correspondientes el espacio apropiado para la realización de procesos terapéuticos, lo cual permita la comodidad de las y los pacientes.
- Valorar y reconocer la labor que hasta el momento ha realizado la psicóloga titular del Centro de Salud por su proyección a la comunidad y sus aportes a la misma.

5.2.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- Que se mantengan las adecuadas relaciones con las autoridades educativas correspondientes para continuar con el programa de Escuelas Saludables.
- Que las y los maestros soliciten el apoyo necesario a los Centros de Salud que poseen servicios psicológicos para enriquecer y transformar las experiencias difíciles que afrontan cotidianamente al realizar la labor educativa.
- Fortalecer el equipo multidisciplinario el cual deberá ser permanente y no por rotación, ya que esto permitirá enriquecer las nuevas experiencias con respecto a las comunidades educativas y adaptarlas a los procesos ya realizados.
- Continuar con el trabajo iniciado en las escuelas por la psicóloga epesista, incentivando a la utilización de talleres lúdicos en los que se vea involucrada la participación de padres, madres, maestros, maestra y autoridades educativas.
- Dirigir esfuerzos por conseguir apoyo del Ministerio de Cultura y Deportes y otras instituciones dedicadas al arte, la cultura y el deporte para que brinden el apoyo necesario para crear en los centros educativos públicos, los espacios necesarios para la expresión y transformación de energías que redunden en el desarrollo de la Salud Mental de las y los educandos, así como de las personas que les rodean.

5.2.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- Que las autoridades universitarias y gubernamentales proporcionen el apoyo necesario para desarrollar trabajos investigativos psicológicos en favor de la población en general y en particular de la niñez, lo cual permita proponer nuevos enfoques a nivel de atención primaria.
- Dar a conocer otras formas de resolución de conflictos, sin hacer uso de conductas violentas, en especial a las nuevas generaciones, fortaleciendo de esta forma el adecuado desempeño con sus futuras y propias familias.
- Brindar talleres sobre equidad de género, con el fin de que los padres y madres de familia se concienticen sobre su forma de proceder, en relación a los valores que transmiten a sus hijos e hijas.
- Capacitar a grupos de padres y madres de familia, para que puedan multiplicar talleres en los centros educativos a los que asisten sus hijos e hijas, ya que desde su perspectiva y asimilación será más factible llegar a la población en general.
- Involucrar a maestros y maestras, para que dentro de sus contenidos programáticos y en relación al nuevo currículo, promuevan el desarrollo de aspectos relacionados con la Salud Mental, prevención de la violencia, fortalecimiento de valores de paz y equidad de género.

BIBLIOGRAFIA

1. ALFORJA, INIEP, PRODESSA.

La dimensión pedagógica en los procesos de educación popular.
1,997.

2. Alsina Calvés, José.

La educación y la crisis de la modernidad.
Artículo en Internet: es.geocities.com

3. Axline, Virginia M.

Terapia de juego

4. Caamaño Cano, Víctor Manuel.

Sexualidad y género en educación transversal.
Artículo en "La Tarea" Revista de Educación
y Cultura en Internet: www.latarea.com.mx

5. Del Rue, Thierry.

Raíces históricas de la violencia.
1er. Seminario: Cultura de paz y consolidación de la
democracia,
Guatemala, octubre de 2,000.

6. Feldman, Robert S.

Psicología con aplicaciones para Ibero América.
McGRAW-HILL 2ª. ED. 1,996

7. Freire, Paulo.
La educación como práctica de la libertad.
Siglo Veintiuno, 44a. ED. México. 1,996.
8. Gamboa de Vitelleschi, Susana.
Descubrir valores jugando.
1ª. ED. Buenos Aires: Bonum. 2, 001.
9. García Gallegos, María del Mar y Cristina Isabel.
Los temas transversales en la educación infantil y primaria a través de la música.
Artículo en Internet: www.filomusica.com.
10. Guzmán Böckler, Carlos.
Donde enmudecen las conciencias.
Crepúsculo y Aurora en Guatemala,
SEP, México, 1,986.
11. Hernández Archiva, Blanca Iris.
Violencia intrafamiliar y sus formas.
Tesis: USAC, 1,999.
12. Informe de población prioritaria por localidad y grupo etareo,
Centro de Salud Centro América, 2,003
13. Martín Baró, Ignacio.
Psicología social en América Latina.
Talleres Gráficos de la Universidad Centro Americana,
2ª. Edición, 1,985.
14. Méndez, Claudia.

Derechos en decadencia,
Prensa Libre, 10 de diciembre de 2,003.

15. Pérez, Sonia.

Gastan por violencia.
Prensa Libre, enero de 2004.

16. PRODESSA.

Las políticas y la situación educativa en Guatemala de
cara al cumplimiento de los compromisos de Dakar,
Guatemala, 2,002.

17. Rogers, Carl.

Terapia, personalidad y relaciones interpersonales.
Fondo de Cultura, México.

18. Vásquez, Claudia.

Nuevo currículo para nivel primario
Artículo publicado por en Prensa Libre, el 12 de diciembre de
2,003.