

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



**“PREVENCION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DIRIGIDO A PADRES DE  
FAMILIA CON HIJOS AFILIADOS AL PROYECTO SAN MIGUEL TOTONICAPAN”**

**EUSEBIO ADRIÁN JUÁREZ CHUC**

**GUATEMALA, JUNIO 2008**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**



**“PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DIRIGIDO A PADRES DE  
FAMILIA CON HIJOS AFILIADOS AL PROYECTO SAN MIGUEL TOTONICAPÁN”**

**EUSEBIO ADRIÁN JUÁREZ CHUC**

**GUATEMALA, JUNIO 2008**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**“PREVENCION DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DIRIGIDO A PADRES DE  
FAMILIA CON HIJOS AFILIADOS AL PROYECTO SAN MIGUEL TOTONICAPAN”**

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

**POR**

**EUSEBIO ADRIÁN JUÁREZ CHUC**

**PREVIO A OPTAR EL TITULO DE**

**PSICOLOGO**

**EN EL GRADO ACADEMICO DE**

**LICENCIATURA**

**GUATEMALA, JUNIO 2008**

**PADRINOS DE GRADUACIÓN**

**Carmen Molina de Rímola**  
**Licenciada en Psicología**  
**Colegiada No. 1,305**

**Ing. Nery Efraín Juárez Velásquez**  
**Ingeniero Agrónomo**  
**Colegiado No. 3,709**

## ACTO QUE DEDICO

- A Dios: Por permitirme la vida y haberme iluminado con su sabiduría.
- A mis Padres: Manuel Efraín Juárez Pérez (QEPD) Ana Chuc Tzicap forjadores de mi vida.
- A mis hijos: Alberto Fabián, Ana Celestina, Dalma Dolores, Nery Efraín, Melvin Alvincy invitándoles a seguir adelante.
- A mis nietos: Que mi esfuerzo sea el camino a seguir.
- A mis hermanos: Gracias por el apoyo y cariño que siempre me brindaron.
- A mis sobrinos: Todo esfuerzo lleva a un final feliz.
- A mis cuñados (as) Con cariño.
- A todas las Madres: Que guardan dolor y tristeza en su mente y corazón, nunca serán escuchadas.
- A todos los Niños: Que reflejan en su rostro el maltrato, desprecio y la falta de cariño, y que su hogar es la calle o la cárcel.
- A usted amigo lector: Espero llenar sus expectativas y la comprensión necesaria para el tema,

## AGRADECIMIENTO

- A: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- A: Escuela de Ciencias Psicológicas.
- A: Centro Universitario de Occidente:
- A : Proyecto San Miguel Totonicapán especialmente a la Coordinación de Educación. y Trabajo Social.
- A. Licda. Carmen Molina de Rimola  
Por su sabia enseñanza por el bien de la humanidad.
- A: Lic. Amilcar Paredes  
Por su apoyo durante el EPS y su maravillosa asesoría.
- A: Lic. Leonidas Toledo  
Por su apoyo invaluable.
- A: Mis compañeros de promoción por haberme orientado en los momentos más difíciles de mi carrera.
- A Todas las madres y padres de familia que se esforzaron por comprender el dolor ajeno y estar dispuestos a encontrar una vida feliz.

## INDICE

Síntesis descriptiva

Introducción

### Capitulo I

#### Antecedentes

1.1.- Monografía del lugar.....	1- 6
1.2.- Descripción de la institución.....	7-10
1.3.- Descripción de la población.....	11
1.4.- Planteamiento de problemas y necesidades.....	12-13

### Capitulo II

#### Referente teórico metodológico

2.1.- Abordamiento Teórico-metodológico.....	14-50
2.2.- Objetivos generales .....	51
Objetivos específicos por subprogramas.....	51
Servicio .....	51
Docencia.....	51
Investigación.....	51
2.3. Metodología de abordamiento.....	52-61

### CAPITULO III

#### Presentación de Actividades y Resultados

3.1 Subprograma de servicio.....	62-65
3.2 Subprograma de docencia.....	66-75
3.3 Subprograma de investigación.....	76-79

CAPITULO IV.  
**Análisis y Discusión de Resultado**

4.1	Subprograma Servicio.....	80-104
4.2	Docencia.....	105-114
4.3	Investigación.....	115-120
4.4	Análisis de contexto.....	121-123

CAPITULO V  
**Conclusiones y Recomendaciones.**

5.1.	Conclusiones.	
5.1.1	Generales.....	124
5.1.2	Servicio.....	124
5.1.3	Docencia.....	125
5.1.4	Investigación.....	125
5.2	Recomendaciones.	
5.1.1	Generales.....	126
5.1.2	Servicio.....	126
5.1.3	Docencia.....	126
5.1.4	Investigación.....	127

Glosario.

Bibliografía.



## SINTESIS DESCRIPTIVA.

En Guatemala la violencia intrafamiliar constituye un problema recurrente en todos los sectores sociales, con marcada referencia en los grupos con problemas económicos, vivienda, salud y escolaridad, residentes en las zonas urbanas, barrios marginales y comunidades rurales de la ciudad capital, y en el interior del país. El municipio de Totonicapán no es la excepción de este fenómeno que aqueja a las familias, en esta comunidad algunos casos por cuestiones de distancia de la comunidad a la ciudad, tienen desventajas en la ayuda de asistencia médica, jurídica y psicológica. En tanto que los grupos de clase media alta la violencia intrafamiliar es encubierta por la misma familia, por temor a la censura social, esto ha determinado la vida de hombres, mujeres, niños y ancianos.

En la ejecución del proyecto, se abordaron los subprogramas de: Servicio; Docencia e Investigación. El subprograma de servicio se desarrolló por medio de la atención y orientación en la Clínica Psicológica a las personas que necesitaron ayuda, por conflictos en el seno de la familia, la comunidad o la sociedad.

En el subprograma de docencia, se concientizó a la población involucrada, a mejorar el conocimiento sobre la prevención de la violencia intrafamiliar. Se desarrollaron talleres grupales para padres de familia, Maestros de Educación Preprimaria y Primaria de las escuelas del área rural y urbana, promotores en salud ambiental, personal que tiene a su cargo los diferentes programas de desarrollo social, organizaciones religiosas comunales e Institutos de Educación Básica. Las actividades en su mayoría se realizaron en la sedes de los grupos sociales.

En investigación con la participación de los padres de familia, se logró identificar y analizar los factores que más inciden en la violencia intrafamiliar. Para encontrar el origen del problema enfocado, fue necesario recurrir a las comunidades para abordar a niños, padres de familia, líderes comunitarios y religiosos, con el objeto de conocer el entorno y obtener información adecuada desde la fuente de investigación.

## INTRODUCCIÓN

La Universidad de San Carlos de Guatemala, como rectora de la Educación Superior en Guatemala, responsable y consciente de su actividad cotidiana, a través de la Escuela de Ciencias Psicológicas, forma al estudiante para proyectarse a la población guatemalteca. Con el objetivo de desarrollar proyectos y programas de beneficio social dirigidos a las comunidades rurales y urbanas a través del Ejercicio Profesional Supervisado.(EPS).

El apoyo que brinda la Universidad de San Carlos Guatemala a las instituciones de servicio social como: las Organizaciones no Gubernamentales (ONG) y otros organismos que velan por la salud mental, educación y la subsistencia, fortalecen en conjunto el trabajo, para atender las necesidades en el ámbito comunitario.

El Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló en la sede y con padres de familia afiliadas al Proyecto San Miguel Totonicapán, miembro de Christian Children's Fund. El proyecto consistió en: prevenir la violencia intrafamiliar por medio de la orientación psicopedagógica y ayuda psicológica, comprendido en tres subprogramas de: Servicio, Docencia e Investigación, con bases teóricas y metodológicas de la Psicología. La intervención del programa de EPS como proceso de participación social, constituye un elemento fundamental para el conocimiento de la realidad que atraviesan las comunidades; en su ejecución se buscó aclarar algunas ideas invadidas por el poder ideológico.

En Guatemala la promoción de la salud mental no representa mayor impacto social, debido a que es subjetivo en la población, esto refuerza el poco interés institucional, que está determinada por la crisis económica y social que atraviesa el país, con efectos en el desarrollo integral de los guatemaltecos.

## CAPITULO I ANTECEDENTES

### 1.1.- MONOGRAFÍA DEL LUGAR:

El departamento de Totonicapán está poblado en su mayoría por personas de origen maya Kiché. La historia cuenta que Totonicapán era uno de los pueblos más importantes antes de la colonización española.

Se tienen datos que antes existieron varios asentamientos, pero la población no llegó a ubicarse totalmente en ellos; lográndolo definitivamente en el lugar que se llama Chuimekena que significa “Sobre el Agua Caliente”, lo cual hace referencia a las aguas termales y aguas sulfurosas del lugar.

El nombre Totonicapán se deriva del Náhuatl Atotonilco o Totonilco. Durante la invasión española el nombre original de Chuimekena cambió a Totonicapán, nombre que fue designado por los Tlascaltecos que acompañaban a Pedro de Alvarado.

Al igual que otros lugares de Guatemala, se antepuso un nombre cristiano referido a un santo, y se le encomendó la población a San Miguel Arcángel quién es el patrón de Totonicapán. Esto fue el punto de partida para el movimiento indígena en contra de los invasores españoles.

En 1,820 se dio un levantamiento encabezado por Atanasio Tzul y Lucas Aguilar, a quienes se les debe que Totonicapán sea conocida como la ciudad prócer, además es uno de los lugares ligados a la historia de Guatemala. También se han llevado a cabo varios movimientos sociales que han servido para elevar protestas ante autoridades nacionales.

El municipio cuenta con 48 cantones incluyendo el perímetro urbano, se encuentra a 200 kilómetros de la capital de Guatemala. Teniendo acceso por la carretera interamericana, contando con caminos vecinales y carreteras de terracería que comunican con los municipios y otros lugares de interés económico.

**Demografía:**

La población infantil es el dato más elevado, lo siguen los jóvenes, las personas mayores ocupan un tercer lugar, grupos que presentan necesidades de programas que garanticen la sobrevivencia, especialmente los infantes, así mismo la estabilidad emocional de los padres. Esto es característico en los países subdesarrollados como el nuestro, las personas que habitan en el perímetro urbano es menor en comparación con las del área rural que suma un 90%. Este municipio concentra el mayor número de habitantes indígenas.

**Salud:**

Los servicios de salud son atendidos por la Jefatura del Área, el Hospital Nacional de la localidad, instituciones públicas y algunas privadas que prestan atención a la población. La escasez de clínicas especializadas hace que las personas viajen a Quetzaltenango, que está a 26 kilómetros. La salud en la mayoría de la población es precaria, debido a que no se dispone de los suficientes recursos para atender adecuadamente. Esto indica el mapa de pobreza y la mortalidad materno infantil en cifras alarmantes, además de la mala alimentación y desnutrición, que afectan a niños, madres embarazadas y al adulto mayor, que en su mayoría presentan casos de infección intestinal, respiratorios y problemas renales.

**Educación:**

La educación parvularia no se considera obligatoria por los padres de familia. Otro factor que influye es la falta de centros educativos para cubrir a toda la población estudiantil. La educación elemental es obligatoria, el municipio cuenta con algunas escuelas del nivel primario, tanto en el perímetro urbano como en el rural. Entre los establecimientos del nivel básico y diversificado están: la Escuela Normal Rural de Occidente ENRO, Colegio Pedro de Betancourt, Guatemala, Juan Franklin, Instituciones de educación por cooperativa en las comunidades rurales. Instituto Básico Nocturno para Obreros.

De ésta población estudiantil, los que optan por la educación superior, es muy reducida. Actualmente en el municipio se cuenta con una extensión universitaria de la USAC, la población que asiste es mínima, por la poca cobertura en cuanto a las

carreras que ofrece, o prefieren trasladarse a la ciudad de Quetzaltenango al Centro Universitario de Occidente, (CUNOC). Existen otras universidades privadas que ofrecen al estudiante una diversidad de profesiones.

La educación en todos los niveles es deficiente. Hay comunidades donde no hay escuela Primaria y centros donde no hay suficientes profesores; la calidad de la educación es baja marcadamente en el área rural, y la mayor parte del analfabetismo en las mujeres. El gobierno a través de una política estratégica y de cobertura educativa ha creado las escuelas comunitarias de autogestión, que funcionan en horas de la tarde en diferentes comunidades, también existen Escuelas por Cooperativa, tanto en el nivel primario como en el nivel básico, que funcionan en las tres jornadas y fines de semana.

### **Área geográfica**

Totonicapán está conformado por ocho municipios: la cabecera departamental con el mismo nombre, Momostenango, San Cristóbal Totonicapán, San Andrés Xécul, San Bartolo Aguas Calientes, San Francisco El Alto, Santa Lucía la Reforma, Santa María Chiquimula. El departamento de Totonicapán colinda al norte con el departamento de Huehuetenango, al sur con Sololá, al este con Quiché y al oeste con Quetzaltenango.

Se encuentra ubicado sobre la Sierra Madre, llamada María Tecún, con una extensión territorial de 1,061 kilómetros cuadrados y una población de 361.301 habitantes. Totonicapán tiene una extensión de 328 Km. cuadrados, a 200 kilómetros de distancia de la capital de Guatemala, la carretera interamericana CA-1 y RN-1, son las principales rutas de acceso.

Cuenta con caminos vecinales que unen la cabecera con sus municipios, 12 kilómetros de carretera asfaltada de la cabecera a cuatro caminos, ésta se une con la interamericana, la carretera de Alaska a Totonicapán de 15 Km., y los caminos de terracería que conducen a las comunidades rurales, geográficamente el municipio es accidentado, tiene barrancos y laderas que no pueden ser pobladas.

En el lugar se pueden ver pequeños valles y tierras altas, zonas montañosas. El clima es predominantemente frío, el municipio se encuentra a una altura de 2,495 metros sobre el nivel del mar, vientos y lloviznas mantienen el ambiente frío.

### **El ecosistema**

Esta compuesto principalmente por encinares y bosques de pino blanco y colorado, existen algunas áreas protegidas de pinabete que constituye el árbol símbolo del municipio, en peligro de extinción. La zona boscosa se convierte en el punto principal de reserva del municipio, la cual provee de agua potable a la población.

### **La fauna:**

Es escasamente conocida, algunos representativos, como el zorro, gatos de monte, conejos salvajes, taltuzas, comadreas, ardillas y venados, aves como el guardabarranca, el quetzalillo, que están en peligro de extinción, raramente aparecen entre los bosques.

### **Economía:**

Totonicapán es el segundo departamento más poblado de Guatemala, el 85% de las familias viven en extrema pobreza, un porcentaje mínimo se dedica a la agricultura, como medio de vida, el resto cultiva la tierra para su alimento, esto se debe a la calidad de tierra. Lo accidentado y el clima del lugar contribuyen a que los habitantes busquen otro modo de subsistencia, no hay trabajo y si lo encuentran, son explotados y mal remunerados, esto hace que la economía del hogar sea precaria y no cubra todas las necesidades básicas.

El medio de subsistencia de los habitantes de ésta región es la producción y venta de artesanías en madera y barro, tejidos típicos, talabartería, panadería y sastrería; la mayoría de ellos están organizados en pequeños grupos para la venta de los productos. Las plantaciones de durazno y manzana son abundantes en esta región, a esto se debe el calificativo de la ciudad de las manzanas, el día martes y sábado de cada semana es la plaza de ventas en el mercado central, construcción de dos niveles y un mercado adjunto utilizado para la venta de comida típica y carne de marrano.

**Religión:**

Durante la colonización española dio inicio la enseñanza de la religión católica, la cual es actualmente predominante en ésta región. Existen otras denominaciones religiosas de la corriente evangélica, adventista y mormona. De acuerdo a la cosmovisión maya no se descarta la existencia de grupos pequeños de Sacerdotes Mayas, encargados de difundir las costumbres y creencias, personas que adoran “Al todo poderoso” Dios del Cielo, de la tierra y la naturaleza, éstos se diferencian de los brujos, pequeña secta que adoran al diablo, ésta información es versada por sacerdotes mayas, quienes se encuentran en algunos altares desarrollando su trabajo ritual.

El municipio cuenta con una catedral católica, 54 oratorios católicos, 20 altares mayas, 36 templos evangélicos; la creencia maya la practican un número pequeño de personas, la religión católica lo constituye la mayor parte de las comunidades.

**Instituciones:**

El municipio como cabecera departamental cuenta con un gobierno municipal, y las instituciones gubernamentales como: Gobernación Departamental, La Corte Suprema de Justicia, Juzgado de Primera Instancia. Juzgado de Paz, Ministerio Público, Procuraduría de los Derechos Humanos, Dirección Departamental de Educación, estación de la Policía Nacional Civil, Ministerio de Salud Pública y Telgua. Existen organizaciones no gubernamentales como: el Proyecto Compasión, Cedro, Oficina de Derechos de la mujer, Christian Children’s Foundation Inc. (CCF). Cooperativa San Miguel, Cooperativa de ahorro Cojxac e Intervida.

**Cultura:**

El municipio de Tonicapán celebra fiestas patronales y religiosas, el 29 de septiembre día del patrón San Miguel Arcángel, el 8 de mayo celebran la aparición de San Miguel Arcángel, según la creencia es el día en que apareció la imagen del patrón, en las cuevas de Tzalawaj. Las danzas folklóricas son parte de la cultura y tradición del pueblo, el baile de la conquista, de los Mejicanos, el baile del venado, los pascarines, los moros, xecalco’j son actividades festivas de la feria.

En Semana Santa, se observan las tradiciones religiosas y populares. La dramatización de la pasión y muerte de Jesús, las procesiones de viernes Santo, la elaboración de alfombras alegóricas por las calles. El hecho de viajar a Totonicapán se convierte en un recorrido de colores, aromas de flores, manzanas, duraznos y el olor a pino verde.

Cuenta con lugares turísticos muy impresionantes, al ingresar por la ciudad encontramos el monumento a la Unión Centro Americana, el tanque de los Dragones con su estructura colonial, el Teatro Municipal joya de la arquitectura de Guatemala, últimamente remodelado. Lugares atractivos naturales, como las Cuevas de San Miguel, Campana Abaj, el Cerro de Oro y los baños termales sulfurosos.

Totonicapán es pintoresco y tradicional por la diversidad de trajes típicos de cada uno de los municipios. En la cabecera y cantones más cercanos, se ha perdido en un porcentaje considerado el aprendizaje y el uso del idioma Kiché, sobre todo en jóvenes, al no darle importancia, es de reconocer que los padres no enseñan desde la infancia el idioma materno. Lamentablemente el poder económico y político del país, es influyente en imponer hablar el Español como idioma oficial.

#### **Vestuario:**

La ropa típica es el vestuario tradicional en estas comunidades, los güipiles y cortes coloridos son propios de la región. Su costo es muy elevado, las jovencitas han dejado de usarlos por la situación económica y la trasculturización. Los varones ya no usan la ropa típica, actualmente se visten a la moda.

#### **Las costumbres:**

Las pedidas de novia, la celebración de bodas, las ceremonias mayas, el bautismo religioso católico, el intercambio de pan en la Semana Santa, lentamente se van perdiendo determinado por el factor económico. Los padres de familia inculcan menos en sus hijos la riqueza de estas costumbres y tradiciones que fortalecen la relación social.



## **1.2.-DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

### **1.2.1.- CHRISTIAN CHILDREN'S FOUNDATION INC. (C.C.F.)**

Es una organización internacional, laica, no lucrativa fundada por el señor Calvit Clark en 1,938, ésta entidad nace después de la guerra entre Japón y China bajo el nombre de China Children's Fund, cuyo objetivo principal es apoyar a los niños huérfanos víctimas de la guerra. Después se extendió por todo el mundo y se dedicó a trabajar con niños pobres, sus familias y comunidades.

#### **Objetivos:**

- Promover el bienestar del niño, su familia y comunidad.
- Promover la organización de la familias y la comunidad.
- Establecer programas que aseguren la subsistencia y educación del niño(a) su familia y comunidad.

Estos objetivos van acompañados de actividades que estimulan la iniciativa local y la organización comunal con el fin de asegurar la continuidad del beneficio aun sin la ayuda de C.C.F. Actualmente atiende a una población de 33.000 niños directamente y 150.000 personas indirectamente a través de 78 proyectos comunitarios ubicados en los departamentos de la república. La oficina matriz de CCF, se ubica en Richmond Virginia, Estados Unidos. En Guatemala Christian Children's Fund, trabaja desde 1972, luego de su reconocimiento legal en agosto de 1,974. la sede se encuentra en la 6ª. Av. 13-48 zona 9 ciudad de Guatemala. Siendo aquí donde se supervisan los programas que se realizan en el país, en conjunto con las autoridades regionales de cada proyecto.

#### **Organización:**

Todos los proyectos afiliados a C.C.F. cuentan con una asamblea general que lo integran todos los padres de familia o tutores de los niños afiliados, estos eligen una junta directiva por voto secreto, que se encarga de velar por el cumplimiento de los estatutos aprobados en asamblea y plan anual de trabajo de cada proyecto.

El personal técnico administrativo lo forman un director, dos profesoras encargadas del Programa de Educación y una Trabajadora Social del programa de

relación niño-padrino, un contador y un Médico del programa de salud, quienes en conjunto con la directiva son los encargados de planificar, supervisar y evaluar el plan de actividades. El trabajo se centra básicamente en la población infantil por medio de ayuda internacional de Padrinos, personas que desde países como Estados Unidos de América, Canadá, Gran Bretaña, Alemania, Noruega, Suecia, Australia, Nueva Zelanda y Guatemala; toman el compromiso y la responsabilidad de ayudar económicamente a uno o más niños que sean afiliados a la fundación, esto se constituye en un sistema básico de financiamiento de los programas de beneficio. La relación niño-padrino se da a través de correspondencia entre ambos, la que es supervisada por el personal especializado en ello. El niño afiliado al programa tiene la experiencia de contar y comunicarse con alguien que se preocupa por su desarrollo, crecimiento personal y educativo.

Los criterios de elegibilidad para poder afiliarse a los programas de CCF, son:

- Niños menores de 5 años.
- Niños con problemas de salud.
- Familias numerosas de tres hijos en adelante.
- Niños de familias con ingresos menor de 540 quetzales mensuales.
- Niños de madres solteras.
- Familias que no poseen vivienda propia.
- Familias con deseos de superar y participar en las actividades del proyecto.
- Niños con problemas físicos y mentales.
- Niños huérfanos.

Los criterios que se utilizan para darle egreso a un afiliado son:

- Niños que dejen de estudiar.
- Niños en edad escolar que no estudian.
- Niños repitentes hasta tres años.
- Joven que se casa.
- Jóvenes que se gradúan (en este caso dependerá mucho del padrino).
- Familias que emigran total o parcialmente.
- Familias que mejoran sus condiciones de vida.

El personal administrativo en coordinación con la junta directiva de padres de familia, quienes al realizar la selección, llenan una ficha social que contiene los datos del niño y su familia. Esta es enviada a la sede de Estados Unidos de América. En éste país se promociona la búsqueda de padrinos por medio de programas de televisión y revistas especializadas.

### 1.2.2.- PROYECTO SAN MIGUEL TOTONICAPÁN:

El proyecto San Miguel nace 1,993 con el objetivo de seguir ayudando a las personas y a la comunidad, como lo hacía el Proyecto Delia 517 que estaba en vísperas de cancelar su servicios. La asociación de padres de Familia San Miguel, conocido en la localidad como Proyecto San Miguel, con personaría jurídica, afiliado a Christian Children's Fund.. CCF para Guatemala, sus oficinas están ubicados en la cabecera departamental y su objetivo primordial es velar por el desarrollo integral de los niños afiliados al proyecto, tomando como base a la familia rural.

También promueve y desarrolla programas educativos, en el áreas de salud, con el objeto de mejorar las condiciones de vida de los afiliados; para asegurar la permanencia de los programas es a través de SAMEI (sistema anual de monitoreo y evaluación de impacto) es un censo anual para obtener información estadística de las familias beneficiarias del proyecto. Este proyecto trabaja conjuntamente con el proyecto Cuxlikel, ubicado en el cantón Chuisuc, formando una Unidad Técnica Administrativa.(UTA) supervisados y guiados por el director técnico administrativo quién es monitoreado por la CCF.

#### Comunidades atendidas por el Proyecto San Miguel Totonicapán

Comunidades afiliadas	Distancia en Km. a la redonda de la sede
1.-Área urbana	Dos kilómetros
2.-Chotacaj	Tres kilómetros
3.- Cojxac	Dos kilómetros
4.- Chiyax	Cinco kilómetros
5.- Nimasac	Seis kilómetros
6.- Chuixchimal	Cuatro kilómetros
7.- Xantun	Cuatro kilómetros

Los programas que reciben los niños afiliados al proyecto, son para velar por su bienestar social y desarrollo psicomotriz a través de.

### **1.- Programas de Educación**

- Nivel preprimario:
  - Desarrollo Psicomotriz.
- Nivel Primario:
  - Inscripción escolar.
  - Útiles escolares.
- Nivel Básico:
  - Inscripción escolar.
  - Uniforme escolar.
  - Útiles escolares.
- Nivel Diversificado:
  - Ayuda, en pagos de útiles escolares y otros.
- Reforzamiento escolar:
  - Apoyo a los que presentan problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar.
  - Alfabetización en coordinación con otras instituciones.

La acción educativa es dirigida a niños(as) preescolares y escolares, su propósito es mejorar el desempeño escolar y social; esta actividad se fortalece con la participación de los padres en la capacitación y orientación sobre temas de la niñez y la familia.

El área educativa se encuentra desde el año 2001 con un programa llamado PEI, (Programa de Educación Inicial) encargada de la estimulación temprana de los niños menores de seis años que no asisten a la escuela, así como fortalecer el trabajo de grupo de Promotoras o Madres Guías de Estimulación Temprana.

### **2.- Programas de salud**

Dirigido a la niñez, la familia y la comunidad, complementado con cursos de cocina y costura y temas de prevención de enfermedades.

- Pláticas sobre enfermedades infectocontagiosas.
- Vacunación.
- Desparasitación.

Control de enfermedades:

- Consulta médica general.
- Patrocinando la medicina.
- Atención de casos especiales( hospitalización, laboratorios)
- Control Nutricional.
- Control de crecimiento y desarrollo.
- Administración de vitaminas.
- Suplemento alimenticio.

Programa recreativos:

- Celebración de cumpleaños.
- Celebración del día de la madre.
- Celebración del día del niño.

### 1.3.- Descripción de la población beneficiaria por el EPS

La población atendida:

Niños y niñas menores de 6 años	Atención psicológica.
Niños y niñas en los 6 grados de primaria y repitentes.	Atención psicológica
Niños y niñas con necesidades de ayuda Psicológica:.	Atención y evaluación psicológica.
Madres y padres de familia.	Población en investigación.
Promotoras, señoritas y madres de familia.	Talleres de orientación.

La población beneficiada del programa de EPS, son padres de familia y niños afiliados del proyecto de la Asociación de Padres San Miguel Totonicapán, en su mayoría indígena del habla Kiché, beneficiados con programas de capacitación y educación como PEI (Programa de Educación Inicial), MAGUEI (Madres Guías de Educación Inicial) estos programas los desarrolla la encargada, el Médico y el Epesista de Psicología.

#### **1.4.- PLANTEAMIENTO DEL LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS PRINCIPALES.**

La sociedad guatemalteca con dificultad reconoce o visualiza la violencia intrafamiliar como problema social que afecta a la mayoría de personas, especialmente a las mujeres, niños (as) y adultos mayores, población que no recibe ayuda de las instituciones estatales, jurídicas y de salud. Ante tal situación algunas organizaciones no gubernamentales, se interesan en cubrir estos servicios, en el interior del país.

El Proyecto San Miguel Tonicapán, brinda ayuda a las personas que sufren de maltrato físico y emocional. A ésta institución se presentan varios casos de mujeres, niños (as) y adulto mayor, con signos de agresión corporal que es la más evidente, mostrando señales de golpes, moretes, heridas o fracturas. Se agregan los problemas de desnutrición infantil, que produce la falta de alimentación que ha dejado de proveer el padre o la madre al abandonar a la familia. También se presentan casos afectivos de baja autoestima, con indicadores de depresión y ansiedad.

El trabajo cooperativo entre la Universidad de San Carlos de Guatemala y el Proyecto San Miguel, a través del EPS, atienden y ayudan psicológicamente a los niños (as), mujeres, madres y padres de familia. No obstante, las limitaciones comunes encontradas en la investigación, evidencian el bajo nivel escolar, con mayor énfasis en las mujeres.

La falta de fuentes de trabajo, los bajos salarios, es una limitante que determina la participación y el interés de superar los problemas emocionales o sociales, efectos que recaen en los niños (as) a través de la deserción, ausentismo escolar; trabajo a temprana edad; en los adultos está el consumo de alcohol, droga, abandono, inmigración, emigración y paternidad irresponsable.

La cultura machista y la creencia en mitos, refuerzan el maltrato infantil, culturización latente en estas comunidades, que ha sido configurado por principios mal orientados, que toman a los niños (as) como secundarios en derechos, oportunidades y obligaciones.

Esta misma creencia hace pensar a los padres de familia y adultos, que golpear a los niños(as) es una medida de corrección para que respeten a los mayores, o una forma de educar, *“de esta manera serán tomados como hombres con mucha responsabilidad, útiles a la comunidad y la sociedad.”*. Términos utilizados en las comunidades para justificar la agresión.

La autoridad que ejerce el padre sobre los integrantes de la familia, lo relaciona, porque es el único que trabaja y provee de alimentación, ante tal situación cree tener derechos en controlar la libertad y desarrollo social e intelectual de los mismos. Esta presión genera en ellos confusión en su actitud y crea un estilo de vida dependiente, con creencias de obedecer y pertenecer perpetuamente al poderoso, con riesgos de acciones violentas de rechazo y humillación, esto evidencia la falta de orientación y apoyo

La mayoría de estas personas hablan el idioma Kiché, esto crea en ellos una dificultad de comunicación con las autoridades, al presentar alguna denuncia o queja, debido a que se manifiesta la discriminación racial y social, todavía existente en las instituciones públicas. Conociendo tal actitud ellos prefieren callar su dolor.

Se hace importante una vigilancia en salud en los diferentes campos sociales donde se desenvuelven las personas y los grupos en desarrollo comunitario. De aquí que luchar en contra de la violencia de todo tipo constituye en el presente, una de las tareas más importantes de la instituciones encargadas, en tanto se cumpla, se supone proteger diversos derechos humanos de la población guatemalteca.

## CAPITULO II

### REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

#### 2.1.- Abordamiento científico teórico metodológico.

La prevención de la violencia intrafamiliar, por su complejidad, debería propiciar espacios de diálogo y comunicación en la realidad particular o social, tomando en cuenta las vivencias reprimidas o experiencias dolorosas. Ante tal situación se hace necesario que los métodos, principios y técnicas de apoyo sean los indicados y analizados con conciencia y responsabilidad, para mejorar el desarrollo emocional de la población que necesita ayuda y tratamiento psicológico.

Psicología: *ciencia que estudia la actividad psíquica y el comportamiento de los organismos. Es el estudio científico del comportamiento y de los procesos mentales, (El mundo de la Psicología, 1,998).* El comportamiento en su más amplia definición, son aquellas acciones observables con facilidad, en relación a lo cotidiano, la expresión oral y los procesos mentales que no se pueden observar directamente, como la percepción, pensamiento, recuerdo y los sentimientos. Que pueden permanecer reprimidos por muchos años, necesitan ser estimulados a través de vivencias para que se manifiesten.

Las vivencias y necesidades satisfechas o insatisfechas, resueltas o no, hay que descubrirlas y redescubrirlas, de acuerdo a la comprensión de la cultura y cosmovisión de los grupos sociales o comunidades; que necesitan orientación a través de talleres, y la ayuda psicoterapéutica, entre las de corte existencialista, como la Terapia Gestalt.

*La Psicología Gestalt Fundada en Alemania 1,870 a 1,880, por Wertheimer, Kolher y Koffka, poco antes de la Primera Guerra Mundial, nace como protesta al conductismo, que analiza la conducta partiendo de la dualidad estímulo-respuesta y al estructuralismo, que analiza el consciente dividiéndolo en elementos. La Terapia Gestalt nace en los años 40, su fundador Frederich Perls, nacido el 8 de julio de 1893 en Berlín, Alemania y murió en 1970, Perls fue influido por otras corrientes como; psicoanálisis, análisis del carácter de Reich, filosofía existencial, Psicología Gestalt y la religión oriental, (Castanedo Secada, Celedonio , 1,997).*



Como en todo proceso científico, la base teórica y metodológica fortalece los cimientos para crear un nuevo conocimiento, que se establece sobre nuevas prácticas y experimentos, la Psicología Gestalt, no descartó la influencia de otras corrientes teóricas, que manipulan, y retroceden las vivencias. La diferencia en la Gestalt, se refiere a la unidad de las experiencias (insight), que son en gran parte la percepción de nuestro cuerpo, que facilita la experimentación para encontrar nueva información para su estudio terapéutico.

En el transcurrir del tiempo, la ciencia ha desarrollado ciertos avances sobre estudios fisiológicos y sociales, al servicio del humano. Por otro lado, el campo emocional ha sido estudiado por algunas corrientes psicológicas, como el psicoanálisis, centrado en el pasado de la persona; el conductismo se enfoca en la vida y la conducta presente; la psicoterapia humanista que centra toda su atención y esfuerzo en el momento inmediato de la existencia.

*La palabra Gestalt es un término Alemán que significa dos cosas a la vez; forma y estructura, que está determinada por el ambiente que percibimos, elementos que van a tomar una forma o figura específica sobre un fondo,( Castanedo, 1997).* Todo esto es percibido en función de los intereses y necesidades de ese momento. Cuando el interés y la necesidad desaparecen, las formas o las figuras desaparecen en el fondo. Visto desde la vida cotidiana, la experiencia, el conocimiento, el interés integran la figura, de cómo se experimenta, comprende, y satisface lo que requiere el fondo; implica crear conciencia del sentir fisiológico y emocional. Esto implica que cuando se han liberado los problemas de dolor, resentimiento, ira, aparece la toma de conciencia de satisfacción.

*Por sus raíces humanistas, la Terapia Gestalt pertenece al movimiento existencialista; la misma línea de la Logoterapia de Víctor Frank y la Psicoterapia Racional Emotiva de Albert Ellis.( Castenedo 1,997).*

Al principio la Psicología Gestalt se centró en las investigaciones sobre la percepción, el aprendizaje, la conducta y el pensamiento. Esto hizo la diferencia entre la Logoterapia que se preocupa por el sentido de la vida, por otro lado la teórica de

Albert Ellis que busca la razón pura de las emociones, mientras que la Gestalt se desarrolla a través de la vivencia de las experiencias en el aquí y ahora, que forman parte de la percepción de un todo.

Castanedo (1,997) afirma que Fritz Perls incorporó el insight en la psicología Gestalt, como práctica para reforzar la capacidad de percepción de las partes vividas, de un todo, como el afecto y las cualidades. Siempre puntualizó el reconocimiento de estos acontecimientos y la capacidad de vivenciarlos, en el aquí y ahora. Este proceso ayudó a la terapia Gestalt a proyectarse desde África 1,945, después en los Estados Unidos de América entre otros países.

*El aprendizaje vivencial es pilar fundamental en la Terapia Gestalt, en este proceso el rol del terapeuta es el de participante- observador de la conducta en el aquí y el ahora, es el catalizador de las experiencias fenomenológicas del paciente, aprende experimentando en una situación terapéutica de seguridad. La persona continua aprendiendo dándose cuenta de las consecuencias naturales que tiene su conducta dentro y fuera del trabajo terapéutico.(Castanedo 1,997).* Este es un proceso empático que requiere de la experiencia, madurez, la sensatez y en la coparticipación como requisito indispensable en el trabajo terapéutico. El terapeuta se verá a sí mismo como parte del aprendizaje en donde el paciente es un participante responsable y activo que aprende a experimentar, observar, descubrir y realizar sus propias metas, sirviéndose de su propio esfuerzo y responsabilidad. La modificación de su conducta va en relación al trabajo que realiza para tal cambio. Se rechaza la posibilidad de que el terapeuta asuma su rol de cambiar o condicionar las actitudes del paciente.

*El principio básico de este enfoque terapéutico consiste en que la persona pueda enfrentar adecuadamente los problemas de su propia existencia, que llegue a descubrirlos, que haga uso de toda su capacidad para resolverlos.(Castanedo, 1997).* La terapia Gestalt no se interesa en descubrir los “por qué” de la conducta, no manipula las consecuencias de los estímulos para cambiarla. Esta teoría terapéutica focaliza en el aprendizaje de cómo y qué es lo que se hace en el proceso de darse cuenta, o toma de conciencia en el aquí y el ahora. Ésta interacción necesita seguridad en él terapeuta, y la voluntad participativa del cliente en busca de satisfacer sus necesidades.

*La noción de necesidad es primordial en psicoterapia (Castanedo, 1,997), se refiere a un organismo viviente que no puede existir y desarrollarse sin satisfacer sus necesidades básicas. De afecto, actitudes, pensamientos, emociones, sentimientos, reacciones fisiológicas, gestos, palabras, memoria, recuerdos, lenguaje verbal, no verbal, fantasía, un consciente e inconsciente; todo esto incluye el campo social determinado y el organismo humano.*

Cuando el organismo carece de algo, siente necesidad, se encuentra molesto, está en desequilibrio, esto es un signo claro de una Gestalt o un conjunto de emociones incompletas o no resueltas; se convierten en insatisfacciones que han conducido a conflictos psicológicos. Ante tal situación es preciso sentir e identificar lo que hace falta (tomar conciencia) posteriormente encontrar los medios para satisfacerla, no debe confundirse las necesidades fundamentales, vitales y existenciales; con las falsas y pequeñas de una sociedad de consumo.

*(Castanedo 1,997) explica que las necesidades fundamentales se relacionan con las expresiones de las emociones básicas, como el amor, odio, agresividad, cariño, cólera, rabia, alegría, tristeza, desesperación, estas emociones no pueden existir, percibir, ni expresarse en relación directa, se hace importante la cultura, el contexto y la relación con otras personas y el estar consigo mismo (self). Este proceso de entrar en contacto con algo o alguien, implica situarse y sentirse como un ser viviente frente a otra persona.(self).*

Cuando se percibe así mismo es necesario percibir el mundo, ambas características hacen una experiencia completa, amplia y total de sí mismo y del medio en que se desenvuelve la persona. Este proceso facilita la relación interpersonal que se centra en el contacto interior y el mundo exterior del humano.

*Entrar en contacto con algo que pertenece a la naturaleza, por ejemplo una rosa, significa reconocer su existencia; para ello se requiere verla, olerla, tocarla y sentirla (Castanedo. 1,997). Este proceso es un medio terapéutico fundamental en la relación interpersonal, donde la persona reconoce a la otra, con sus semejanzas y diferencias; se le siente, palpa, toca, cuando se está frente a ella, con la emoción latente en ese*

momento. Esto implica caer en las polaridades emocionales como son amar/odiar, agredir/admirar; la emoción manifestada se convierte en la unión; es la dimensión energética que une con la otra persona, que puede ser de atracción o rechazo. La indiferencia se convierte en una Gestalt.

*Entrar en contacto con el propio self, con el cuerpo, la respiración, las actitudes corporales, con la contracción muscular, esta postura mental se conoce como centración* (Castanedo 1,997), surge cuando el cliente está centrado sobre sí mismo y comprende que el organismo conoce sus necesidades y busca la forma de satisfacerlas, ésta modificación mental encamina a la persona al centro de su existencia. Esto implica la toma de conciencia de lo que es y cómo desea ser en el aquí y ahora. Actitudes que requieren de la observación continua, que se verán reflejadas en los diálogos, pláticas y conversaciones, con carácter informativo.

En Psicología, la entrevista es conducida en forma de diálogo libre, pero la realidad es metódica, sistemática, y aporta datos importantes a la investigación; es un instrumento para complementar información o elaboración diagnóstica; se diferencia de la encuesta interrogatoria, que puede ser abierta o cerrada, que complementa la elaboración de la historia clínica. Debe tomarse en cuenta la espontaneidad en el diálogo, esto demuestra confianza en ambos comunicados, la percepción de esto servirá en la vigilancia de las actitudes en observación.

La observación es un proceso de percepción visual y evaluativo, que sigue directrices lógicas y con atención a una determinada conducta, con la intención de obtener un conocimiento amplio y exacto posible de la observancia del comportamiento biológico y social. Anotado desde el inicio y en todo momento del acompañamiento, los inconvenientes de retraimiento, la indiferencia, el lenguaje corporal, son síntomas tomados seriamente, son expresiones exactas del sentir emocional del la persona, conductas que deben ser analizados, con el cuidado de no manipular la información que servirán de base para la impresión clínica.

*El examen mental es una técnica psicológica de mucha relevancia, a través de ella se evalúan los problemas que presenta el paciente en: el pensamiento, sentimiento y comportamiento.* (Larios Ovando. 2,006). Es un registro acucioso metódico que lleva a la comprobación de los resultados de la práctica, mediante la observación y análisis de las manifestaciones, signos y verbalización de los síntomas presentes. Es indispensable en la planificación terapéutica, como complemento de comprobación para el terapeuta y el cliente. Ésta técnica aporta información constante en la elaboración de la ficha clínica.

*La intervención de la terapia Gestalt; se sitúa en la relación de la comunicación, el contacto y las interacciones de la persona, de acuerdo a este criterio hay que tomar en cuenta tres consideraciones en juego; el cliente, terapeuta y el medio que le rodea (Castanedo 1,997),* estos elementos son de suma importancia en la planificación para establecer los objetivos, la técnica y la temporalidad, para tal efecto el interesado debe estar informado sobre el tiempo, la frecuencia, sede de las sesiones, la integración de la psicoterapia y la predisposición en el tratamiento, la interacción de estos elementos especifican la intervención terapéutica.

(Castanedo, 2007), *considera que el proceso terapéutico es el encuentro privilegiado que tiene lugar entre dos seres; el cliente y el terapeuta, momento en que los dos se implican tomando cada uno su propia responsabilidad.* Este encuentro emocional entre paciente- terapeuta, que tiene como instrumento el diálogo, para tratar los problemas que se presentan, ambos implicados buscan identificar, revivir emocionalmente las Gestalten que han sido reprimidas o insatisfechas en su momento.

*Psicoterapia es el conjunto de medios terapéuticos basados en la relación interpersonal; a través del diálogo, y las intervenciones del terapeuta, que posibilita la superación del conflicto emocional reprimido, según (Ortega Menéndez, 2,001).* Basado en ésta interrelación entre (paciente- terapeuta), las experiencias aprovechan el espacio de empatía, comprensión, aceptación y apoyo; para minimizar, olvidar, negar o percibir las vivencias, es una noción de transferencia que se manifiesta en algunos casos por gestos, palabras o la elaboración de símbolos, donde el implicado es una persona (paciente).

En este proceso el terapeuta debe tener conciencia de sus limitaciones para tratar los diversos problemas que se le presentan, esta actitud es preponderante en la ayuda que presta en la superación y solución de los problemas. El propósito es la reorganización de experiencias en términos esencialmente infantiles y humanos, su meta es la reeducación emocional, el despertar de nuevo a la conciencia libre de temores. En ésta relación terapéutica se crea un ambiente en la cual el paciente se siente invitado a intentar poner en práctica conductas de disponibilidad, honestidad y autenticidad, conceptos claves en psicoterapia.

La técnica que utiliza ésta corriente terapéutica, está motivada por la vivencia, experiencia y la experimentación del aquí y ahora, *el contacto es una condición del proceso terapéutico. Esto pareciera ser un hecho sencillo, puesto que la experiencia es el ingrediente esencial en el crecimiento y la vida misma, según lo plantea Perls. Fritz 2,003.* Esto significa que el contacto es el hilo facilitador de la relación con el sí mismo y el contexto, actitudes necesarias para proyectar las insatisfacciones; este enfoque propone al cliente vías accesibles para tener una percepción continua de sí mismo, y hacer conciencia que la persona es un todo que necesita momentos de tranquilidad y recuperación.

(Calle Ramiro 1,999) postula que *la relajación es un principio importante en la preparación del cliente a la intervención terapéutica, que consiste en ejercicios sencillos para el equilibrio físico y emocional del cuerpo.* Este proceso busca la tranquilidad del cuerpo humano en momentos difíciles de convalecencia, máxima tensión o disgusto profundo. La relajación es una percepción individual de una situación de tranquilidad que lleva al pensamiento a momentos de calma y pasividad, a través de la práctica y la disposición profunda de comprender sus emociones.

*Los principios y técnicas gestálticas: se evidencian más tratándolas como medios específicos o vivenciales, (Castenedo, 1997), éstos procedimientos son aplicados individual o grupalmente, con el objetivo de que el cliente llegue a descubrir su proceso de sensibilización en el darse cuenta, a través de comunicar y vivenciar sus experiencias traumáticas.*

En la planificación para la intervención terapéutica se hace importante el uso de técnicas para su desarrollo y aplicación, sin olvidar el contexto y la cultura del cliente, estas son algunas que sugiere la terapia gestáltica en sus sesiones de trabajo.

El diálogo: es una técnica que sirve para descubrir las partes fragmentadas en la personalidad del cliente, el terapeuta sugiere que experimente tomando cada parte del conflicto, una a una, haciendo un diálogo entre ellas. De esto sería, cuando existen dos partes en pugna: la agresiva y la pasiva; cuando una persona es significativa para el cliente y está ausente, en este caso el cliente debe de vivenciar su insatisfacción a través del diálogo, imaginando la presencia de la otra persona.

Algunas veces el diálogo se establece entre diferentes partes del cuerpo, la mano derecha con la izquierda. Este conflicto puede actuarse como diálogo abierto entre ambas partes de la persona que puede ser facilitado por la técnica de la *silla vacía*, apoyado por (Stevens 1,976) sugiere que se debe tomar en cuenta el uso del tiempo en la exposición de las polaridades; la Terapia Gestalt ha demostrado ser eficaz en la solución de duelos no resueltos. Por lo que hace importante tomar en cuenta las expresiones consideradas sin mayor importancia fuera de las sesiones de trabajo.

Hacer la ronda: en los encuentros espontáneos y auténticos que surgen durante estas actividades son tratadas como cualquier otro encuentro. En la convivencia grupal, cuando una persona se imagina lo que piensan los demás de ella, puede la misma tener un sentimiento determinado acerca de alguien del grupo, el terapeuta sugiere que la involucrada haga una ronda y que comunique sus fantasías o imaginaciones a cada miembro del grupo. La ronda es una técnica de juego que propicia liberar sentimientos reprimidos de dolor o resentimiento, que encuentran satisfacción al comunicar un estado emocional no satisfecho.

Asuntos inconclusos: esta técnica es individual o grupal, cualquier Gestalt incompleta es un asunto inconcluso, que requiere de su cierre o resolución, son sentimientos o emociones no resueltos o inexplicables; la terapia Gestalt motiva a experimentar al paciente "su darse cuenta" y encontrar la vivencia inconclusa. En éste

proceso se descubre a sí misma, como condición inseparable, para asumir la responsabilidad de sí mismo, darse apoyo y el valor de expresar sus sentimientos.

La proyección: son pensamientos negativos que se tiene hacia sí mismo, determinado por un sentimiento prejuicioso, se pide al cliente que compruebe su proyección, la cual será su percepción de sentirse ella misma con ese sentimiento. Estas ideas repercuten en la personalidad, al no descubrir en ella los pensamientos y sentimientos que cree ver en las otras personas.

Invertir roles: esta técnica se aplica en el evitamiento de un impulso latente, se le pide al cliente que haga el rol opuesto al que ha estado realizando, como ejemplo, a una persona sumisa puede pedírsele que actúe como si fuera rebelde y agria; se debe observar si tiene conciencia de lo que realiza y si hace insight, para detectar su interés de salir del problema o si trata de persistir en su conducta actual.

Contacto o separación: el escapar del aquí y ahora es tratado experimentalmente. Al cliente se le pide que no escape de la realidad, sino que se de cuenta de cuándo y cómo él escapa o se ausenta, cuándo y cómo mantiene el contacto. Esta técnica es individual o grupal, se le pide a la persona que cierre los ojos y se ausente; después quedándose con el continuo darse cuenta, relata su experiencia, hasta que la misma vuelva al aquí y ahora.

La percepción es el medio que sirve para descubrir el mundo y de sí mismo, el contacto es el flujo inmediato que aproxima, con los sucesos que ocurren en el momento; proporciona la única base posible para reconocer, aceptar y ser responsable de lo que se es y se hace, al manifestar libre y abiertamente las emociones que lo separan de la realidad.

El ensayo: surge en el interior del grupo, cuando una persona teme manifestar sus emociones, sentimientos frustrados o fantasías, el mecanismo usado es ensayar internamente un rol social para el futuro. La planificación o la ejecución de este nuevo rol lleva al cliente a estar inseguro de ejecutarlo, no debe huir de sus imaginaciones, debe reaccionar ante dichos acontecimientos, ya que se encuentra ante la



experimentación de un nuevo conocimiento que ayudará a salir del temor de hablar acerca de los sentimientos y emociones de manera natural.

La exageración: el lenguaje corporal es parte de la observación que debe tomarse en cuenta. Ésta conducta se manifiesta a través de movimientos y gestos del cuerpo que pueden sustituir y bloquear la toma de conciencia de los procesos afectivos, se le pide a la persona que repita y exagere un movimiento determinado; esto incrementa la percepción del medio que utiliza para actuar y como muestra de insatisfacción con sí mismo o con el medio que le rodea. Esta actitud es una forma de evasión que busca reducir al mínimo el contacto.

Puedo ofrecerte una frase: en la observación que realiza el terapeuta, estima que existe un mensaje equívoco y poco claro, puede construir una oración con ese mensaje y preguntar al cliente si desea leerla en voz alta, repetirla; lo que se pretende es que el cliente se de cuenta de cómo suena. En ésta técnica se usa la semántica gramatical para reconstruir la oración, que tendrá como objetivo crear conciencia en ordenar las ideas que desee expresar y construir en la persona seguridad y confianza.

Naturalmente y es obvio: ésta técnica es para las personas que fracasan en el momento de expresar su vivencia, generalmente se pierde o escapa el motivo de la visita o la queja principal. Ésta conducta se acentúa como proceso de evitación al dolor, al no querer expresar lo que siente, entonces busca ayuda o soporte en el terapeuta. El ejercicio consiste en que se debe construir una frase que comience con “es obvio que...” y la segunda, es la que da soporte a la comunicación verbal, que puede ser enfrentada experimentalmente haciendo que la persona añada al final de cada oración la palabra “...naturalmente”.

Esta técnica ayuda a tener conciencia del término a utilizar y despierta una modalidad de abrir conscientemente su diálogo. La construcción de frases acentúa el descubrimiento del proceso, el énfasis se sitúa en el aquí y ahora; en el yo y tu y el significado que tiene el evitar la experiencia inmediata.

Puede usted quedarse con sus emociones: el cliente al encontrarse con su sentimientos frustrantes, rápidamente escapa de ellos, no les importa revivirlos y acuatizarlos; ésta técnica recomienda al cliente que se quede con esa emoción, que mantenga el continuo darse cuenta, de esta manera aprenderá a vivir con ellos, y se siente fortalecido en su sí mismo. Enfrentar este dolor psíquico es una necesidad para salir del problema. Una vez enfrentada esta emoción de ira o dolor, procederá a fortalecer su autoestima y determinaciones emocionales

Castanedo (1,997) comenta que la terapia Gestalt es también efectiva cuando se aplica en su modalidad de terapia de Familia o en su forma Conyugal, éstos grupos asisten a las sesiones de psicoterapia con asuntos no resueltos o inconclusos; la técnica utilizada para estos grupos son las mismas arriba descritas.

Con el propósito de brindar ayuda inmediata a las personas que por alguna razón presentan casos leves y que son observables, como la ansiedad y la angustia, causados por el temor de salir a la calle, preocupaciones económicas, mejoras en la salud, después de un accidente entre otras. Por lo que se hace importante tomar en cuenta el contexto que facilitará establecer contacto inmediato con el sí mismo. La terapia de apoyo, consiste en un compendio de técnicas y tácticas que funcionan con diferentes orientaciones terapéuticas y que son necesarias en el trabajo diario del Médico, Enfermería, Trabajo Social, Psicólogos y Maestros, la duración del tratamiento es limitada., el objetivo es mejorar al paciente en el momento.

(Pinsker Henry, 1,997) explica que la Terapia de Apoyo: *consiste principalmente en ayudar a la persona a alcanzar su equilibrio emocional lo más inmediato.* Empleando medidas directas que despierten la confianza, seguridad, afecto y mostrar interés, las cuales ayuda a reducir los síntomas del problema, para mantener, restaurar o mejorar la autoestima. Reforzar las funciones de la personalidad que incluyen la relación con la realidad, el pensamiento positivo, la formación de defensas y la regulación del afecto. Esta modalidad terapéutica consta de tres fases:

La primera fase: trata de calmar al paciente e infundirle confianza y seguridad de ayuda, la efectividad dependerá del sujeto o del problema y la capacidad del terapeuta de asimilar las actitudes del paciente sin olvidar el contexto social..

Segunda fase: es la voluntad de expresar el problema (catarsis) por parte del paciente. Cuando no es voluntaria, hay que impulsar a hablar con afecto o establecer un silencio corto o prolongado, respetar la resistencia. Lo importante es que haga contacto con su sí mismo, y expresar su pensamiento, sentimiento que le afecta en ese momento.

Tercera fase: es la reflexión entre paciente y terapeuta, ambos deben analizar el problema emocional, buscar alternativas inmediatas para superar el conflicto y la toma de conciencia ante la aceptación. El contacto inmediato con el sí mismo, ayuda a tener conciencia de su vivencia y enfrentarla, lo importante es la superación del sentimiento latente; esto ayudará a darse soporte y auto soporte, proceso que produce un equilibrio emocional que mantiene estable al afectado.

El cierre de la terapia en los adultos, esto puede ocurrir en el instante en que el cliente asume la responsabilidad de no continuar, momento esperado con afecto y satisfacción del trabajo. A veces el terapeuta es quién decide la finalización basado en el desarrollo de la autoestima y logros del paciente; se deja la sensación de una puerta abierta que siempre estará entre uno y otro, y una despedida para volverse a encontrar en el aquí y ahora. Este cambio de comportamiento invita al cliente a meditar detenidamente sobre el tema del problema tratado y los efectos de la sociedad en la salud emocional y desde cuando inició el trágico camino de dolor, hasta encontrar la ayuda de un Psicoterapeuta que le brindó la orientación necesaria para su caso.

Ante tal situación se hace importante conocer el misterio y las dimensiones de nuestro comportamiento y la manifestación de nuestras vivencias, desde que abrimos las puertas de nuestro conocimiento y dar paso a la memoria que establece nuestra vivencia de pasajes traumáticos, dolorosos o de alegría, de afecto o desafecto, éstas inhiben nuestra capacidades de organizar nuestra vida en orden armonioso en donde las emociones le dan vida a la existencia del niño (a) y las vivencias se convierten en

una fuente de expresión de sentimientos reprimidos que necesitan ser escuchados por medio diálogo y la aplicación de técnicas y proceso terapéuticos que ayudan al niño a alcanzar su equilibrio emocional. La corriente Gestáltica propone la terapia de juego, en su modalidad para niños, la cual es muy efectiva y dinámica; pertenece a la corriente existencialista, utiliza los recursos inmediatos y familiares para tener una mayor aceptación y facilidad en aplicación.

*Desarrollo histórico de la terapia infantil: el juego empezó a ser utilizado en psicoterapia en los años 20. Hug- Hellmuth fue el primero que lo utilizó; los primeros escritos teóricos se deben a Anna Freud y Sophie Margenstern (Axline Virginia M. 1998). Indudablemente el proceso ha tenido cambios en su recorrido tanto en su aplicación como en la administración y los recursos que se han adaptado al contexto de quienes lo utilizan.*

Axline (1998) comenta que Anna Freud, comenzó a utilizar el juego como un medio de ganar la confianza del niño y como material de interpretación. Basándose en la actualidad de las tensiones vivenciales en la relación familiar y las necesidades educativas, la intención era buscar una buena transferencia niño-terapeuta, debido al temor que se reactivaran las pulsaciones que establecen los límites. La propuesta de Melanie Klein comenzó al utilizar el juego en la misma época de Anna Freud, pero con camino diferente, ella supuso que el material inconsciente suministrado por el niño, en el juego, puede llevar a la creación y utilización de una auténtica relación analítica, con sus aspectos de transferencia positiva o negativa.

Se introdujeron cambios en los objetivos y métodos del análisis de niños; que fueron elaborados y ejemplificados por Allen, (1,960). El escribe la finalidad de la terapia como la ayuda prestada al niño, para que por sí mismo pueda ayudarse y así sea capaz de encontrar sus propias aptitudes; se le debe orientar a verse a sí mismo como un individuo diferente a todos los demás. Relacionado a ésto la terapia de juego brinda la oportunidad de desarrollarse emocionalmente.

Axline Virginia M. (1996), explica que la terapia de juego es un método empleado a niños con diversos grados de perturbación emocional y de conducta, que se muestran tensos e inestables, con una autoestima baja y sin deseos de vivir, con pensamientos de suicidio. Estas actitudes reflejan el conflicto latente de exclusión, discriminación y marginación a la que están sometidos por los padres o encargados. Todo esto es derivado de la idea errónea que tienen los adultos acerca de los niños, que ellos no tienen problemas, y es todo lo contrario, lo que para el niño constituye una verdadera tragedia, para el adulto pasa inadvertido, esto implica la responsabilidad de prestar atención en cumplir con las necesidades e intereses del niño en su desarrollo. La atención psicológica inmediata, minimiza la conducta agresiva y violenta del niño.

La terapia de juego es el medio que el niño utiliza para su libre expresión, y le proporciona la oportunidad de exteriorizar sus sentimientos y problemas de forma espontánea, como lo haría un adulto en otra terapia, esta técnica puede ser directiva, cuando es orientada e interpretada por el terapeuta; la más usada es la no directiva que se puede llevar a cabo individualmente o en grupo.

El contacto es importante para el desarrollo del proceso terapéutico, es la información por medio de la palabra y la demostración de afecto que se establece en la terapia, para introducir al niño a la auto expresión y conocimiento de sí mismo a través de los cuales se liberará de sentimientos que le están perjudicando.

Axline. Virginia M. (1,996) establece ocho principios básicos de la terapia de juego no directiva, si son administrados de manera responsable, con consistencia e inteligencia, aseguran enormes probabilidades de éxito.

1. El terapeuta desarrolla una relación estrecha y amigable con el niño mediante la cual se establece una armonía lo antes posible.
2. El terapeuta acepta al niño tal cual es.
3. El terapeuta crea un sentimiento de actitud permisiva en la relación, de tal forma que el niño se siente libre de expresar sus sentimientos por completo.

4. El terapeuta está alerta para reconocer los sentimientos que el niño está expresando y los refleja de nuevo hacia él, de tal forma que logra profundizar más en su comportamiento.
5. El terapeuta observa un respeto por la habilidad del niño para solucionar sus problemas, sí a éste se le ha brindado la oportunidad para hacerlo. Es responsabilidad del niño decidir y realizar cambios.
6. El terapeuta no intenta dirigir las acciones o conversaciones del niño en forma alguna. El niño guía el camino, el terapeuta lo sigue.
7. El terapeuta no pretende apresurar el curso de la terapia. Este es un proceso gradual y reconocido como tal por el terapeuta.
8. El terapeuta establece sólo aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la terapia en el mundo de la realidad y hacer patente al niño de su responsabilidad.

*La Terapia de juego Gestalt es una modalidad terapéutica, orientada hacia un proceso y se interesa en el funcionamiento saludable del organismo, cuerpo, emociones e intelecto de niños (Oaklander Violet, 1982).* Se hace referencia a la importancia y necesidad que tiene el niño de recibir ternura, calor humano y una plena claridad de sus necesidades, en éste proceso interviene los padres de familia. Es importante transmitir en el niño empatía y atención para que se sienta seguro y aceptado al expresar libre y abiertamente sus sentimientos y emociones.

Los principios que abajo se describen pertenecen al cuerpo teórico de la terapia Gestalt, que se relacionan de modo directo e influyen sobre el trabajo con niños; esto comprende la relación directa entre paciente/terapeuta, en donde se manifiesta la autorregulación orgánica, trastornos en la frontera- contacto, tal como lo manifiestan los niños en su sí mismo, en función de la conciencia, experiencia y resistencia.

El concepto básico según Oaklander Violet (1982.), es la relación yo-tu, donde se da la entrega por completo del terapeuta a las sesiones, dispuesto a que el cliente lo afecte. En ésta relación se puede hablar solo una entidad total; la concentración y la fusión, nunca puede tener lugar por medio de la intervención, tampoco sin la presencia del terapeuta. La responsabilidad de respetar al niño, al haber presentado su sí mismo con honor y respeto, la aceptación debe ser genuina, nunca manipuladora, prevalecen sus propios límites y fronteras y no perderse a sí mismo en el cliente; es importante el apoyo al potencial completo y saludable del niño.

Autorregulación orgánica: está gobernada por medio de la homeostasis, y que el hombre llama adaptación. A través de éste proceso el organismo conserva su equilibrio de salud bajo condiciones variables, de las cuales busca satisfacer; puesto que éstas son muchas y cada una trastorna el equilibrio, cuándo no es satisfecha. Ante los problemas familiares que provocan crisis emocional, acciones que resultan comunes de acuerdo al desarrollo del niño, éstos problemas generan en los niños (as) un sentimiento de culpa, se hacen creer responsables de los acontecimientos; esto genera inseguridad; le temen al rechazo y abandono, conductas que se reflejan al no tener satisfechas sus necesidades básicas.

En la búsqueda de salud, crecimiento y sobrevivencia, harían cualquier cosa por lograr satisfacerlas, como consecuencias de la inmadurez emocional e intelectual, desarrollan actitudes inadecuadas para estar en el mundo, actitudes que suponen les servirán para hacer mejor su vida y satisfacer sus intereses, estas acciones van acompañadas de mecanismos que ponen en evidencia el problema emocional que debe ser tratado.

Un niño puede volverse retraído y silencioso, conductas que son reforzadas por los problemas acumulados en la familia. Cuando el niño crece, las conductas que ha optado se convierten en un proceso o método para estar en el mundo. Otros pueden reprimir gran cantidad de ira al haber aprendido que la misma es una emoción inaceptable. El organismo en búsqueda del balance y el equilibrio proyecta la ira de manera agresiva y violenta o en su forma pasiva el distanciamiento, este problema emocional es producto de la insatisfacción.

Trastornos de frontera - contacto: el niño en búsqueda de supervivencia, inhibirá, obstruirá, reprimirá y restringirá distintos aspectos del organismo: sentidos, cuerpo, emociones e intelecto. Estas restricciones se convierten en trastornos que ocasionan interrupciones en el proceso natural y saludable de la autorregulación orgánica que se reflejan en la autodestrucción, con síntomas de dolor de cabeza, estómago, se arrancan el cabello (berrinches). Otros se apartan de esta actitud y expresan su ira a través de puñetazos, golpes hacia los demás, algunos evitan sus emociones mediante el distanciamiento, trastornos del sueño, descontrol de esfínteres (enuresis o encopres), otros se mostrarán hiperactivos o con problemas de aprendizaje.

Cuando se restringe o inhibe aspectos del organismo, en especial las emociones, se disminuye el sentido del sí mismo, algunas veces una conducta de explosión de ira les proporciona un sentimiento del sí mismo, debe ser controlada debido a la inmadurez emocional del niño, que puede acelerar su conducta inapropiada.

La conciencia que interesa a la Gestalt es aquella que ayuda a restaurar la unidad y la función total e integrada del individuo (Oaklander Violet, 1,982) El terapeuta puede ayudar al paciente a volverse más consciente de lo que hace, para minimizar el reflejo de la insatisfacción, ésta misma persona asume la libertad y elección de hacer cambios en su vida cotidiana. Es un paso importante en el camino hacia el desarrollo de una nueva conducta y encontrar la razón de todos los sentimientos y emociones.

Darse cuenta y experiencia: abarca aspectos de la vida y del individuo, hacerse consciente de las sensaciones, sentimientos, carencias y necesidades; los procesos del pensamiento y las acciones, fortalecen el sentido del sí mismo y la autodeterminación. El encuentro consigo mismo mediante la experiencia de la terapia, despierta la conciencia de quién es, qué desea, siente y necesita, que hace y cómo lo hace, esto facilita la decisión de elegir qué hacer y seguidamente experimentará con ellos las conductas que lo condujeron la terapia. La experiencia es la clave de la conciencia, en especial en el trabajo con niños, proporciona variadas experiencias que forman un componente esencial en la intervención terapéutica.



Resistencia: no es indisposición en el proceso, y sí una pérdida de contacto por parte del cliente; los niños revelan problemas conductuales como se analizó en auto regulación orgánica. La resistencia es importante en el trabajo terapéutico, esto ayuda a realizar evaluaciones con respecto a los tipos de experiencias terapéuticas que el pequeño necesita, por ejemplo, en el caso de un niño rígido y mecánico, debe incluirse en el tratamiento actividades experimentales y experiencias que liberarían de manera gradual el funcionamiento del sí mismo.

La resistencia sirve para protegerse a sí mismo de las presiones que causan daño. Cuando el niño empieza a confiar en el terapeuta se arriesga a abrirse, la resistencia se encuentra una y otra vez durante el tratamiento, los ambientes atemorizante generan esta conducta, lo cual debe respetarse. Según Castanedo (1987), Perls llamó callejón sin salida, al proceso de abandonar viejos sentimientos como si no existiera apoyo; al reconocer el lugar de la resistencia se puede prever que el pequeño se encuentra al borde de una nueva manera de ser y se da un nuevo descubrimiento. Cuando el terapeuta respeta la resistencia, en tanto éste se desarrolla más y más, estará más dispuesto a alejarse un poco más de su viaje terapéutico.

Los procedimientos y técnicas: Existe un proceso específico para ésta modalidad de terapia con niños, que se relaciona de modo directo con las teorías de la terapia Gestalt. Axline (1,983) se refiere a la relación esencial entre el terapeuta y el paciente en el trabajo con niños, debido a que es el fundamento del proceso terapéutico, además la relación en sí misma puede tener efectos curativos. El terapeuta quién debe de enfocar el tratamiento en relación al problema, respetar la actitud del niño cuando se muestra muy cauteloso en sus interacciones; en tanto se proporcionan actividades creativas y expresivas que él pueda disfrutar con el terapeuta, como el dibujar y pintar busca la elaboración del inconsciente proyectivo.

Fortalecer su personalidad del niño, es una experiencia cognitiva que ayuda a definir con certeza los gustos, miedos, carencias y necesidades. Expresar sentimientos, opiniones e ideas, enseñan a distinguir entre lo menos o más importante que necesita, es otra extensión de la determinación de la fronteras del sí mismo. La expresión emocional como parte del procedimiento y técnica; este componente técnico requiere de

energía interior por parte del niño, porque hace esfuerzos por abrir su espacio afectivo, ésta misma cantidad de esfuerzo lo requiere las necesidades emocionales y de alimentarse que implica movimientos.

En este contexto, la destrucción Gestalt se refiere a la conclusión de satisfacer una necesidad en particular, y una nueva llega al encuentro para que se le maneje. Esta energía es una sensación interior que provoca angustia y confusión en los niños, los reprime, genera temor, timidez, retraimiento o lo expresan más allá de sus propias fronteras, al golpear, dar puñetazos, o mediante la lucha de poder.

Actuando de manera agresiva, ayuda a sentir esta energía en un lugar sólido dentro de sí mismo, es un requisito para la expresión de emociones reprimidas, que es clasificada y expresada con claridad. La intervención del terapeuta mediante actividades y experiencias basadas en la evaluación de los aspectos traumáticos y perdidos del sí mismo, parecen conducir hacia la expresión consciente.

Expresión de sentimientos: para ayudar a los niños a liberar sus emociones reprimidas, es necesario que experimenten y fortalezcan las partes perdidas y estancadas de sí mismo, para esto se utilizan muchas técnicas creativas, expresivas y proyectivas en el proceso terapéutico, éstas incluyen dibujar, pintar, el uso de cerámica, plastilina, la fantasía y la imaginación, la narración de historias, representación con títeres, la cubeta de arena, el teatro creativo, la música, las metáforas, el movimiento corporal, la biodanza, la conciencia sensorial y la fotografía.

Algunos necesitan enfocar primero la expresión de su experiencia después de sus sentimientos, hacer una lista de ellos, generalmente los juegos implican la expresión clara, la experimentación por medio de la música, dibujar sentimientos de alegría y tristeza; estas actividades ayudan a los niños en su movimiento hacia la expresión auténtica de sus problemas y emociones, que serán restablecidos para tener el equilibrio emocional necesario en su desarrollo.

Autonutrimiento, implica ayudar a los niños a aprender y aceptar las partes de sí mismo que ellos odian, y trabajar los sentimientos de integración y autoestima. La primera parte del proceso es descubrir las partes afectadas, que se manifiestan a través de introyecciones negativas asimiladas en los primeros años de vida: obstaculizando su desarrollo emocional. Los pequeños tienden a identificar el problema con componentes odiosos, cuando se percatan de que es una parte de su sí mismo, optan por un nuevo concepto de la parte afectada, que le permite su crecimiento emocional.

Planificar actividades y experimentos para ayudar a dirigir la conciencia del niño hacia su conducta, es el núcleo del trabajo terapéutico. El nuevo sentimiento de autoestima y autoapoyo; lo mismo que las habilidades para expresar los sentimientos de dolor de manera apropiada y en particular la ira; éstas ayudan a la estabilidad y dirección de sus acciones en beneficio propio.

(Cornejo Loretta, 1,996) habla sobre los materiales sugeridos para la terapia de juego; es indispensable un salón exclusivo, a veces no es posible el local, al igual que la terapia Gestalt para adultos, ésta terapia ofrece una variedad de actividades, aun cuando existen limitaciones de presupuesto y espacio; como en las comunidades rurales donde el espacio natural brinda cualidades especiales de confianza, seguridad, y la sociabilidad con los recursos terapéuticos más conocidos del medio, para un buen acompañamiento.

- Un juego de muñecas que representen a cada uno de los integrantes de la familia.
- Piezas de mobiliario de hogar, de acuerdo al tamaño de los muñecos, tales como mesa silla, escritorio, pizarrón, cama.
- Biberón del tamaño real.
- Artículos de hogar, juego de trasto, teléfono, escoba, trapeador, palanganas, trapos, etc.
- Materiales para trabajo manual: plasticina, arcilla, papel para dibujar, cartulina, lápices, crayones, pinceles, yeso de color, pegamento, tijeras, aguja y borrador.
- Títeres.
- Juguetes plásticos: pistolas. Espadas, soldados, carros, muñecas de trapo.

- Animales domésticos y salvajes, de plástico y peluches, o de otra tela siempre y cuando no presente algún peligro para el niño.

Axline (1,983) recomienda: que se obtienen buenos resultados cuando se le permite al niño jugar con lo que prefiera y que el terapeuta observe en silencio el desarrollo no directivo del juego, permite al niño a elegir libremente sus juguetes, ayuda a encontrar la calma y seguridad, que no consigue en el hogar, con la familia, escuela y la calle; lugares donde el está expuesto al peligro de ser maltratado, agredido, golpeado, o ser víctima de muerte.

Oaklander Violet(1,996) señala que el cierre no es simple finalización, es un componente vital del propósito terapéutico, será siempre lo más importante en la vida del paciente, y la consumación es la satisfacción de las necesidades que contribuyen al logro de nuevas actitudes que promueven un periodo de homeostasis que ayudan al niño a crecer y desarrollarse de modo saludable. Lo que permite interactuar normalmente en cada fase de su desarrollo como producto de las experiencias terapéuticas que formaran su personalidad como ciudadano y padre de familia que necesitará la orientación constante para no repetir los acontecimientos traumáticos del pasado que se reflejan en el que hacer diario y probablemente acompañados de maltrato y violencia que afectan a los miembros de la familia y la sociedad, actos que pueden ser prevenibles con programas que orienten a la comunidad.

La prevención de la violencia intrafamiliar requiere del tratamiento terapéutico individual y grupal, así como la orientación de los grupos sociales que lejos de no comprender la situación heredan a su generación las creencias, mitos y formas de la agresión violenta y la sumisión de la mujer, los niños y adultos mayores, violando sus derechos humanos, por tal situación se hace importante la orientación a través de talleres y charlas con padres de familia para que tengan una idea clara de los conceptos, definiciones y los factores que inciden constantemente en la conducta de los agresores, y alcanzar con ellos a través del aprendizaje las alternativas de salida a la crisis familiar que históricamente ha abarcado hasta nuestros días.

Algunas de las necesidades insatisfechas en su momento, en la vida del niño, interactúan en cada una de sus fases de desarrollo hasta la etapa adulta, las que afectarán las relaciones sociales y laborales. Son vivencias negativas que generan un clima de inseguridad emocional, que se manifiestan a través de agresiones, maltrato y golpes hacia los miembros de la familia y la sociedad como reflejo del contexto. Para tal situación la ayuda y orientación a las personas y grupos representa un gran reto que cumplir debido a la diversidad de creencias y mitos que hay referente a la violencia intrafamiliar, sin olvidar el contexto histórico; los métodos y las técnicas empleadas en los talleres deben de llenar aspectos relevantes como el despertar de la conciencia y el conocimiento claro de los efectos y causas y la ingerencia de la situación política actual de la nación; más que orientación es un aprendizaje para mejorar las perspectivas de convivencias humana de manera saludable, educación transformadora como modelo de participación activa, interactúa con la convivencia y la vivencia de las diferentes personalidades que en ella participan.

Lederach (1986) se refiere a la metodología participativa como una nueva experiencia de pensar, actuar y sentir, de esto se obtiene una transformación de valores y principios que lleva a la persona y al grupo a reencontrarse consigo mismo. Si hace falta el trabajo se sacrifica la acción y permanece el verbalismo o la "Parálisis" del análisis; es importante la reflexión sobre la realidad, de lo contrario se caería en el activismo, sin dirección ni valores. Lo ideal es mantener la reflexión y acción juntas en un contexto de diálogo.

Estos principios están dentro del marco de la educación participativa y transformadora; ver, actuar y sentir, pasos prácticos del proceso. de aprendizaje, es la base de los objetivos y los principios metodológicos.

Lederach (1,986) *puntualiza que en un proceso educativo, ninguna educación es neutral, siempre imparte valores y una ideología*, de esto se refiere (Paulo Freire 1,996) quién analiza los dos sistemas de educación, dice que la educación hace un esfuerzo por domesticar a los estudiantes en conformidad a los valores y normas del grupo que manda, o para motivar a sus estudiantes, para que sean más creativos, responsables y libres. A esto se refiere la educación tradicional o el sistema bancario, el segundo

principio referido a la educación transformadora, según la filosofía de Freire(1,996) nos ayudan en la planificación de un taller sobre alternativas a la violencia y la resolución de conflictos.

Según Lederach (1,986) la educación transformadora es un modelo de aprendizaje experiencial y participativo; en todos los pasajes de la vida hay momentos de aprendizaje tanto en el grupo primario como en lo social. Pensar por un momento en algo aprendido fuera del aula, como compartir con amigos y familiares, se puede notar varios aspectos básicos del proceso, generalmente se aprende lo que llena una necesidad personal, se asimila mejor haciendo y en contexto de familia o amigos o sea gente con quién tenemos estrecha relación.

Lederach (1,986) puntualiza los elementos que se involucran en el desarrollo de este proceso entre las que se menciona las ventajas de esta modalidad de enseñanza, en donde no se hace importante fomentar un ambiente con educación popular. Creando una experiencia educativa, basada en problemas reales con gente de confianza, probando y analizando varias alternativas. Los participantes desarrollan su creatividad, inteligencia y capacidad de actuar, el trabajo del Psicólogo es proveer un ambiente de confianza donde el grupo pueda identificar, analizar problemas reales.

El Psicólogo o el facilitador habla menos que un maestro típico, hace preguntas, anima al grupo y sirve como guía. Los participantes juntos con el facilitador son los responsables del contenido concreto y son activos del mismo. Si trabajan con problemas reales en el taller, no se presentarán problemas de motivación, porque el contenido ayudará a la participación activa, a la solución de dificultades que se presentan, es reconocer que en nuestra cultura el papel de maestro infunde mucho respeto y autoridad.

En ésta metodología la persona que guía a los participantes también es importante, con énfasis en su conocimiento y habilidad para manejar un proceso educativo práctico. Desde la perspectiva de las personas el respeto hacia el facilitador no disminuye más bien aumenta al igual que su responsabilidad frente al que hacer. Es una situación en la cual todos ganan, porque los participantes son respetados y

reconocidos como personas capaces, esto alivia al Psicólogo al no tener que exigir y obligar a los demás.

La técnica que utiliza la educación transformadora, al contrario del sistema bancario, hace uso de muchas dinámicas, ejercicios, casos, juegos y experiencias a través de los cuales es posible crear un ambiente distinto que permita una vivencia de los ideales que muchas veces parecen inalcanzables. Esta modalidad se desarrolla de manera dinámica coparticipativa en la que todos generan las alternativas de solución a los planeamientos históricos sociales, según Paulo Freire (1,996), la toma de conciencia implica la acción transformadora de la realidad, busca con ésta superar el conocimiento actual del fenómeno social, es la capacidad que la persona tiene de apropiarse del lugar que ocupa su aquí y ahora y descubrirse como parte de la totalidad.

Lederach (1,986) recomienda que el proceso puede desarrollarse en el orden siguiente:

1.- Plantear problema: esto refleja la importancia de conocer el contexto, el facilitador plantea al grupo cuestiones de la vida actual o por medio de casos simulados, ejercicios, dinámicas, etc. a través de la participación y la observación de éstas actividades. Los participantes entran en un proceso empático e identificación con el tema como: baja autoestima, violencia y maltrato en la familia, discriminación y otros problemas existenciales.

2.- Reflexión y entendimiento: Este paso es importante para llegar a un mayor entendimiento sobre los hechos y cómo afectan, la reflexión pretende tratar los sentimientos, enojos, miedo, inseguridad, etc. todo acto de pensar exige un sujeto pensante y el objeto a analizar, que vincula ambos a través de la comunicación; es la conciencia intencionada del mundo, que obliga llegar a conclusiones en particular y grupal en cuanto al proceso y conceptos que surgen sobre la realidad que existe entre los humanos, visto desde los intereses se formularán propuestas orientadas a la facilidad de comprender lo tratado

3.- Análisis de causas, obstáculos, recursos y habilidades: Cada actividad tiene el propósito aclarar problemas y necesidades actuales del grupo, la comunicación no genera lo que pretende sino existe un caso que mediatiza, entre el comunicador y receptor, para comprender el significado de la dialogización, se hace importante la reflexión de la actividad para socializar las vivencias, el análisis debe incluir las raíces del problema, los obstáculos existentes que impiden una buena salida, de acuerdo a los recursos y habilidades de los involucrados para superar el problema.

4.- Adaptación crear nuevos conceptos: Una vez analizada la actividad y los problemas reales, el educador anima al grupo a pensar en nuevas ideas o conceptos que se puedan aplicar al problema, de aquí que las charlas se consideran menos efectivas, el diálogo problematizador es aún más indispensable para disminuir la distancia entre la expresión significativa y la percepción que se tenga de la vida en relación a los valores y principios, en éste paso se puede incluir información ajena a la experiencia del grupo, con el objeto de complementar las ideas que surgen de la dialogización.

5.- Aplicación en la práctica: el objetivo principal es poder aplicar el aprendizaje en la cotidianidad, y así mejorar el conocimiento en relación a las necesidades satisfechas e insatisfechas y llegar a un cambio de la percepción de la problemática. La aplicación incluye la exploración de conceptos e ideas (lluvia de ideas), la toma de decisiones y posiblemente un plan de acción que pretenda minimizar o superar los efectos y las causas de lo tratado. Lo que implica que la incorporación del conocimiento en el ejercicio del vivir debe ser dirigido de acuerdo al contexto histórico.

6.-El proceso continúa: El último paso, la aplicación en la práctica resulta ser una nueva situación con distintas necesidades y problemas que requieren otro proceso educativo para poder responder a la misma. En la educación transformadora no hay unos pocos expertos que ya no necesitan educarse, más bien todos necesitamos seguir y meternos en el proceso para continuar el camino de la transformación y el cambio.



Cuando hablamos de plantear problemas, el facilitador necesita escoger el caso o actividad según las necesidades de los participantes que permitan una reflexión sobre factores personales o de aspectos más generales como causas sociales, políticas o económicas. Es decir con cada problema hay que tomar en cuenta los diferentes niveles de necesidades individuales y colectivos, las instituciones que afecten a la sociedad; se aprende más cuando el contenido tiene que ver con la cotidianidad y los estudios del caso deben surgir del grupo y no de afuera.

Muchas veces un problema personal tiene que ver con en el grupo, la institución y la sociedad en general, como ejemplo el desempleo, una persona del grupo no tiene trabajo, esto no deja de afectar a los demás y a la comunidad, habrán otros en la misma situación. En su nivel bajo o alto no deja de ser análisis, vale la pena tomar en cuenta todos estos factores en el abordaje del tema de manera contextual.

De acuerdo al criterio de Lederach (1,986) quién postula tres principios fundamentales de educación transformadora.

Psiquismo individual o colectivo

- Una nueva manera de ser y pensar
- Una nueva manera de actuar basada en esta nueva perspectiva
- Una nueva manera de ver y actuar creando un ambiente de confianza.

Ser respetados y aceptados con dignidad y afirmación, son elementos imprescindibles de un ambiente adecuado para aprender y crecer, los facilitadores deben prevenir cualquier burla o humillación, hacia la persona que con cautela ira descifrando su experiencia. Una buena capacidad de memoria no es la habilidad más importante para poder aprender, sino la capacidad de reflexionar y razonar. En los grupos sociales de las comunidades generalmente presentan una escolaridad muy baja, pero son personas con capacidad de reflexión. Una vez que la persona ha experimentado, reflexionado y analizado algo, es fácil ponerlo en la memoria, llevarlo a la práctica y cumplir con lo establecido para superar de manera armónica cualquier obstáculo que pueda presentarse.

Esto sirve como instrumento para examinar algunas reacciones emocionales del organismo humano dentro de su medio ambiente, y que lucha por mantener un equilibrio que constantemente se ve afectado por su necesidad y logra recuperarse por medio de la satisfacción o insatisfacción. Estas se vuelven dificultades que el individuo tiene con la sociedad, que dan como resultado frustraciones y traumas, que provocan ansiedad y angustia, y generan violencia que afecta a todos los ámbitos y niveles sociales, que es reafirmada por la delincuencia, que se convierte en un término y hechos que causa pánico en el resto de la comunidad guatemalteca.

Guatemala es un país en el que la mayoría de su población es de origen maya, que ha sufrido experiencia sociales traumáticas y de violencia política, en un contexto de problemas socioeconómicos que afecta a la diversidad de grupos étnicos y sociales. Ante esta situación el rompimiento del tejido social no ha sido atendido, para encontrar el camino para resolver los problemas psicosociales no resueltos, y la ausencia de programas de atención en salud mental a los grupos vulnerables, la familia, quienes desconocen a los principales protagonistas involucrados en el fenómeno de la violencia social, que afecta a la población en general que refleja el síndrome o el síntoma emocional en su que hacer cotidiano.

La violencia ha sido siempre un instrumento de poder, como se menciona en todo el caminar de la historia que muestra nuevas facetas de la realidad humana y social, la guerra entre naciones, pueblos, comunidades, la lucha por anular una ideología que explique la verdad en beneficio de las mayorías; en la búsqueda de puestos políticos, religiosos y sobrevivir de las presiones económicas y sociales está presente la agresión en sus diferentes manifestaciones; la estructura de la tenencia de la tierra desde la conquista de Guatemala le da al problema agrario un carácter permanente de violencia, su carácter está marcado en el despojo reiterado de la tierra que le pertenece a los campesinos, que siempre es controlado por los grupos poderosos y dictatoriales, la corrupción y la burocracia han creado condiciones para el incremento de la violencia vinculada a la tierra, la naturaleza de éste fenómeno es coyuntural.

Todos los problemas de violencia son de carácter social y esto afecta a la sociedad en general, según López Raúl, (2005) hace un análisis desde tres niveles. En primer lugar existe una violencia hacia la misma persona (auto agresión) y su forma de expresión superior es el suicidio, ésta puede suponerse hacia otra persona, su particularidad es el daño a la misma persona. El segundo de tipo interpersonal o intergrupalo, en esta participan más de dos personas, en su ejercicio refleja un empobrecimiento de la percepción que se tiene sobre la importancia y valor de las otras personas a quienes se agrede. Esta violencia tiene como expresión principal los de carácter intrafamiliar, la delincuencia común, la violencia juvenil de las maras, la agresión a las mujeres, el maltrato infantil, que da con más frecuencia en el hogar, en los centros educativos, motines en las cárceles, linchamientos, esto refleja una realidad en la que intervienen factores estructurales como relacionales.

Y un tercero, la macro violencia, su práctica esta comprometida con el poder político, derivados de este problema las guerras de ocupación o liberación, las acciones de genocidio por fuerzas de seguridad(vivencia en Guatemala 1,976) en contra de sectores de la población, se incluyen en ella la violencia generada por el narcotráfico y el crimen organizado, que comprometen la estabilidad del Estado, en estas acciones están involucrados grandes grupos del poder político(Congreso de la Republica) por la corrupción en su interior y la impunidad que los protege, el poder económico (Cacif) que obedece a los intereses de los países capitalistas.

Guatemala como objeto central de la problemática social sigue sumida en el conflicto, en otro tipo de guerra ahora de carácter civil de la que no deja de ser siempre controlado y ejercido por el aparato represor el Estado, apoyado por la Policía Nacional Civil y el Ejército, con el plan represivo de limpieza social; que sigue al servicio de la clase dominante, influenciado por las potencias extranjeras,: *precede a ésta, la historia de los países de Centroamérica, especialmente en los años 1,976 a 1,983, que fueron blanco de la presión de los Estados Unidos de América, en contra de la democracia, la libertad de pensamiento, y la libre organización, entonces surge la organización popular, el levantamiento de los pueblos, cansados de promesas y engaños, hastiados de la explotación, miseria y represión en que vivían, acudieron a las armas como recurso último de la liberación.* Baró Ignacio Martín (2001).

Surge la represión, persecución, desaparición y muerte de líderes comunitarios, religiosos e intelectuales y la matanza masiva de la raza indígena, clase obrera y campesina, que actualmente siguen apareciendo en cementerios clandestinos en las comunidades de Alta y Baja Verapaz, Quiché, Huehuetenango, acciones perpetradas por el Ejército y los grupos paramilitares, en donde el 83% de las víctimas pertenecen a las etnias mayas, Minugua (2,004). Los agresores involucrados son varios militares genocidas que están siendo intervenidos por la justicia guatemalteca e internacional, implicados en la violación de los derechos humanos, son acusados por las organizaciones sociales que reclaman a su seres queridos que fueron secuestrados y masacrados en estos años.

Según Minugua (2,004), describe la dureza de las consecuencias de la represión, persecución, y opresión a los pueblos, con efecto psicológico como forma de control social, el secuestro, la tortura a los capturados en las cárceles, destacamentos y zonas militares; es una realidad, las víctimas fueron calificados como subversivas, ésta acción sistematizada, en la que se les caracterizó como enemigos políticos, y alcanzó la crueldad más repugnante de la conciencia humana, apoyado institucionalmente para aniquilar a las personas, es obvio mencionar los efectos cuantitativos y cualitativos en el corazón y la memoria de las víctimas sobrevivientes, niños, niñas, mujeres adolescentes y adultos violadas y ultrajadas por los soldados y comisionados militares, la realidad es expresiva y manifiesta, guardan el dolor, rechazo, enojo, la humillación y especialmente la ira en su conciencia, que no han sido escuchados para revelar su histórica realidad.

La violencia constituye un instrumento en la negación de muchos de los derechos fundamentales que tienen los humanos, para desarrollarse y tener una vida satisfactoria, lo cual puede realizarse desde cualquier acción agresiva y violenta. Lo que se refleja actualmente en Guatemala como un hecho cotidiano silencioso y natural. Los largos años de autoritarismo y exclusión han configurado la cultura de violencia, que es reconocida socialmente como un sistema para resolver conflictos y diferencias, para mantener el status de poder y control. Parece ser camino histórico de todas las relaciones sociales, es un hecho constante y permanente, como recurso de opresión y represión estratégica contra los integrantes de la familia y la sociedad. Este recurso esta fuertemente arraigado en las personas, como producto de su contexto histórico y

en sus acciones, tal actitud hace que el tema de la violencia intrafamiliar sea poco abordada social, política y académicamente.

*Para el análisis de la violencia intrafamiliar como tema requiere la participación de los grupos y organizaciones sociales, con convergencia en el interés de minimizar los problemas causales, el carácter activo y pasivo que pueda presentar este fenómeno social, es mucho más que golpes y gritos;* (Zepeda Raúl, 2005) el cuestionamiento no debe dirigirse sólo a sus expresiones evidentes, los golpes, y pasar por alto el daño que ocasiona en el ámbito subjetivo, las emociones, que afecta la salud mental de quién recibe como del que ejecuta. El campo emocional es el lugar donde se enraíza, encuba y reproduce la violencia social y política.

*En la idea de los represores y defensores del sistema imperante, se reconoce que un golpe psicológico a la población, tiene efectos más persistentes y duraderos, que una herida física;* (Zepeda, 2005) éste es un hecho dirigido a la clase trabajadora, por ejemplo, cuando los salarios son mínimos, la canasta básica sube sin medida y control; la discriminación como recurso de desgaste y cansancio, esto produce un descontrol social, que afecta la vida emocional de los ciudadanos.

El autor analiza las causas y efectos, la violencia puede ser ejercida individual o colectivamente, cuando la colectividad está dividida, la presión se vuelve estructural, las instituciones dirigen siempre sus acciones desde el plano personal y las acciones personales se vuelven un reflejo institucional, cuando las personas representan y ejercen una función estatal, entonces la violencia es causa y efecto de una situación socio personal.

Las instituciones de derechos humanos del país. Influenciado por entidades internacionales, han elaborado instrumentos legales para proteger a las víctimas de los diferentes tipos de violencia, éstas no han tenido mayor ingerencia en detener, reparar o aliviar los daños causados en niños(as), adolescentes, adultos y a la población en general. Estas acciones se ven reflejadas en los integrantes de la familia con una baja auto estima, una descompensación física y emocional, poca comunicación, sumisión, discriminación social y de género, el maltrato y abuso infantil, que alberga distintos

momentos de vivencias y experiencias de la situación social, que se desarrollan alrededor del contexto familiar. La crisis de convergencia arriba mencionado con referente la relación estructural que repercute en la definición de la violencia social.

El informe que presentó el Consejo Nacional Contra el maltrato y el abuso sexual en niños (as) y adolescente en Guatemala, CONACMI (2007), refleja con claridad los efectos nocivos en la población guatemalteca especialmente en niños (as) y adolescentes, mujeres y adultos; según los estudios indican que Guatemala es el segundo país de Centro América, con el índice más alto de pobreza superado por Honduras. Según la UNICEF, esta pobreza causa analfetismo, desempleo, desintegración familiar, esto provoca atraso, deficiencia y poca oportunidad de desarrollo del país. También en el informe del Instituto Nacional de estadística (INE) indica que actualmente el 86% de la población es pobre y refleja un 40% de desempleo; en cuanto a educación, Guatemala ocupa el segundo lugar en analfabetismo en América Latina con el 34.9 % superado por Haití con el 47%.

En Guatemala se calcula que existen actualmente 6,588,163 niños (as) menores de 18 años, esto constituye un 51% de la población, el 41% son indígenas; esto implica la pobreza como política de rezago hacia el pueblo ya que el 15 % del presupuesto de la Nación se ha ejecutado hasta el mes de junio 2007 (informe Libre Encuentro 5/7/2007). Esto provoca más pobreza y analfabetismo; en cuanto salud, cada día mueren el 68% de niños (as) menores de un año por diferentes causas, pero principalmente por enfermedades que se pueden prevenir; en las regiones rurales mueren un promedio de 32 niños (as) de hambre (Guatemala 4º.lugar en mortandad infantil en Latinoamérica informe consolidado año 2006. CONACMI 2007)

La explotación laboral infantil se calcula en dos millones de niños (as) menores de 18 años, según datos 100,000 se incorporan al mercado laboral sin capacitación, esto hace que sean informales; el 66% en niños y 34 % en niñas, el 56% son niños (as) indígenas el 44% no indígenas, ésta población realiza labores de alto riesgo, (coheterías, ayudante de camioneta, recolección de basura en la calles, o basureros) los salarios con bajos comparados con los de adultos, haciendo las mismas funciones.

La violencia contra la niñez ha sido muy diversa en su ejercicio, las adopciones está regulada por una ley que tiene un carácter pasivo e irregular, estos propician el tráfico ilegal de los pequeños. Según estudios indican que el 95% de las adopciones, son de carácter internacional; de 1,997 al 2,006 se adoptaron 25,198 niños (as) informe de la Procuraduría General de la Nación.(2,006).

En este mismo informe se detalla que 3,500 a 5,000 niños (as) y jóvenes de la calle, se ubican en el área urbana de la capital como en otros departamentos. El 75.6% son atendidos por instituciones en la ciudad capital, y el 24.4% se ubican en los departamentos sin atención y asistencia, el Programa de Atención a Viudas y Huérfanos (PAVYH) y la Procuraduría General de la Nación (PGN) estiman que en 1,988 son 25,000 viudas y 55,000 huérfanos como efectos de la guerra recién pasada; la Corte Suprema de Justicia codificó 200,000 huérfanos, en este mismo año, la Conferencia Episcopal estimó entre 200 a 500 mil niños (as) huérfanos, víctimas de la violencia comúnmente aceptada en nuestro país, como maltrato infantil.

Según el informe de CONACMI, el ejercicio del maltrato infantil empieza de 0 a 3años en ambos sexos, enfáticamente, como sucede en los años posteriores, con marcada referencia, al maltrato físico y por negligencia debido a la dependencia del menor; la clasificación de los agresores: el 78% es la madre, la que más se relaciona con los niños, 49% es el padre, 8% la Policía Nacional civil, 5% los tíos, 5% otros familiares, 4% los empleados, 2% la abuela. De los casos denunciados el 21% no siguen el trámite, 79 % siguen la diligencia. Los departamentos con mayor incidencia el maltrato infantil son, Totonicapán, Santa Rosa, San Marcos Guatemala, Escuintla, El Progreso, Jalapa y Jutiapa. Los tipos de maltrato reportados hasta el 2006, 78% agresiones verbales, 69% moretes y golpes, 16% cortadas y heridas.

Totonicapán y otras regiones figuran éste marco de problemas sociales, ésta situación es el reflejo de la cultura arraiga de creencias, mitos que giran alrededor de la mujer, el hombre, el niño o la niña, en el seno de la familia; los transmisores sociales de ideas el Estado, los medios de comunicación hablada, escrita y visual han generado la perdida de valores y principios que caracterizan a la persona, dentro de un contexto social humano y cariñoso, en ésta perdida se encuentran implicados el aparato

económico y las estructuras sociales que han dejado al margen el crecimiento de un pensamiento positivo en la población, estas acciones no permiten generar un equilibrio emocional que se inicia desde la sede del grupo primario que forma la personalidad y fortalece la identidad en la relación con su círculo inmediato, en donde existe una comunicación personal y constante. Estos cambios son significativos y se verán reflejados en la sociedad, cuando las estructuras sociales, políticas y económicas sean dirigidas en beneficio de la clase mayoritaria dentro de un mandato de unidad común de vida, que coadyuve a minimizar los abusos de la violencia dirigida a la familia y a la población.

CONACMI (2007) Describe los casos de abuso sexual en adolescentes, consolidado año 2006, proceden mayoritariamente de la capital con el 50%, lo sigue Jalapa 20%, San Marcos 5%, las edades de las víctimas entre 11 y 13 años, clasificados 76% es por abuso deshonesto, 72% por violación, de esto el 48% es cometido por el padre, el 28% por otros familiares, el 23% lo causa el vecino según el informe, presentado establece que la PDH, PGN, no recibieron denuncias. La Magistratura de Menores recibió 4%, Policía Nacional Civil 5%, el Ministerio Público el 91%, con énfasis en el abuso sexual incestuoso que representa el 35% en niños (as) no obstante al informe anterior, la creación de entes legales para proteger y velar por el buen funcionamiento de las mismas en beneficio de los afectados hasta la fecha no ha tenido aplicación y proyección como se espera.

El código de la niñez y la juventud. *“Promulgado como ley nacional. Obligando así a los estados a adoptar las medidas para reformar y readecuar su legislación actual. Y orientado a defender los derechos civiles, sociales, económicos y culturales de los niños, niñas y adolescentes que habitan en el territorio guatemalteco, Incluye el derecho a la vida, la seguridad, la salud, la alimentación, la educación, al deporte, recreación, a la profesionalización, la cultura, la dignidad, la libertad, a la convivencia familiar y comunitaria. Constituyéndose lo anterior en los Derechos Fundamentales.* (Procuraduría de los Derechos Humanos, 1,994).



Este decreto encontró varias dificultades en su proceso, la Iglesia Católica se pronunció en su contra argumentando, de acuerdo a los cánones establecidos, los niños (as) son hijos de Dios y no deben de descuidarse; algunas organizaciones manifestaron que no se puede defender al niño que es delincuente. Los padres de familia, sintieron perder la autoridad y poder de agresividad, ésta ley ampara a los niños (as) maltratados, estos oponentes no analizaron el beneficio que implica un mejoramiento de vida, y su reconocimiento como ser humano en proceso de desarrollo, sin violencia; y con derechos y obligaciones como persona humana.

Como reflejo real de ésta situación el último informe de la Defensoría de la Mujer de ésta capital informa que el 80% de los casos que atiende son de violencia intrafamiliar, el 70% es contra la mujer, y 10% las víctimas son niños (as) especialmente indígenas, (informe televisivo 19/9/2007). La Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH) hasta el mes de junio 2007, ha ejecutado el 10% de sus funciones en materia de aplicación de la ley, éste fenómeno cede a la corrupción imperante en todos los niveles de la institución (libre encuentro 5/8/2008) el Organismo Judicial, Ramo de Familia de Totonicapán, (7/7/2007 el encargado de información se refiere a 1,011 casos atendidos en el 2006, el 90 % son por violencia intrafamiliar contra la mujer, el 10% contra niños, de esto el 2% son de violaciones, el 8% son de violencia física. Está entidad brinda acompañamiento legal y psicológico, igual que el Hospital José Felipe Flores, información de Trabajo Social, que los casos que más se evalúan son las agresiones por alcoholismo en su mayoría son hombres, las mujeres y niños que buscan ayuda llegan más por enfermedad común que por agresiones físicas o sexuales, los casos reportados un 2% son de violaciones sexuales en niños (as) en vista que las mujeres mayores no buscan ayuda cuando son agredidas, violadas o restringidas en su libertad.

Zepeda Raúl (2005) puntualiza lo siguiente: las regiones de América Latina han prestado atención a la lucha contra la violencia dirigida a las mujeres, éste interés surgió por reivindicar a la mujer al desarrollo social y a la equidad en derechos, éstas observaciones llevaron a aclarar las malas acciones por cuestiones de género, hechos designados por una cultura machista quienes consideraban a la mujer como vulnerables y violables en su derecho, según el rol y estereotipos socialmente aceptados, este abrió espacios de organización y participación; en Guatemala 1,909 a 1,944 integrantes de la

Sociedad Gabriela Mistral se vinculan al movimiento feminista internacional quienes exigían el derecho a la educación y al trabajo; rechazan a la oligarquía, déspota y dictatorial de ese tiempo (La Cuerda, Guatemala (2007, No.100); surgen las mujeres como grupo con voz e identidad propia, éste espacio es restringido en sociedades como la nuestra marcadas por conflictos armados, gobiernos militares y la violencia política.

Actualmente en Guatemala existen varios grupos organizados de mujeres, como: Grupo Guatemalteco de mujeres (GGM), la Red de la no Violencia contra la Mujer, la Defensoría de los Derechos de la Mujer ( DEFEM/PDH) Mujer Salud y Desarrollo (Ministerio de salud Publica), Oficina de Asistencia Social del Arzobispado entre otras organizaciones iniciaron el proyecto de género con el esfuerzo de la no violencia contra las mujeres.

Los casos se fueron sumando, en 1,990, las organizaciones de mujeres reconocieron a la violencia contra la Mujer, como violación a los derechos humanos. Según documentos internacionales, la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer de la Naciones Unidas 1,993, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer de la OEA (Belem Do Pará) fortalecieron los principios que las mujeres ya exigían al Gobierno y a la sociedad.

La fuerza de las organizaciones femeninas permitieron que solamente se aprobara la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia intrafamiliar 1996. *(Decreto 97-96 Congreso de la Republica de Guatemala) Esta ley protege a mujeres, niños, niñas, jóvenes, adulto mayor, personas con problemas físicos (discapacitados)* (CALDH 2000) ha sido plasmada a defender los casos de violencia física, psicológica, sexual, y patrimonial, y proteger a las víctimas de la violencia intrafamiliar, pero que en su aplicación carece de muchos elementos que constituyen un amparo permanente a la seguridad y sobrevivencias de los afectados.

Actualmente se han generado algunas mejoras para denunciar la violencia intrafamiliar que ocurren en el ámbito privado de la familia, este fenómeno social conserva lo privado, cuando no es denunciado, una vez hecha la denuncia se vuelve responsabilidad pública; de esta manera se acrecienta el movimiento femenino; grupos

organizados, el momento histórico de la mujeres durante el conflicto armado fue puesto en las páginas de los informes de la Recuperación de la Memoria Histórica (1,998) en el informe de la Comisión de Esclarecimiento Histórico Memoria del Silencio(1,999) la acción, participación, y acompañamiento de la mujeres y feministas fue determinante el proceso.

Zepeda Raúl (2005) se refiera a la complejidad de la violencia contra la mujer, que en los últimos años se ha incrementado; el autor cita textualmente el informe de Amnistía Internacional, afirma que el gobierno guatemalteco reconoció entre el 2001 y agosto 2004, 1,188 mujeres asesinadas sin expresar los niveles de brutalidad y la naturaleza sexual de los homicidios, las víctimas presentan indicios de violación, mutilación y otras descuartizadas. Este documento pone en evidencia por primera vez la crueldad de los asesinatos y los signos de violencia sexual que presentan las víctimas, con característica de atrocidades cometidos durante el conflicto armado, que hasta la fecha siguen impunes, dejan claro la humillación y la permisividad de la violencia contra la mujer.

Zepeda Raúl (2005) señala que la violencia ha crecido en Guatemala, el caso es que al explicarla y enfrentarla con éxito surgen diversos obstáculos institucionales y otras organizaciones que hacen difícil su control. Variados son estos factores, pero no se puede evitar su presencia en los sectores sociales, alrededor de toda esta forma de evitación como camuflaje se han conformado mitos y creencias respecto a su naturaleza, en la medida en que reciben apoyo, dificultan el trabajo de frenar los ciclos de la violencia en la familia y la sociedad, si este problema se explicara a la luz de los mitos dejaría aun lado la crítica de los factores objetivos y subjetivos que contribuyen a éste fenómeno social.

En Guatemala este problema de las creencias y mitos tiene que ver con la familia, los patrones de crianza, como un modelo de educación aceptada en los distintos grupos sociales, sin embargo algunas organizaciones están abriendo espacios de aclaración entendimiento y comprensión de los términos utilizados en el seno del grupo primario, desafortunadamente los medios tecnológicos (juegos electrónicos) han formado una conducta negativa y que evitan el contacto directo con la familia dentro de

un contexto humano y social. Este fenómeno se abre constantemente por la falta de respeto de la visión, la cosmovisión y el conocimiento de los pueblos con respecto a la vida en común.

Zepeda Raúl (2005) dice al respecto, si la violencia es una construcción humana, simbólica e histórica, el problema es ¿cómo desarmar? esa cultura que se ha enraizado en la comunidad y con intenciones de quedarse ¿cómo construir en las mentes de todos, los valores que cultivan la paz y el amor? ésta será a través de la dialogización, la importancia de la formación ciudadana, que busca la democratización planteada desde la transformación curricular de la educación sin autoritarismo, que se refieren a la libertad del que hacer educativo ante los problemas situacionales de la vida y las interacciones humanas en relación a los procesos históricos sociales, que permiten socializar los interés y desarrollarse sin prejuicios y presiones, sólo los guatemaltecos consciente de esta realidad y unidos en busca del crecimiento humano.

## **2.2. Objetivos:**

### **2.2.1.- Objetivo general:**

Promover la salud mental a través de la atención y orientación psicológica a padres de familia y niños (as) afiliados al Proyecto San Miguel Totonicapán.

### **2.2.2.- Objetivos específicos:**

#### **2.2.2.1.-Servicio:**

- Brindar atención psicológica a niños (as) y padres de familia, para disminuir los efectos de la violencia intrafamiliar y ayudar a reconstruir las partes afectadas de su personalidad.

#### **2.2.2.2.- Docencia:**

- Desarrollar actividades que promuevan el conocimiento de la prevención de la violencia intrafamiliar dirigidos a padres de familia, promotores de salud comunal y líderes de las comunidades afiliadas al Proyecto San Miguel Totonicapán.
- Orientar a madres guías y padres de familia a través de talleres acerca de la prevención de la violencia intrafamiliar.
- Promover el conocimiento del Programa Maguei, a padres de familia líderes de la comunidades.

#### **2.2.2.3.- Investigación:**

- Identificar los factores desencadenantes de la violencia intrafamiliar en los padres de familia del Proyecto San Miguel Totonicapán.

## **2.3. METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO.**

El fin primordial del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, fue promover la prevención de la violencia intra-familiar, dirigida a padres de familia con hijos afiliados al Proyecto San Miguel, Totonicapán. Para alcanzar dichas metas, se ejecutaron actividades contempladas en los sub-programas de: servicio, docencia e investigación, cada uno con sus propios objetivos y metodología.

A continuación se describen los contenidos de cada actividad por fases, esto ayudo a desarrollar de manera práctica lo planificado.

### **3.1. SUB-PROGRAMA DE SERVICIO:**

- Se brindó atención psicológica a padres de familia, niños (as) para disminuir los efectos de la violencia intrafamiliar y ayudar a reconstruir las partes afectadas de su personalidad.
- Se promovió la orientación psicológica, para prevenir la violencia intrafamiliar y mejorar la salud mental.

### **FASE I**

Se inició con la presentación y divulgación del programa de servicio, al Director del proyecto, Trabajadora Social, Maestra de Educación y padres de familia con hijos (as) afiliados al Proyecto San Miguel Totonicapán. Esto despertó en ellos el interés y la aceptación, se hizo referencia de la enorme utilidad que tiene ayudar a la población a disminuir los efectos de la violencia intra-familiar y orientarlos psicológicamente para mejorar su salud emocional.

Se encontraron algunas limitantes que fueron resueltas. No contar con un espacio físico para llevar a cabo el trabajo terapéutico; mismo que fue solucionado con la improvisación en la cocina del proyecto, y en las comunidades se buscó el espacio más cómodo para la persona. Al igual que el idioma, al comunicarse con las personas

la mayoría habla su lengua materna (Idioma Kiché), problema que fue superado, al alternar el castellano con la lengua materna.

La cobertura del sub-programa se extendió a comunidades, en su mayoría de habla Kiché; el área urbana, que comprende cuatro zonas y las comunidades rurales: Chotocaj, Juchanep, Cojxac, Chiyax, Nimasac, Chuixchimal y Xantún. Se les informó a los padres de familia sobre los objetivos y actividades del mismo; para sensibilizarlos en cuanto a la importancia de la atención y orientación psicológica en los problemas de violencia intra-familiar, la promoción de la salud mental y emocional en beneficio de las familias e hijos (as).

La metodología empleada en la ejecución del proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado EPS, se determinó por medio de la planificación y programación de actividades de forma sistematizada y esquematizada, como se detallan a continuación.

## **FASE II**

### **Atención Clínica:**

A partir de los talleres se da la apertura de la atención psicológica individualizada a padres de familia, niños (as) para disminuir los efectos de la violencia intra-familiar.

### **Actividades:**

Previo a iniciar la atención psicológica, se realizó el reconocimiento diagnóstico de la población, para ubicar geográficamente a las comunidades, sus problemas y dificultades. Se planificaron las sedes de reuniones, visitas domiciliarias y cobertura del servicio.

Seguidamente se habló con las autoridades del proyecto, para fijar la temática de los casos referidos por el Médico de turno, se le proporcionó una hoja de referencia, para anotar los datos generales y motivo de consulta de las personas, adultas y niños (as) que presentaron problemas de violencia intra-familiar o cualquier otro problema que afectara la salud mental y emocional.

De las personas referidas por el médico de turno, presentaron casos de maltrato infantil por parte de padres de familia, violencia hacia la mujer, abuso y violación sexual de niñas y mujeres adultas. Cada hoja de referencia fue analizada y clasificada según la problemática presentada, con el fin de establecer la evaluación y diagnóstico de cada caso.

### **Técnicas e Instrumentos:**

Para la ejecución del sub-programa, fue necesaria la utilización y aplicación de técnicas e instrumentos como: la observación, entrevista, examen mental, historia clínica y hojas de evolución. Se administraron técnicas terapéuticas como la terapia de juego, el dibujo libre como forma proyectiva de emociones y sentimientos en niños (as), el cuaderno Gestáltico para niños (as) y terapia Gestáltica para adultos (técnica: La silla vacía).

### **ACTIVIDADES :**

La elaboración del dibujo de la figura humana y de la familia; pintado de colores aplicado en niños (as) y adultos; actividades como medio donde se facilitó la interpretación de los problemas a través del diálogo. Al inicio de cada sesión terapéutica se analizó el examen mental de cada paciente, para conocer su salud emocional. Al terminar el período de la ejecución de este sub-programa, se realizó una entrevista con los padres de familia, para determinar la evolución del problema en los niños (as) y sus familias.

### **FASE III**

Priorización y clasificación de casos:

Los casos referidos por la clínica médica, la comunidad y autoridades del proyecto, fueron priorizados de acuerdo a la magnitud del nudo traumático, seguidamente se planificó la terapia para cada caso, dirigida a niños y adultos.

### **Actividades:**

Planificación de la intervención terapéutica. Contempló los objetivos, la técnica terapéutica, actividades, materiales, temporalidad y evaluación.



El cierre de la terapia: No es una finalización, es un componente vital de la misma, se convierte en una pieza importante en la vida del paciente, le permite al niño o adulto moverse de un nuevo sitio y desarrollar un modo de vida más saludable.

Las sesiones se programaron de acuerdo al interés de los padres de familia, niños, adolescentes y personas adultas que necesitaron y buscaron ayuda; con una duración de cuarenta y cinco minutos o más si la actividad se prolongaba, los días lunes, miércoles y viernes de cada semana. Los días martes y jueves se realizaron visitas domiciliarias, la evaluación de la mejoría en cada paciente se realizó por medio del examen mental en cada sesión y la entrevista con las familias; datos que fueron anotados en el expediente de cada paciente.

El control de casos fue a través de la elaboración de expedientes con un orden numérico y alfabético; la hoja de evolución que contiene datos importantes como: hora y lugar de la cita; y especialmente para analizar el examen mental del paciente en cada sesión; evolución del problema, tareas del paciente y del Psicólogo.

El examen mental es una herramienta muy importante para el Psicólogo, por la facilidad que presta en aportar información sobre la mejoría del paciente, o bien, su estancamiento en el tratamiento terapéutico; para tal efecto la directora del proyecto proporcionó un archivo metálico para el resguardo de los documentos.

### **2.3.2. SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:**

El subprograma se implementó a través de métodos que inducen a reflexión y accionar en los talleres, por medio de técnicas participativas con el propósito de integrar al grupo, en la actitud de pensar, exponer y criticar la violencia intrafamiliar. También se cuestionaron los efectos, la influencia que se percibe y afecta en el seno de la familia; se desarrolló a través de la planificación de actividades, de acuerdo a los objetivos siguientes:

- Desarrollar actividades que promuevan el conocimiento de la prevención de la violencia intrafamiliar dirigidos a padres de familia, Maestros, promotores de

salud ambiental y líderes de las comunidades afiliadas al Proyecto San Miguel Totonicapán.

- Orientar a las madres guías y padres de familia a través de talleres acerca de la prevención de la violencia intrafamiliar.
- Promover el conocimiento del programa Maguei, a madres líderes de las comunidades.

## **FASE I**

Diagnóstico: los criterios, necesidades e intereses que más se enfocaron fueron tomados de las visitas, entrevistas y pláticas de carácter informal que se efectuaron a líderes, lideresas, vecinos y personas de las diferentes comunidades afiliadas al Proyecto San Miguel Totonicapán.

La negociación del proyecto de EPS se efectuó en una reunión con la Trabajadora Social, líderes, lideresas de las comunidades afiliadas y junta directiva de la Asociación de Padres de Familia del Proyecto San Miguel Totonicapán, se les planteó la invitación verbal y por escrito a los beneficiarios para tener una mayor participación en las reuniones de trabajo planificadas por el epesista.

La comunicación con el grupo objetivo fue a través del “correo” es la persona que sirve de enlace entre los miembros de las comunidades y el Proyecto San Miguel Totonicapán, quién presta su servicios ad honorem.

## **FASE II**

La presentación del proyecto de EPS a la asamblea general, lo constituyó ofrecer ayuda y orientación a los padres de familia con relación a los problemas emocionales que aquejan a sus miembros y a las comunidades sobre el tema de la violencia intrafamiliar.

Esta actividad sirvió como plataforma para la presentación y propuesta de temas como: Autoestima, Comunicación en pareja, Derechos de la Mujer, Derechos del Niño, Líos en familia, Ciclos de la Violencia Doméstica, Participación de la Mujer en la toma de decisiones de la comunidad y la nación, la Importancia del Juguete en la Vida del Niño.

La organización de esas actividades fueron planificadas conjuntamente con la Trabajadora Social, quién propuso a los padres de familia agruparse por afinidad, debido a la distancia que existe entre las comunidades, para tal efecto se tomó en cuenta la opinión de los asistentes, para determinar el día y la hora de las reuniones, la calendarización se elaboró de acuerdo a los intereses y lineamientos de la autoridades del proyecto y afiliados.

El desarrollo de los talleres se llevó a cabo una vez por semana, con duración de una hora en las tardes; el punto de reunión fue en la sede que propuso la comunidad, ubicado en el hogar de uno de sus miembros, así mismo se tomaron en cuenta las actividades ajenas al EPS, como los días festivos del municipio y de las comunidades; así como las actividades propiamente del Proyecto, como la celebración del día de la Madre, el Padre, del Niño y la Mujer.

### **FASE III**

La ejecución de los talleres fueron a través de la asistencia, participación activa y el apoyo de las personas interesadas; las actividades fueron desarrollados con dinámicas participativas y de grupo con la finalidad de hacer rapport y rompehielos entre los asistentes; seguidamente se dio a conocer el tema propuesto por ellos, por medio de la discusión, análisis, crítica, reflexión y la acción; concluyendo con una síntesis por parte del epesista.

En los talleres surge el interés por mejorar el conocimiento de los conceptos que más se manejan de los problemas sociales de la familia, estos momentos o espacios de proyección surgen de la necesidad de compartir y mejorar aspectos de la cotidianidad de las personas.

La participación, reflexión y crítica, abrió espacios de acción para elevar la autoestima y concretar con criterio firme aspectos irrelevantes en la vida privada y comunitaria a través del conocimiento, y el quehacer cotidiano; la organización de los talleres facilitó la reunión entre comunidades, pilar fundamental de acercamiento e intercambio de opiniones y experiencias, respecto a su vivencia. Estas reuniones fortalecieron la organización al nivel grupal.

En este espacio, surge el líder del grupo al manifestar su propuesta de comunicarse entre ellos, antes del día o la hora de cada sesión, como medida de seguridad de la asistencia. En la tercera reunión de trabajo prematuramente surge la cohesión grupal, este acto de mutua ayuda, apoyo y asistencia emocional, aparece como proceso de atención y fortalecimiento afectivo entre los asistentes a la reunión; fue necesario conocer cual es el sentimiento de lo aprendido en ese momento. La evaluación de los talleres se efectuó al final de cada sesión de trabajo, a través de la técnica de retroalimentación, al hacer cuestionamientos entre los presentes.

El empleo del idioma materno (referente cultural) se constituyó en un elemento central para la presentación y discusión de ideas, facilitados de modo bilingüe lo que abrió espacios de aceptación, confianza entre Epesista y asistentes. Se abre el fenómeno empático a través de la expresión del modo de ser en la cultura Kiché de la localidad; esto permitió formas organizativas y prácticas culturales de la región, el apoyo incondicional del grupo hacia sus miembros, es parte de la cultura de identidad y tradición, como ejemplo las visitas que hizo el grupo al hogar de cada miembro ausente, con el objeto de apoyar y resguardar la unidad.

#### **FASE IV**

El intercambio de conocimiento, fue un factor de aprendizaje que fomentó la capacidad de análisis, crítica y reflexión. Visto desde lo social, esto despertó el interés de los participantes en desarrollar y proyectar hacia el seno de la familia los puntos de vista que fueron aclarados en cada sesión de trabajo. Este sentimiento creó en ellos nuevas ideas de acción para enfrentar los problemas que afecta a la familia, con una nueva forma de sentir, vivir y resolver los acontecimientos que aquejan en su diario vivir.

La capacidad de análisis, crítica y reflexión, trasciende a otras esferas, fuera del contexto familiar, al aprovechar los espacios de participación social en la comunidad; especialmente las mujeres algunas que no saben leer y escribir pero actúan con responsabilidad y capacidad organizativa.

Cuando la discusión se vuelve libre, espontánea, sin especulaciones, los asistentes asumen su papel de críticos y agentes multiplicadores de ideas y conceptos que se convierten en acciones de desarrollo social. El derecho de llevar el mensaje de fortalecimiento y apoyo a las personas, grupos sociales, religiosos y organizaciones comunitarias; motivó la presencia de invitados a testimoniar el desarrollo de los talleres; a partir de éste tramo del camino elaborado por el proyecto de EPS surgen las entrevistas de carácter individual, que proyectaron problemas emocionales, tratados desde la perspectiva clínica psicoterapéutica, con información en el subprograma de servicio.

Otra acción desarrollada fue el taller psicoterapéutico administrado al personal del proyecto, programa anexo al EPS de Psicología, con objetivos de sensibilización social, acompañado de técnicas: grupales (el mural, el costal), bajo el criterio de liberar problemas emocionales y agresividad reprimida, esta actividad abrió espacios a otras instancias sociales.

El subprograma de docencia amplía sus servicios a las organizaciones comunales, religiosas y sociales como: el grupo religioso de Chipar, paraje de Chotacaj, paraje Choquisis, paraje de la zona Palín, con temas como: ¿Por qué mi hijo es desobediente? “problemas de autoestima”, talleres desarrollados en las noches, duración de dos horas.

Se asistió a la comunidad católica de San Cristóbal Totonicapán a doce kilómetros de cabecera, se les brindó un taller realizado el domingo en horas de la tarde, el tema consistió: “Cómo debemos de amar a nuestros hijos”; se atendió a un grupo de personas mayores jubilados del Estado acompañados por su facilitadora Trabajadora Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), se le ayudó

a reforzar la autoestima a través de actividades lúdicas y las sugerencias de terapia ocupacional.

## **FASE V**

La evaluación del subprograma: se llevo a cabó a través de una magna asamblea general, con presencia de la directora, la junta directiva de la Asociación de Padres de Familia del Proyecto San Miguel Totonicapán, espacio de suma importancia para escuchar las expresiones y experiencias, de los representantes de la institución, grupos organizados y personas beneficiadas presentes.

Los anteriores manifestaron formalmente su agradecimiento por el aprendizaje y el intercambio de conocimientos adquiridos en los talleres, lo que motivó entre ellos (as) a llevar a la práctica los nuevos conocimientos adquiridos; dejaron espacio para continuar con programas que beneficien a las comunidades rurales de ésta localidad.

### **2.3.3 SUB-PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

Se ha considerado que “Identificar los factores desencadenantes de la violencia intra-familiar” en los padres de familia del Proyecto San Miguel, Totonicapán, es determinante para la comunidad y para las autoridades del proyecto, porque permite identificar, corregir e implementar medidas supletorias para la prevención de la violencia intra-familiar, en beneficio de los niños (as), la familia y la propia comunidad, para que puedan gozar de una adecuada salud emocional.

#### **2.3.3.1 ABORDAMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN:**

### **FASE I**

#### **Actividades:**

Selección del tema fue el primer paso para la presente investigación. De acuerdo a la visita diagnóstica efectuada a los padres de familia del proyecto San Miguel, Totonicapán, y apoyado por la observación sistemática; se determinó que el problema a investigar en este sub-programa sería el de identificar los factores desencadenantes de la violencia intra-familiar, que más se manifiestan en los padres de familia.

Seguidamente se planteó el problema desde el punto de vista social, como fenómeno que afecta a las comunidades del proyecto San Miguel, sin excepción de las clases sociales de Guatemala. Otro punto de vista son los patrones de crianza, las creencias en mitos, el machismo, cultura que fomenta el maltrato infantil, la violencia contra la mujer y por ende a la familia.

### **2.3.3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN:**

#### **FASE II**

Los padres de familia con hijos (as) afiliados al Proyecto San Miguel, Totonicapán, fueron la población en el que se desarrolló el trabajo de investigación, procedentes de diferentes comunidades

### **2.3.3.3 Instrumentos de información y técnicas:**

#### **FASE III**

##### **Actividades**

En las visitas efectuadas al hogar de las personas; se utilizó el método de observación no estructurada para conocer algunos aspectos relacionados con los factores desencadenantes de la violencia intrafamiliar, que afecta a los padres de familia de las diferentes comunidades afiliados al Proyecto San Miguel, Totonicapán.

Se realizaron entrevistas formales e informales a padres, líderes comunitarios, personas referidas a la clínica psicológica, éste acercamiento fue una fuente primaria de información, para determinar los factores que desencadenan la violencia intra-familiar, utilizando la técnica participativa se procedió a la realización del análisis de los resultados de las respuestas proporcionadas por la población meta.

Del análisis realizado, se procedió a la interpretación de los resultados para determinar la interrogante de la presente investigación.

Luego del análisis, presentación e interpretación de los resultados, se procedió a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones pertinentes del caso, en cuanto a lo obtenido y desarrollado durante ésta investigación.

## CAPITULO III

### PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Para el alcance de los objetivos planteados dentro del Ejercicio Profesional Supervisado, se planificó y ejecutó una serie de actividades que contribuyeron al cumplimiento de los mismos.

#### 3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

##### Objetivo No. 1.

**Brindar atención psicológica a niños (as) y padres de familia, para disminuir los efectos de la violencia intrafamiliar y ayudar a reconstruir las partes afectadas de su personalidad.**

#### 3.1.1 ACTIVIDADES

El subprograma inició con la difusión del mismo a las autoridades de la institución, padres de familia con hijos afiliados al Proyecto San Miguel Totonicapán, procedentes de las comunidades de: Chotocaj, Cojxac, Chiyax, Nimasac, Chuixchimal, Xantún, y las cuatro zonas del perímetro urbano de Totonicapán.

La mayoría de las personas con quienes trabaja la institución son de habla Kiché, se les brindó información con el objeto de sensibilizarlos, en cuanto a los beneficios de la atención y orientación psicológica en los problemas de violencia intrafamiliar.

Al estar en contacto directo con las comunidades se adquiere conciencia de la necesidad del servicio, con sus limitantes en cuanto a tiempo, equipo y espacio físico; se buscó alcanzar los objetivos en beneficio de la salud emocional de las personas y de los grupos sociales, involucró a las promotoras de salud comunitaria en la búsqueda de alternativas que pudieran evitar las formas de violencia hacia la persona humana.



La atención clínica psicológica a personas fue por referencias de los padres de familia, Trabajadora Social, el Médico del proyecto, o bien, llegaban por sus propios medios, benefició a niños(as), adolescentes y adultos, no se obtuvieron los resultados máximos, debido a la falta de espacio físico privado y al desconocimiento de las formas en que se desarrolla la ayuda psicológica: a continuación se describen los resultados de los casos atendidos.

**Cuadro de atención clínica psicológica a menores de Edad:**

**Cuadro No.1**

Sexo	Condición social de la familia	Motivo de Consulta	Promedio por edad	Total
Mujeres	4. Viven con los padres 2. Viven con la madre	4. Bajo rendimiento escolar. 2. Por agresividad.	Entre 5 a 11 años	6
Hombres	4. Viven con los padres 3. Viven con la madre 3. Viven con los abuelos	4. Bajo rendimiento escolar. 3. Problemas de agresividad. 2. Problemas de enuresis 1.- Abuso sexual.	Entre 5 y 14 años	10

**RESULTADOS:**

1.-En los menores de edad atendidos en la clínica psicológica se apreciaron los siguientes resultados:

En los casos de mayor asistencia a las sesiones de trabajo psicoterapéutico, se obtuvieron los resultados siguientes:

- La participación de los padres de familia en el proceso terapéutico, cooperó en el mejoramiento del paciente.
- Se involucró al grupo familiar y social en el proceso terapéutico.
- En algunos casos se pudo desarrollar el proceso terapéutico con el apoyo e interés del paciente.

- El incondicional apoyo que brindó el Proyecto San Miguel Totonicapán, al proveer los instrumentos de trabajo en el proceso terapéutico en condiciones de infraestructura, posibilitó un trabajo de disposición de recursos y privacidad.
- Las personas mejoraron su condición emocional en la medida en que asistieron a la clínica y la atención que la familia le prestó al caso en el proceso terapéutico.
- El trabajo de comunicación alterna entre el idioma Kiché y Español, facilitó la atención a los niños y adultos que tienen dificultad para expresarse en el idioma oficial, debido a que en el hogar y en la vida cotidiana, sólo hablan Kiché

**Los casos atendidos de poca asistencia a las sesiones de trabajo psicoterapéutico reflejaron los siguientes resultados:**

- En algunos casos no se pudo desarrollar el proceso terapéutico, por falta de voluntad e interés del paciente; debido al desconocimiento de los beneficios del tratamiento psicológico
- Los casos de niños referidos por padres de familia reconocieron la situación, lo antagónico es que los padres resultan siendo tratados en la clínica psicológica.
- Los pacientes menores de edad, inicialmente son acompañados por los padres de familia, después solo o no volvió a su cita.
- Desconocimiento cultural de la función humanitaria y social del Psicólogo en la comunidad.
- La falta de la cultura de denuncia en los casos de violaciones a los derechos humanos, por parte de las autoridades comunales y padres de familia.

## Cuadro de Atención clínica psicológica a mayores de Edad:

Cuadro No.2

Sexo	Estado civil	Motivo de Consulta	Promedio edad	Total
Mujeres	6. Con pareja 5. Madres solteras	11. Maltrato físico y psicológico	24 años	11
Hombres	3. Solteros 4. Con pareja 2. Viudos	3. Por alcoholismo 3. Por depresión 2. Agresividad 1.- Abuso sexual	22año 34 años 52 años 18 años	9
Personas de la tercera edad	Sin pareja	2 - Abandono 2 - Baja autoestima	55 años	4

### Resultados

2.- En las personas mayores de edad, se aprecian resultados positivos. Debido a la asistencia continua de sesiones de trabajo psicológico, reflejaron cambios sustanciales en su conducta y se describen a continuación:

- El interés que el paciente le prestó a su problema, fue fundamental en el desarrollo y evolución del proceso psicoterapéutico.
- Se mostraron interesados por su crecimiento emotivo, la creatividad e imaginación, manifestaron disposición de tiempo al trabajo psicológico.
- Se orientó a la familia en el proceso terapéutico del paciente, ellos fueron importantes en el trabajo terapéutico en el hogar, con buenos resultados.
- Las personas aprendieron a liberar sus tensiones y conflictos internos, necesidad que surge para encontrar alternativas a sus problemas emocionales.

#### 2.2. Los casos de menor asistencia a la clínica reflejaron los siguientes resultados:

- Creen tener resultados inmediatos en el proceso.
- Temor a ser divulgados los contenidos emocionales.
- Desconocimiento de la función social del psicólogo.
- El poco apoyo que presta la familia al caso.

La reconstrucción de las partes fragmentadas de la personalidad, debe iniciarse en el aquí y ahora, el apoyo psicológico encamina a vivenciar los incidentes de la niñez, pubertad y adolescencia. En la reconstrucción de la personalidad se dio algo valioso y rescatable, los diálogos durante las atenciones clínicas, se vinculó la situación del país y el abordaje de lo social en lo manifiesto individual (Sesiones de asesoría-supervisión, CUM, 28 de enero 2008, 7:00 p.m.).

### **3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA**

#### **Objetivo No.1.**

**Desarrollar actividades que promuevan el conocimiento de la violencia intrafamiliar, dirigido a padres de familia, promotores de salud y líderes comunales afiliadas al proyecto San Miguel Tonicapán.**

#### **3.2.1 ACTIVIDADES**

Este subprograma se inició con la difusión del mismo a las autoridades de la institución, padres de familia, niños (as) y adolescentes afiliados al Proyecto San Miguel Tonicapán, las mismas se desarrollaron mediante técnicas participativas que coadyuvaron a la prevención de la violencia en el núcleo familiar.

La negociación con las lideresas relacionada con los contenidos de la temática, llevó a la comprensión y la necesidad urgente de participación en los talleres, por anuencia de los asistentes; las actividades se programaron cada quince días, el área urbana asistió al salón Ixchel y el área rural en el hogar de los afiliados de la comunidad. El Proyecto Cuxlikel fue beneficiado como parte de la extensión del EPS.

#### **Los temas desarrollados fueron los siguientes:**

- Autoestima:
- Comunicación en pareja.
- Maltrato infantil.
- Maltrato hacia la mujer.
- Prevención de la violencia intrafamiliar.
- Ciclos de la violencia intrafamiliar.
- Importancia de la mujer en la toma de decisiones.

- Relaciones humanas en el núcleo familiar.

La mayoría de los asistentes son mujeres que hablan el idioma Kiché, eventualmente asistieron hombres, situación que motivó a observar las condiciones sociales y emocionales de las personas y el grupo.

Después de cada sesión de trabajo, los participantes solicitaron una entrevista de carácter informal, dependiendo del caso, algunos fueron remitidos a la clínica médica y otros a la clínica psicológica, información ampliada en el cuadro No.2. Los casos más recurrentes en los niños enviados a la clínica psicológica ampliado en el subprograma de servicio cuadro No.1 de este capítulo. El cuadro No.3 refleja la asistencia a los talleres desarrollados con los afiliados y no afiliados.

### Cuadro de asistentes a los talleres

**Cuadro No.3**

Comunidades participantes/ Talleres	Cuatro zonas.	Cojxac	Chiotacaj	Juchanep	Chiyax	Nimasac	Xantun	Chuix-chimal	Total 11 Comunidades/
Autoestima	44	3	6	4	10	35	6	9	117
Comunicación en pareja	35	7	18	4	6	30	8	8	116
Maltrato infantil.	45	5	12	3	12	22	9	6	114
Maltrato hacia la mujer	52	3	18	4	18	18	5	8	126
Prevención de la violencia intrafamiliar	29	4	10	3	6	15	6	7	80
Ciclos de la violencia intrafamiliar	29	5	12	3	6	19	6	6	86
Importancia de la mujer en la toma de decisiones	34	4	14	3	8	22	5	8	98
Relaciones humanas en el núcleo familiar	30	4	10	4	6	14	6	7	81
<b>Total 8 temas</b>	<b>298</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>72</b>	<b>175</b>	<b>51</b>	<b>59</b>	<b>818</b>

## **Resultados:**

**Las personas que fueron constantes en las sesiones reflejaron importantes cambios positivos:**

- La comunicación entre los afiliados y las autoridades de la institución fue determinante en el desarrollo de las actividades.
- Mejoró las relaciones de la comunidad con el epesista.
- El desarrollo de los talleres facilitó la organización entre las personas que son afiliadas al proyecto, pero a raíz del contacto con el epesista se organizaron en cada comunidad con el objetivo de “participar en la toma de decisiones”.
- La libertad de expresar abiertamente los sentimientos y experiencia de la vida cotidiana. Llevó al grupo al intercambio de ideas para su análisis, crítica y optar una nueva postura ante los eventos de violencia.
- Los miembros brindaron en el interior del grupo el apoyo incondicional y el respeto mutuo, la seguridad que lo expresado permanezca en la vida personal de cada uno de ellos.
- La confidencialidad de los temas, resaltaron el abordaje en la vida comunitaria con mayor fundamento.
- El grupo estuvo dispuesto a valorar y respetar las vivencias, debido a la diversidad de creencias dentro de sus miembros.
- El ambiente de confianza en que se desarrollaron los talleres, contribuyó a la cohesión del grupo.
- La discusión, reflexión y el cambio de actitudes ante las situaciones difíciles de la familia, despertó en ellos la conciencia de cuanto saben y conocen de los problemas que aqueja el contexto familiar.

- Los temas que se discutieron siempre guardaron mucha relación entre el contexto y la problemática social actual. Esto creó un nuevo conocimiento y sentimiento de los conceptos vertidos en los temas, generando en ellos alternativas más comprensibles para enfrentar los problemas sociales.

**El desconocimiento de cómo abordar, enfrentar y prevenir los problemas en el contexto familiar, tienen efectos en la personalidad y son reflejados de manera contundente en la actitud negativa y poca voluntad de asistir a las reuniones.**

- La ausencia se debe al poco interés cultural de mejorar el conocimiento con respecto a los temas.
- Tienen la creencia que por no saber leer y escribir, no vale la pena asistir a las reuniones, por tal circunstancia no son tomados en cuenta.
- Por muchos años de exclusión, sometidos a humillación, marginación y discriminación por parte de la sociedad.
- Desconocen el concepto de agresión, piensan que *“en los adultos es normal y en los niños es una corrección”*. Esto como consecuencia de que el término líos en familia tiene mayor significado en el lenguaje cotidiano de las personas y hace mucha referencia en cuanto la problemática interna en el hogar o la familia, mientras que el concepto de violencia intrafamiliar es una expresión que no conoce toda la población, es un término institucional que discrimina el contexto. (Reflexiones aclaratorias en el proceso asesor- supervisor. CUM, marzo 2008, 7:00 p.m.)
- Las autoridades comunales no le prestan importancia a las actividades de esta naturaleza debido a tanto engaño al cual han sido sometidos por parte de organizaciones políticas y sociales.
- Las autoridades institucionales y comunales no prestan vigilancia sobre los objetivos y fines que buscan los talleres, charlas y capacitaciones que se imparte al resto de personas.

- La distancia entre las comunidades y la cabecera, afecta económicamente a las personas, en cuanto al trabajo, ya que tienen que movilizarse a la ciudad para recibir los talleres.
- Los efectos de patrones de crianza, son heredados culturalmente de generación en generación.
- Las creencias, los mitos y ritos no son fáciles de modificar, como forma de erradicar la violencia intrafamiliar. El momento y el espacio de diálogo fue aprovechado por los grupos; lo que posibilitó otras formas de pensamiento a través del intercambio de experiencias.
- El aprendizaje social, ayudó a desarrollar las capacidades básicas, como factor curativo y reforzó el conocimiento para enfrentar los problemas sociales que agobian constantemente, pero con más énfasis en el seno del hogar.

#### **Objetivo No.2.**

**Orientar a madres guías y padres de familia, a través de talleres acerca de la violencia intrafamiliar.**

#### **3.1.2.-ACTIVIDADES**

La promoción de la salud mental en las comunidades, se manifiesta en una serie de charlas y el desarrollo de talleres con distintos grupos,

##### **1.- Población asistida:**

- Personas jubiladas de la iniciativa privada y del Estado.
- Grupo de comadronas del Proyecto Cuxlikel.
- Comunidad católica, padres de familia Iglesia de San Cristóbal Totonicapán.
- Grupo de estudiantes del tercero básico, comunidad de Xejuyu'b, Totonicapán.
- Grupo religioso comunidad de Xepatan, Totonicapán.
- Grupo de estudiantes de cuarto a sexto primaria Escuela Manuel García Elgueta, sección vespertina, Chotacaj Totonicapán.



La socialización del contexto y la problemática social, fue vital en el manejo y control de las emociones, en beneficio de las personas y la comunidad. Para el efecto se desarrollaron los siguientes temas.

**Temas:**

- Autoestima.
- Efectos terapéuticos de la música en mujeres embarazadas.
- Paternidad responsable.
- El uso del tiempo libre en el estudio.
- ¿Por qué mi hijo es desobediente? de 11 a 13 años.
- Educación sexual, niños de 4º a 6º. primaria ambos sexos.

**Cuadro de asistencia a talleres de comunidades**

**Cuadro No.4.**

ASISTENTES/ TALLERES	NIÑOS (AS)		ADOLESCENTES		PADRES DEFAMILIA		TOTAL PARTICIPANTES
	M	F	M	F	M	F	
Autoestima					10	2	12
Efectos de la música					20		20
Paternidad responsable	12	8			15	22	57
Tiempo libre en el estudio			18	15	5	3	41
Porque mi hijo es desobediente de 11 a 13 años	6	5			15	18	44
Educación sexual a niños de 4º. A 6º. primaria	25	30			2		59

**RESULTADOS**

La participación de las personas y los grupos se evidenció al final de cada sesión de trabajo, se observó una nueva actitud y expresión, referente a los conceptos puestos en discusión. Los temas impartidos fueron de elección y petición de los grupos, ésto implicó el interés y la importancia para sus particulares situaciones.

- Fue un espacio muy provechoso para enmarcar el concepto social y la necesidad del Psicólogo en las comunidades, tanto en los grupos sociales, religiosos, Escuelas Públicas y Privadas. La facilidad de hablar la lengua Kiché como epesista, abrió alternativas más comprensibles para resolver los conceptos y problemas asociados. Tales como: ¿porqué los antepasados se quitaban el sombrero o se persignaban cuando salía el sol?; el caso del niño que babea y lo obligan a escupir sobre un ladrillo candente; ¿qué efectos tiene en el niño para sanarlo o es la presencia de los padres?.
- Fue elemento importante hablar Kiche para fortalecer los vínculos de asociación y agrupación entre los participantes.
- Los participantes permitieron que la orientación fuera dirigida hacia la modificación de pensamientos, actitudes que se reflejaron hacia la comunidad; como actores sociales que en ella participan.

**Los factores que incidieron con resultados negativos en el desarrollo de los talleres, con buena voluntad y deseo pudieron haber sido superados, tales como:**

- El factor cultural, las creencias son determinantes en cuanto a la aceptación del Psicólogo, como elemento de apoyo social.
- El factor puntualidad afectó para algunos actualizar sus conocimientos, cuando los talleres ya habían iniciado, o ya no llegaron.
- Desconocen, que como actores sociales tengan capacidad de decisión sobre el control de sus propias acciones y la responsabilidad de sus consecuencias.
- No tienen idea que son generadores cognoscentes y que son sujetos de conocimiento, ambos conceptos generan un proceso transformador de pensamiento, actitudes críticas y positivas de beneficio.

### Objetivo No.3.

Promover el conocimiento sobre el programa Maguei, a madres líderes de las comunidades afiliadas al Proyecto San Miguel, Totonicapán.

#### 3.2.2.-ACTIVIDADES

El subprograma de docencia, se desarrolló con promotores de salud, con el objeto de prepararlos para las eventualidades que puedan presentar los afiliados en las comunidades, para tener mayor conocimiento y práctica sobre los temas relativos a la salud mental y física, que puedan afectar a niños (as) y personas adultas.

#### Temas abordados:

- Cómo preparar a la futura madre para el alumbramiento del hijo.
- Cómo cargo a mi bebe.
- El bebe zarandeado.
- Los masajes y ejercicios en los bebes durante los primeros tres meses de nacido.
- La causa de los berrinches en los niños.
- El valor del juguete en la vida del niño en los primeros tres meses

Los asistentes son del área rural, mayores de edad, adolescentes, mujeres y hombres, en condición económica baja, el nivel de escolaridad de 6º primaria a tercero básico, por tal circunstancia el Proyecto San Miguel Totonicapán les brinda bastante apoyo con programas de hipodermia, temas sobre maternidad y de nutrición.

#### Cuadro de asistencia de Maguei.

##### Cuadro No.5.

Talleres / Asistentes	Hombres	Mujeres	Adolescentes
¿Cómo preparar emocionalmente a la futura madre en la hora del parto.?	2	12	5
¿Cómo cargo a mi bebe?	2	12	4
El bebe zarandeado	2	12	4
Los masajes y ejercicios para los bebes durante los primeros 3 meses de nacido	2	12	5
La causa de los berrinches.	2	12	4
El valor del juguete en la vida del niño en los primeros tres meses	2	12	5

## RESULTADOS:

Estos talleres se desarrollaron de acuerdo a un programa elaborado por el Proyecto San Miguel.

- Las actividades fueron muy estimulantes al proyectar en el interior de grupo, las experiencias y emociones reprimidas.
- Mejoraron su autoestima en la medida del proceso empático, reflejaron mayor seguridad y confianza en la participación
- El conocimiento y la práctica exigió a los asistentes enfrentar su realidad que no han sido escuchadas.
- Los asistentes se permitieron reflexionar, criticar constructivamente los temas abordados desde la perspectiva humanista.
- La percepción y análisis de los temas se reflejó en las personas en el transcurso del proyecto de EPS, mejoraron su forma de relación y atención hacia las personas de su misma condición social.
- Los participantes son considerados ejes de desarrollo y se vieron estimulados a mejorar su conocimiento y condición social dentro del grupo al que pertenecen.
- Las personas reflejan preocupación y se sienten frustrados ante la imposibilidad de tiempo que les absorbe sus obligaciones personales, éste problema fue resuelto con la organización interna dentro del grupo, para un mejor aprendizaje.

**En el desarrollo de las actividades, se percibieron algunas deficiencias:**

- El bajo nivel de escolaridad determinó el análisis de los conceptos temáticos, este problema fue superado por la práctica y la ejercitación de las actividades
- 12 mujeres, 2 hombres y 5 adolescentes mujeres, la asistencia reflejó la responsabilidad que se le asigna a la mujer en estas actividades.
- El desconocimiento del beneficio del aprendizaje en el desarrollo de los temas, provocó en algunas personas la poca asistencia, reflejado en la inseguridad y la desconfianza; lo cual fue superado con la organización interna que hicieron los grupos. .
- El Proyecto San Miguel Totonicapán apoya a los grupos con otros programas de desarrollo comunitario, la poca conciencia de participación en estas actividades, refleja la presión que provoca los problemas económicos y sociales a los cuales están sometidos.
- Los temas impartidos forman parte del programa que el Proyecto San Miguel Totonicapán presenta a sus afiliados, fueron de importancia en la medida que cumplió con las expectativas y necesidades e intereses de los participantes, como ejes y actores del desarrollo comunal de donde proceden.

**Es importante incluir algunos elementos de carácter social, que forman las barreras socioculturales, para la prestación y buen desarrollo de los servicios del EPS:**

- Distancia de los servicios de salud de la ciudad a la comunidad.
- Falta de transporte regular.
- Precio alto del transporte de la comunidad a los servicios de salud.
- Bajo nivel de alfabetismo.
- Pobreza, bajo nivel económico.
- Status bajo de la mujer y la familia.
- Machismo, cultura arraigada.

- Diversidad de religiones.
- Rumores y creencias.
- Falta de información.

### **3.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

**“Identificar los factores desencadenantes de la violencia intrafamiliar en los padres de familia, del proyecto San Miguel, Totonicapán”.**

#### **3.3.1 ACTIVIDADES:**

El punto de partida del proceso de investigación se realizó durante el mes de febrero de 2,003, con una visita de reconocimiento a las comunidades afiliadas al proyecto San Miguel, Totonicapán, y mediante la implementación de la evaluación diagnóstica se determinó el camino para desarrollar dicho subprograma.

Seguidamente se continuó con la realización de las actividades relacionadas con el abordamiento metodológico de la investigación y la interpretación de la información (entrevista informal); aplicada a personas adultas, adolescentes y jóvenes, para la consolidación de la información requerida y su respectivo análisis.

La sistematización de las actividades y recapitulación de los datos obtenidos, se fueron agotando conforme a la planeación descrita en el capítulo correspondiente, y siguiendo los procedimientos y pasos establecidos para la investigación en general.

El subprograma de servicio y docencia abrió espacios, para proyectar las causas de los problemas de la violencia intrafamiliar, que se constituyeron en datos importantes para encontrar la información necesaria, así mismo la entrevista con personas ajenas al proyecto, vecinas (os)comunitarios del lugar, quienes han observado y a las vez son víctimas de este problema social.

Los líderes comunales, como el alcalde comunal, los religiosos, evangélicos y católicos, evidencian su preocupación por estos problemas y sus flagelos en la vida de los niños (as) y adultos.

A las personas que abajo se describen se les cuestionaron en el desarrollo de los talleres, en reuniones de carácter informal, o encuentros amistosos.

- M. C. Madres comunales.
- V. C. Vecinos comunales.
- A. C. Alcaldes comunales.
- M. G. Madres guías.
- M. L. Madres líderes.
- P. F. Padres de familia.
- M. G. Maestro de grado.

En las personas se evidencia el dolor, lo latente en la memoria de los problemas, lo proyectaron con mayor énfasis al llorar, estos casos se dieron con mayor frecuencia en los talleres, lo cual ameritó en ese momento el apoyo del grupo (proceso que se describen en el subprograma de docencia) Capítulo IV.

### **3.3.2.-RESULTADOS**

**Este subprograma arrojó resultados sorprendentemente positivos:**

- Las personas se manifestaron complacidas por la entrevista, es la primera vez que experimentaron la libre expresión de sus sentimientos, que guardaban hace mucho tiempo en su mente.
- La confianza mostrada hacia los grupos, logró establecer que las personas proyectaran mejor los problemas que les aqueja.
- En algunas personas ajenas al proyecto se logró establecer contacto para presentarles el proceso del trabajo terapéutico.
- Para los asistentes a los talleres de docencia, fortalecieron su concepto al abordarlos en su contexto social.

- La cultura de denuncia se estableció en la medida en que desarrollaron los diálogos.
- Los grupos y las personas fueron cuidadosas en dialogar con personas ajenas a su contexto, el diálogo alternado del idioma Kiché y Español facilitó el desarrollo de la entrevista.

Como en todo proceso se presentaron algunas barreras sociales, que influyen el que hacer de las personas, reflejado en el campo afectivo, como la desconfianza, poca comunicación, desconocen al líder comunitario, algunas evadieron la entrevista porque no les interesa, determinando el comportamiento, efectos que deterioran la salud emocional.

- Las personas al inicio se mostraron desconfiadas en el diálogo, es un primer encuentro.
- La mayor parte desconoce el origen de sus problemas emocionales, por tal razón no le prestan importancia.
- Mencionan que han acudido a la Policía Nacional Civil más de una vez, pero no les creen porque “no se ve donde están los golpes”.
- Algunas mujeres se expresaron de ésta manera “Nos dicen que nos llevan a los dos a la cárcel mientras se averigua” las autoridades no hacen nada por defendernos, más cuando ya no tenemos padres quienes nos defienden.

Como resultado del proceso iniciado, se logró identificar de manera clara el problema a investigar; haciéndose la visita a las comunidades. La investigación se desarrolló con la participación de personas adultas, jóvenes y niños de ambos sexos.



Población involucrada son del habla Kiché, específicamente los padres de familia con hijos afiliados al Proyecto San Miguel Totonicapán, se les dirigió una entrevista informal; las respuestas más frecuentes se detallan abajo y concentran la idea central de los entrevistados, sobre los factores desencadenantes de la violencia intrafamiliar.

- Desconocimiento de la etapa del desarrollo del niño.
- Embarazo prematuro o no planificado.
- Padres adolescentes.
- Hogares desintegrados.
- Familias numerosas, donde hay hacinamiento.
- El alcohol, consumo desenfrenado, o eventual, causa de problemas económicos, físicos y psicológicos.
- Bajo nivel educacional: se evidenció en algunos casos, pero en otros casos el nivel académico, técnico o superior; no determinó la actitud agresiva.
- Los patrones de crianza, herencia muy arraigada, a través de la cultura machista de poder y dominio hacia la familia de forma perpetua.
- Aislamiento de las redes de apoyo.
- Padres sobretrabajados,( donde la violencia es permitida).
- Fundamentalmente el problema económico estructural que existe en el país

## CAPITULO IV

### ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

#### 4.1. SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

La presentación del proyecto de EPS de psicología y los contenidos del subprograma de servicio ante las autoridades y comunidades afiliadas al proyecto San Miguel Totonicapán, creó un compromiso conjunto, en el sentido de dirigir todos los momentos de trabajo hacia las personas y grupos afiliados y no afiliados al proyecto, esto con el objeto de minimizar la violencia intrafamiliar, problema social, con marcada presencia en los grupos desposeídos.

El servicio en la clínica, no obtuvo los resultados esperados, el tratamiento fue suspendido en algunos pacientes, por no presentarse a su cita, en otros casos por la falta de acompañamiento de los padres, y en los adultos las responsabilidades del hogar, esto responde al desconocimiento de la importancia que tiene la salud mental en el lugar.

Los grupos afectados son las mujeres y los niños, que presentan: problemas depresivos, la ansiedad muy recurrente, como respuesta a los efectos de las agresiones físicas, emocionales y económicas que produce la violencia intrafamiliar.

Las personas que liberan sus tensiones hacia los niños e imponen un sistema prepotente jerárquico entre la familia, "donde el más fuerte oprime al débil". En los niños se manifiesta la actitud agresiva o sumisa, que se reflejan en los problemas de aprendizaje, enuresis y otros como consecuencia del maltrato físico y emocional al que están sometidos constantemente.

Debido a la comunicación alterna entre el idioma Kiché y el Español, se generaron espacios de participación en otros grupos sociales como aparece en el apartado del subprograma de servicio, capítulo III (ver cuadro No 3 y 4)

A continuación se presenta el análisis de tres casos, de los que se extraen algunos elementos del proceso terapéutico

Caso No.1.- Paciente de 8 años, sexo femenino, escolaridad 1º de primaria, vive con ambos padres, la presencia de la figura paterna es eventual, la familia es disfuncional. La madre de la paciente se acercó al consultorio de Psicología del Proyecto San Miguel, Totonicapán, con el siguiente motivo: *“mi hija solo encerrada quiere estar, la golpearon en la escuela, le metieron un cabo de escoba en su parte, estuvo hospitalizada, no quiere hablar, y quiere estar sola, ya son cinco días después del accidente”*. (2003).

Esto motivó a una visita de emergencia domiciliaria juntamente con el Médico del proyecto, al estar presentes en la casa, solo pudo ingresar a la habitación el Médico y la abuela paterna de la paciente, seguidamente se planificó una segunda visita psicológica con el objeto de entrevistar a la niña, encontrándola con una apariencia personal *“normal, mirada iracunda, temerosa, insegura, ansiosa, su actitud motora es lenta pero normal, pocos deseos de comunicación, la memoria remota, reciente y actual es normal.”*(2003).

Como resultado de esta visita se tuvo la siguiente impresión clínica: **Sentimiento de culpa y malestar**. Problemas que le causan ansiedad, de acuerdo con esa impresión, se procedió a la elaboración del tratamiento terapéutico, abordándolo con Psicoterapia Lúdica Gestalt, (Cornejo Loretta, 1,997) Terapia de Juego de ( Axline. Virginia M. 1,983) para la niña y Psicoterapia de Apoyo Gestalt para la madre de la paciente.

El tiempo de tratamiento de la psicoterapia fue una vez por semana, inicialmente en la casa de la paciente, posteriormente en la clínica psicológica del proyecto. El pronóstico del tratamiento psicoterapéutico fue a corto plazo. En el trabajo terapéutico, al inicio y final de cada sesión la muestra de afecto fue común el abrazo como saludo fraternal, el proceso inicia con preguntarle a la paciente, si la madre le explicó en qué consiste la visita a la casa, cuál es la ayuda, o qué se puede hacer para ayudarla, por qué es importante tener un amigo o compañero para poder jugar.

De acuerdo a la evaluación del caso se decidió administrarle la Terapia de Juego Gestalt y presentarle personajes de peluche conocidos en el contexto social, como materiales para el juego, proponiéndole a jugar con ellos, la paciente se decidió por el perro y gatitos; la comprensión de la función de los animales en la casa facilitó la confianza, mostrando una sonrisa de alegría y aceptación.

En el trabajo lúdico, inicialmente se presentaron barreras para la socialización de los peluches en la vida de la paciente, fue difícil coordinar sus emociones, a veces a media sesión se quedaba sin deseos de hablar y jugar, utilizamos los campos imaginarios de la comunidad para establecer un panorama de tranquilidad y alegría; la terapia se desarrolló siempre en la lucha que existe entre perros y gatos, ya que el perro es muy fuerte y golpea a las gatitas, les golpea la cola y las arrastra.

A continuación se extracta el desarrollo de algunas sesiones de trabajo terapéutico, que giró en torno a lo siguiente:

¿Por qué las gatitas no se quejan cuando el perro les golpea la cola?

*.Porque es muy abusivo.*

¿Entonces las gatitas no tienen mamá para quejarse?

*-Sí, pero la mamá no les cree que les pegaron en la cola*

¿También tienen papá?

*-Sí, pero no se mantiene en la casa, trabaja lejos.*

¿Entonces el perro las golpeó?

*-Sí.....sí... sí*

¿A quién de las dos gatitas resultó más golpeada?

*-Esta (muestra el peluche que tiene en ese momento en la mano)*

¿Qué le hizo el perro?

*-Le pego con un palo.*

¿Qué clase de palo?

*-Un palo de escoba (cabo de escoba).*

La niña queda en silencio, espacio oportuno para hacer el proceso empático, al invadir en ese momento su campo afectivo dándole un abrazo muy fuerte y prolongado, a partir de este espacio, se abre el proceso de proyección de parte de la paciente, enfoca el problema por el cual fue remitida a la clínica psicológica.

¿Tienes ganas de llorar, lo puedes hacer?

*La paciente llora*

¿Por qué lloras?

La intervención fue oportuna al darle calor humano lleno de afecto y seguridad. Ya te vas a poner mejor.

- *Tengo miedo.*

¿A quiénes les tienes miedo?

- *Tengo miedo que vuelvan a golpearme.*

¿Quiénes crees que te golpearán de nuevo?

-*Si fueron L y J los que me pegaron con la escoba, y la señora (Maestra de clase) no les dijo nada.*(L es un niño de 10 años y J de 8 años ambos compañeros de clase)

¿Y se lo dijiste a la maestra?

-*Sí, pero no cree, también, mis compañeras se lo dijeron, ya tenía mojado mi corte (ropa típica) porque me salió sangre.*

Te lo creo, tu mamá y abuela y yo te queremos y te cuidamos, vas a mejorar, cualquier dolor que tengas le avisas a tu mamá o a la abuela, o cuando platicamos tu y yo.

En la próxima reunión enfocó mejor el problema, la niña nota un semblante muy mejorado, la próxima plática, acompañado del juego de las gatitas y el perro.

La proyección fue que las otras gatitas también eran objeto de manoseo por parte del perro..

¿Tu dijiste que el perro golpeo a las gatitas?

-*Si también les levantan el corte en el recreo, en el sanitario.*

*Ya no quiero ir a la escuela tengo miedo.*

El miedo lo manifiesta debido al encuentro con sus agresores, esto le provoca ansiedad y debilita su estado de emocional.

Mejorarás poco a poco, ya no te pasará lo mismo, porque tu mamá, siempre sabrá de ti, tendrás que ir a otra escuela (será el próximo año porque los padres de la Px ya lo habían decidido). Esta decisión fue una de las alternativas en el trabajo psicológico con la madre, ya que ella jugó un papel importante en la recuperación de la paciente.

*La terapia Gestalt reorganizó paso a paso las partes desunidas de la personalidad de la Px hasta que logró tomar fuerzas para que la misma y por sí sola obtenga su propio crecimiento, (Castanedo Celedonio, 1.997) este caso de abuso y agresión sexual implicó una serie de actividades que llevaron a la px a esforzarse por liberarse de la ansiedad que la dominaba.*

Los alcances maravillosos de la terapia de juego en la paciente, fue desarrollar sus habilidades expresivas, para liberar sus sentimientos de dolor, todavía motivados por su etapa infantil, en donde las expresiones gozan de mayor autenticidad para conformar relaciones más duraderas con su grupo primario.

A través de la empatía, se lograron grandes avances con la paciente, la confianza y la seguridad, haciendo énfasis en su existencia física; aprendió a tolerar las incomodidades que se encontraban dentro de ella, ( sentimiento de culpa y la falta del padre en el hogar) el proceso de intrusión en el espacio físico y emocional, mismo que motivó a la Px a reconocer los límites que la separan de los adultos o personas ajenas a su familia.

Esto ayudó a establecer con sus protectores paternos la empatía, que sugiere comprensión, buena disponibilidad para considerar las necesidades de la paciente, apoyar y estar constantemente en comunicación con ella, con el fin de ayudarla en ésta etapa de su vida, a integrar la experiencia del abuso sexual. Por tanto, a los padres se les invitó a no estar enfatizando esa experiencia; lo mejor es ver en la niña otras dimensiones de su ser.

## **Análisis Psicosocial de caso No.1**

En el acompañamiento al caso, no se logró la intervención psicológica de los “niños agresores” y de sus padres, por falta de colaboración de las autoridades de la escuela donde la Px estudiaba, quienes al ser cuestionados negaron el incidente, constituyendo en un peligro emocional para los niños y la continuidad de este tipo acciones, quienes a temprana edad están demostrando una actitud contraproducente con la salud y la vida ajena y la de sí mismo, estas acciones reflejaron la poca orientación de la Maestra de la clases y los padres de estos niños.

Reflexionar un momento ante ésta situación, lo difícil para él Psicólogo varón que la niña tendría que enfrentarse a un hombre, lo que podía significar para ella la imagen del agresor (los niños que la agredieron) y en quién no podía confiar (director y la Maestra de clases); sin embargo estas barreras fueron superadas con el trabajo lúdico laborioso de los recursos infantiles de personajes conocidos en el medio como los gatitos y el perro, para tal efecto se abordó la terapia de juego que dice en uno de sus enunciados.

*El juguete le permite al niño improvisar un lenguaje, que le ayuda a liberarse de sus angustias, a encontrar un estado de equilibrio y de seguridad, la muñeca, en particular, el oso son juguetes muy utilizados en las curas psicoterapéuticas” (Sarazanas, Rejane 1972)* vital es la organización del ambiente de trabajo y los recursos para las sesiones, la terapia Gestalt, trata a los pacientes desde una visión de cercanía de contacto activo con el paciente, se interactúa con él en el Aquí y Ahora, tanto con el lenguaje verbal, simbólico y no verbal.

El papel terapéutico del juguete, es una actividad seria, al igual que el trabajo del adulto, las posibilidades de compensación y de evasión que ofrece, es ya liberador, el juego es un medio de expresión concretamente en el niño muy pequeño que todavía no es dueño total de su lenguaje adulto, en la medida en que es un medio de expresión, se convierte en un medio de comunicación entre el niño y el adulto; por lo que fueron necesarias las recomendaciones planteadas a los padres de la paciente.

Una de las sugerencias hechas a los padres fue la de: comprenderla y apoyarla en los momentos difíciles de su vida en crecimiento, no mencionarle en ningún momento el incidente, ésto motivó a brindarle atención y orientación terapéutica a la madre de la paciente, por medio de psicoterapia de apoyo, para ayudarla a liberar su sentimiento de culpa, como nudo central del problema.

También las actividades facilitaron la evolución y recuperación, que giró en torno al interés mostrado por la Px y la madre, así mismo por las facilidades y el apoyo que prestaron las autoridades del Proyecto San Miguel, Totonicapán.

## **IMPLICACIONES PSISOCIALES DEL CASO**

En el recorrido éste caso se presentaron acciones y hechos encaminados a buscar apoyo y soluciones de carácter inmediato para los implicados, no dejaron de verse algunos obstáculos de carácter institucional, de las organizaciones sociales y líderes comunitarios como agentes sociales que tenían que involucrarse de manera positiva en el asunto. La información a los cinco días del incidente por parte de la encargada del programa, complicó la atención para él Médico y Psicólogo epesista del Proyecto San Miguel.

Después de la visita realizada a la casa de la Px se le consultó a la madre de la misma si estaba dispuesta a realizar las diligencias del caso y seguimiento ante las autoridades, manifestó estar dispuesta; esto motivó la visita al médico forense quién diagnóstico “agresión Sexual” en contra de la niña de ocho años, el mismo día se visitó la oficina de “Atención a las víctimas” de la Policía Nacional Civil, y se informó que había sido enviado al Ministerio Público(2003).

En espera que la madre de la Px fuera citada por parte de las autoridades, tratamos de contactar con el director o la Maestra de la escuela donde la niña estudiaba, estos se negaron, aduciendo que el incidente no había sido en la escuela, que la agresión sexual fue en el “monjon vecinal” (veredas) al parecer que no querían involucrarse en el asunto.



La Maestra de clase ya había contratado un abogado para que la defendiera, demostró con esto la irresponsabilidad y la falta de conciencia social del problema, sin importar la inscripción legal en primero primaria y asistencia regular a clase de la niña, por lo tanto tenían que responder humanitariamente al asunto, porque son guías, educadores y formadores de los futuros ciudadanos y es más son padres de familia.

La visita a la escuela no fue buscar confrontación, si no evitar que se siguiera con éste tipo de abusos hacia otras niñas, la intención era intervenir inmediatamente a los niños implicados, para brindarles ayuda psicológica, es posible que sean víctimas de actos de violencia en su hogar o en otros ambientes.

La ausencia del alcalde comunal fue evidente al no encontrarlo en las dos veces que se le buscó en su sede, para saber si tenía conocimiento del caso, consultado en la oficina de los Alcaldes de los 48 cantones de la cabecera municipal, indicaron que no tenían información del incidente, lo que implicó el incumplimiento de su deber de informarse sobre los actos violentos que ocurren en su comunidad.

Después de veinticinco días de lo sucedido, nos acercamos (madre y epesista) al Ministerio Público de Totonicapán, para conocer el proceso, nos informaron que ya había sido enviado al Juzgado de Menores de Quetzaltenango. Al hacer la visita de consulta a estas oficinas nos informaron que el caso no había sido recibido, volvimos, a las oficinas del Ministerio Público de Totonicapán, para consultar de lo sucedido.

Como es común, la atención que recibió la madre de la Px fue discriminatoria, por ser indígena, con su vestimenta típica, no le prestaron la atención inmediata, por tal motivo mi intervención como epesista fue oportuna al exigir la atención debida, resulta que el expediente estaba todavía en las oficinas, que no había sido enviado al Juzgado de Menores por falta de transporte.

La presencia del epesista, causó presión ante las autoridades, al informar que acompaña a la señora, en calidad de Psicólogo del Proyecto San Miguel, procedente de la Universidad de San Carlos de Guatemala; la actitud de estos trabajadores de la justicia, afirma y refuerza la impunidad, la pérdida de la credibilidad que permite la

constante práctica de la violencia en contra de la integridad y la vida humana, como un hecho que impide recobrar en parte la dignidad de la persona.

El caso quedó impune por la poca humanidad de los trabajadores de la justicia y autoridades de la Escuela, convirtiéndose en cómplices y encubridores, la poca capacidad que tienen algunas organizaciones no gubernamentales ONG al enfrentar este tipo de casos ante las autoridades en cumplimiento de su deber social y los hace deficientes en la función que les ha sido encomendada.

Esto no garantiza un crecimiento social sostenido de las personas. Este caso se presta a discutirlo pública y abiertamente, por lo que se hace importante inculcar la cultura de denuncia a todos los niveles y en los ámbitos de las comunidades, y de la nación, como parte de la prevención de la violencia basada en la reconciliación. Sin una violencia, discriminación y rechazo por cuestiones de pobreza, etnia y edad, la población organizada siempre tendrá poder y fuerza en contra de las injusticias sociales imperantes en nuestro país.

Queda en este caso, un espacio para reflexionar sobre las acciones pertinentes de los distintos actores involucrados, a fin de cortar las cadenas de la impunidad y la corrupción.

A continuación se presenta la relación del proceso `terapéutico, desarrollado con el segundo caso.

CASO 002. Paciente de 9 años de edad, sexo femenino, escolaridad 1º de primaria, vive con sus padres, estado civil de los padres: casados, la madre refiere: *“mi hija tiene tres años de estar en primero, sólo sabe escribir copiando, pero no lee” (2003)*. Es una niña tímida, probablemente se debe al problema que presenta la madre. Se evaluó a través de la entrevista y la observación; su apariencia en general es normal, su mirada es insegura, con bastante ansiedad, no muestra interés por hablar, sin deseos de integrarse al juego.

Como resultado de la entrevista y la observación, se elaboró la siguiente impresión clínica: **Trastorno afectivo en la niñez**. Esto motivó la planificación del tratamiento terapéutico, abordándolo con Psicoterapia lúdica Gestalt (Cornejo Loretta 1,996) Terapia de Juego ( Axline Virginia M 1,983) para la niña y psicoterapia de Apoyo Gestalt, para la madre de la paciente.

Como en todo proceso terapéutico, se trató de desarrollar la empatía, se le consultó a la paciente si la mamá le había informado de la atención que iba a recibir en la clínica psicológica, respondió que si, se procedió a mostrarle los juguetes con que contaba en la clínica, los peluches por su semejanza a perro, elefante y gato, al igual que la hoja de papel acompañado de lápiz y crayones de madera y parafina, la Px. se decidió por la hoja de papel y el lápiz, esto motivó el inicio del proceso terapéutico.

¿Sabes dibujar?

-*Sí*

¡Dibuja a una persona, grande o pequeña, hombre o mujer.(la niña elaboró el dibujo)

¿A quién has dibujado?

-*A mi mamá,*

¿Por qué a tu mamá?

Hubieras dibujado a tu papá

-*No, es que está tomando*

¿Cuál es el nombre de tu mamá? menciona el nombre de los padres correctamente.

La elaboración de la figura humana, elemento importante en la construcción de la proyección verbalizada por la paciente, pequeña artista comprometida con el dibujo como modalidad expresiva de emociones y coloraciones afectivas. El aspecto relevante del dibujo libre coloreado sin ningún tipo de análisis específico, más que el enfocar el problema a través del diálogo para descubrir los acontecimientos dolorosos en la vida de la paciente, así como el proceso empático requiere dedicación, atención, esmero, madurez y mucha sensatez para la aceptación del pensamiento o ideas del paciente, que permitieron el acercamiento al problema.

Tú has mencionado que a veces hay problemas en tu casa entre mamá y papá.

*-Nos asustamos.*

¿Qué pasa después?

*-Al otro día mi mamá llora mucho.*

¿Lloras con tu mamá?

*-A veces*

¿Pero vas a la escuela?

*.A veces, o me quedo en la casa.*

¿Qué haces en la casa?

*-Nada.*

¿Por qué?

*.Mi mamá no me quiere, sólo a mis hermanos manda, se enoja cuando yo no hago las cosas bien, dice que no sirvo para nada, ella no me quiere.*

¿Pero tu papá si te quiere?

*.Siempre me regaña.*

¿Tus padres te quieren?

*-Pero mis hermanos se enojan, me dicen que me parezco a mi papá y ellos se parecen a mi mamá.*

El dibujo ayudó a la paciente a objetivar sus proyecciones, sus momentos difíciles entorno a la familia.

¿Ahora tendrás que pintar el dibujo que hiciste?, la niña pinta el dibujo.

Tu profesor ¿Cómo se llama? Menciona el nombre del Maestro de clase, la paciente se distrae, sigue trabajado, “agacha” la cabeza, es oportunidad de proporcionarle apoyo en ese momento, es un espacio para mostrarle afecto.

Haces bonita letra, copias bien las palabras, dibujas y pintas bien.

¿Qué colores conoces?

- Describe los colores que hay entre crayones y marcadores.

Préstame tu libro “Nuevo Amanecer” y lee las palabras que se encuentra en el libro, principalmente la letra M.

¿Verdad que puedes leer y escribir?

*-Si, pero mi mamá me hala el pelo cuando no hago mi deber, quiero jugar y ella no quiere.*

Entonces a partir de hoy serás mejor que otros días, le dices a tu mamá que ya sabes leer y que la quieres, tú y yo seremos amigos por siempre.

Paralelamente al proceso terapéutico con la madre, se programó una visita al Maestro de clases, para tener impresiones de la paciente acerca de su comportamiento en clase, fue visto con buenos ojos de parte del docente al aceptar mejorar su relación Maestro- alumna y estar atento a las necesidades e intereses que presenta la niña y los padres.

Lo más importante de éste proceso fue reafirmar los vínculos fraternos entre la madre e hija, la comprensión de sus actos frente a sus hijos, es el paso que cobró vida en la solución profunda de una hija indeseada, espacio abierto que ayudó a mejorar el afecto entre sus hermanos, según lo manifestara en sesión posterior la misma paciente:

*Un niño puede volverse silencioso y retraído; conductas que con frecuencia reciben reforzamiento positivo; como resultado de algún estrés excesivo en la familia. Cuando el niño crece, las conductas de retraimiento y silencio, se convierten en un proceso o método para estar en el mundo. Otro niño puede reprimir una gran cantidad de ira, al haber aprendido que la misma es una emoción inaceptable dentro de su familia” (Chaefer O Connor 1,997, Pág.74) de acuerdo al planteamiento anterior explica que:*

La terapia de juego Gestalt, como proceso presta mucha atención al qué y el cómo de las conductas, la terapia tiene poder curativo, en la medida que se exprese el sentimiento doloroso, dependiendo de la confianza, seguridad, protección y afecto desarrollado, como elementos importantes en el proceso relación terapeuta-paciente.

El tratamiento con niños, lleva la consigna de intervenir también a los padres en primera instancia, para tener impresión de la queja presentada, se vuelve una necesidad la terapia de apoyo si es aceptado, entonces lo más importante es el abordaje del problema principal, el niño (a), que necesita atención afectiva. El proceso de saber escuchar las experiencias escolares, necesidades, sentimientos de su sí mismo, esto hace definir, entre sus gustos y elecciones en confianza.

Para el presente caso se elaboró un “cuaderno Gestáltico” a través de la aplicación del dibujo libre como modo de expresión de sentimientos, para saber cuál es la dinámica familiar, los roles estables, el grado de autoestima que se refleja en la elaboración de los dibujos, esto ayudó a proyectar los aparentes problemas que eran producidos por los conflictos que surgían en la familia.

En éste caso, el hecho de no saber leer supuestamente, fue causado por un problema emocional, que debió ser tratado desde su inicio; las consecuencias producen retraso del desarrollo cognoscitivo de los niños, estos problemas emocionales como el “rechazo” causan deterioro en la personalidad de la persona afectada y es más significativo cuando son niños.

### **Análisis Psicosocial del caso.**

La presencia de la madre de la Px. a la clínica Psicológica, demostró el interés y la preocupación por la salud y el rendimiento escolar, actitud que nace del sentimiento de reconocer la falta de afecto hacia la niña. El carácter silencioso de la niña en su vida, es repuesta de la experiencia de los acontecimientos traumáticos vividos. La primera entrevista efectuada con la madre, según testimonio de la misma, fue bastante reparadora al sentirse liberada de las angustias que la agitaban en ese momento, experiencias que fueron compartidas con su pareja al llegar a su hogar.

La visita efectuada al Maestro de clases, las sugerencias fueron bien recibidas, el enfoque fue dirigido a la calidad de atención que deben recibir las niñas en el proceso de enseñanza aprendizaje. El Maestro en la medida que enseña, aprende, como proceso dinámico, que beneficia a los alumnos. La actualización del proceso enseñanza ha sido descuidado, según palabras del Maestro y se comprometió atender mejor a sus alumnas.

Es evidente que el área emocional no ha sido tomada para su atención en ésta escuela y la orientación, de acuerdo a la edad de los niños (as), no es considerada con programas específicos, es impartida de manera empírica de acuerdo al criterio del Maestro; por tanto quedó la inquietud por actualizar los conocimientos para mejorar la comprensión de las necesidades de sus alumnas y de estas actividades la paciente

presentó cambios positivos en su actitud, producto del trabajo del Maestro, padres de familia y Psicólogo.

La conducta de retraimiento y silencio, lo superó a través de la manipulación de los materiales de juego, la plastiscina efectiva en la construcción de objetos, la elaboración del dibujo libre, la utilización de crayones y marcadores para coloración, fueron bastante liberadores de energía negativa, que dio como resultado la claridad en el diálogo en las sesiones de trabajo.

De acuerdo a las técnicas terapéuticas que fueron abordadas con la paciente, por ejemplo: el romper papel periódico, hacer bolas de papel, rayar las hojas de papel bond, sirvieron como agentes propiciadores de la liberación de agresividad que tenía en contra de la persona agresora y así lograr en ella su estabilidad emocional. La voluntad de la madre se puso de manifiesto al mejorar su autoestima, la confianza hacia los hijos, modificó la atención y comunicación en el hogar y como resultado de estas implicaciones y beneficios, la niña aprobó el primer grado de primaria, cosa que no lo había logrado durante tres años anteriores.

A continuación aparecen extractos del trabajo terapéutico aplicado al tercer caso.

Caso OO3, paciente de 19 años, sexo masculino, escolaridad sexto primaria, soltero, perteneciente a una familia incompleta, uno de los familiares maternos visitó la clínica de psicología del proyecto San Miguel Totonicapán, con el siguiente motivo: *“mi sobrino se mantiene aislado, no quiere salir al camino, se queja de dolor de cabeza, se pone muy nervioso, siente asfixiarse y desmayarse”*(2003).

Esta información motivó programar una visita domiciliar, con el objeto de conocer del caso, se observó el entorno para recabar datos que implicaban su comportamiento.

El paciente ya tenía idea de la visita a su hogar, la intención de ayudarlo y tratar el dolor que le aquejaba; en ese momento se tuvo percepción del problema y le pregunté que si estaba en tratamiento y respondió que no, que había sido tratado por

un médico general hace cinco años, tiempo en el que le administraron sedantes por problemas de ansiedad.

Se procedió al examen mental de los que se aprecia que: *la higiene corporal y personal es deficiente, muestra un actitud pasiva e indiferente, su actividad motora es lenta, con el ánimo muy bajo; refiere poca voluntad para trabajar, falta de interés en actividades anteriormente atractivas, sensación de falta de afecto, pesimista, sin deseos de comunicación, la memoria remota, reciente y actual, es normal. Estos aspectos son relativos a los síntomas que presenta el paciente.*(2003).

El trabajo terapéutico con el paciente, fue dirigido a encontrar solución al problema de inseguridad y temor que presentaba; los síntomas de asfixia, el temor a desmayarse, él lo asociaba con la historia del padre antes de morir (situación que se analizará más adelante). El camino recorrido para encontrar cada uno de los nudos traumáticos, no presentó mayor dificultad debido al interés mostrado por el paciente.

Las sesiones de trabajo, aportaron datos importantes para la elaboración de la siguiente impresión clínica. **Duelo no resuelto**, de acuerdo a éste resultado se procedió a la planificación del tratamiento terapéutico, abordándolo con terapia Gestalt, se programó orientación psicológica a los miembros de la familia, que se mostraban angustiados por la salud del paciente, lo cual fue bien recibido.

La memoria remota fue importante en la afloración de los sentimientos y emociones reprimidas, manifestada por medio del llanto, de todos aquellos momentos intolerables en la vida del paciente. Éste proceso fue alentador, al involucrarlo en su fantasía e imaginación y la forma de darle vida a cada una de las vivencias; que fueron desarrolladas en el proceso de acompañamiento, de la cual a continuación se describen las partes importantes del trabajo terapéutico con el paciente.

¿Quién le informó del Psicólogo en el Proyecto?

*-Una hermana de mi mamá.*

¿Le informaron sobre el tipo de ayuda que debo brindarle?

*-Sí.*



¿Cuánto hace que usted padece de éste problema?

*-Hace cinco años.*

¿Qué paso hace cinco años?

*- Tuve un problema igual, me llevaron con el Médico General me recetaron sedantes pero no mejoré, me informaron que tenía problemas de ansiedad.*

¿Ahora cree tener el mismo problema?

*- Sí, tengo miedo bajar al pueblo, siento ahogarme cuando pienso en eso, me pongo nervioso.*

¿Qué hace para salir al camino?

*-Salgo, solo a la orilla del camino o a la tienda del vecino.*

¿Lo hace diario o tiene un día especial?

*- Sí, casi diario, el domingo me arreglo y salgo al camino.*

¿Desde cuándo hace esto?

*- Hace dos años.*

¿Por qué tiene miedo bajar al pueblo, siente ahogarse y se pone nervioso?

*-Es que tengo miedo pasar por la puerta donde mi papá se desmayó, después lo trajeron aquí en la casa y murió, yo andaba con él y me asusté.*

¿Cuándo sucedió esto?

*-Hace nueve años:*

¿La puerta no tiene culpa de la muerte de su papá?

*-La puerta está en mi camino y no quiero pasar enfrente.*

¿Pero si hay otros caminos y veredas para no pasar por esa puerta?

*-No puedo.*

¿Qué sucedió antes?

*-Un día anterior mi difunto papá me había reventado el hilo de mí barrilete que estaba encumbrando en el sitio de la casa, me enojé bastante que le contesté con malas palabras,(malas palabras= palabras soeces)*

¿Qué edad tenía usted en ese tiempo?

*-Tenía diez años.*

Usted se enojó, eso es normal en un niño, que le quiten su juguete.

El paciente queda en silencio y agacha la cabeza, derrama lagrimas, en ese momento aprovecho acercarme a él y brindarle afecto, seguridad y calor humano.

Todo va a mejorar en la medida que usted tenga confianza y se de cuenta que el problema no es grave, que todo tiene solución, en ese momento la presencia de la madre fue oportuna al darle un abrazo, también aproveché para invitarlo a dejar todo el pasado en el olvido y buscar el camino para llegar a la felicidad que tanto desea.

¿Usted piensa que su papá está vivo?

- *No.*

¿Entonces que piensa?

- *Es que no fui al entierro de él.*

¿Por qué?

- *Como era pequeño me dejaron cuidando la casa.*

¿Entonces le duele haber contestado mal y no participó en el entierro?

- *Sí.*

¿Considera que puede pedirle disculpas a su papá si estuviera vivo?

- *No se puede, está muerto.*

Mi pregunta es ¿si estuviera vivo?

- *Si lo haría, aunque me regañe de nuevo.*

Pero si usted lo recuerda siempre y ¿Cuándo lo hace se enferma?

- *Sí, es verdad.*

¿Cree usted que le esta causando mucho dolor?

- *Creo que sí.*

Saldrá de este problema, en la medida en que usted se de cuenta, cuál es lo cierto y lo que no es cierto.

La reunión se cierra con un abrazo muy afectuoso y fuerte, en este momento sentí que mi presencia en el campo físico y afectivo del paciente fue bastante positiva, porque me tomó con bastante fuerza y prolongó su abrazo.

Al paciente se le asigna la tarea de platicar con la madre para que ella le relate cuáles son las experiencias que ha tenido con sus familiares, vecinos o algún conocido; cuando se han enfermado de tristeza, por qué ha fallecido alguien importante o un ser querido, cómo se han curado, qué cosas han hecho y utilizado para olvidar y dejar el dolor de estar triste.

Pasan tres fechas y el paciente no asistió a las sesiones, debido al trabajo de ayudante de albañil que le dieron los familiares a dos cuadras de la casa; investigando al paciente no hizo ninguna consulta con la madre, abordé a la madre del paciente para escuchar sus experiencias con relación al caso, esto constituyó un elemento importante para el desarrollo de la terapia.

El espacio de comunicación entre la madre del paciente y terapeuta, fue para conocer sobre las costumbres, creencias y los tributos en los altares mayas, cuál es el proceso de curación de las personas que padecían de tristeza por la pérdida de un pariente cercano. Según lo dialogado se conoce que el trabajo del Sacerdote Maya, constituye la orientación de confesiones o diálogo hacia el pom y la candela.

En éste mismo proceso se da la saturación, que consiste en golpear con ramas de bejucos en el cuerpo de la persona; en ésta parte, el sacerdote debe llevar alcohol en la boca para rociarle en el cuerpo de la persona afectada para liberarla de la tristeza. Finalmente se debe quemar el pom, la candela y el bejuco utilizado para solicitar a los dioses mayas la buena salud de la persona, que retire de su mente el pasaje doloroso.

En éste relato de experiencias aparecen los factores de carácter cultural como manifestaciones de creencias, ritos y costumbres ancestrales propias de la cultura maya y enmarcados en el contexto de estas comunidades de Tonicapán. El tema versó sobre las flores y la veladora, que son utilizados como disipador de tristeza y duelo, también aparece ampliado en las siguientes páginas de éste caso y se buscó relacionarlo con la teoría Gestáltica.

Retomando el trabajo terapéutico:

¿Recuerda cuál fue lo último que platicamos?

*- Yo tengo que colaborar en mi recuperación.*

Recuerda que habíamos platicado, que usted vive con los recuerdos de su padre y eso lo tiene con problemas y que si estuviera vivo ¿le pediría perdón?

*\_Sí, seguro*

¿Le pregunto, está dispuesto a pedir perdón?

*-Sí.*

Le parece que ensayemos la forma de hacerlo.

*-Sí.*

Necesito dos sillas con dos almohadas, una almohada en cada silla.

¡Usted puede golpear la silla con la almohada, o golpear la almohada, gritar o reírse, o lo que usted quiera hacer!

*- No se puede.*

¿Por qué?

*- Es una plática la que voy a tener.*

De acuerdo entonces la hará con seriedad y responsabilidad.

Ensayamos tres veces y en la cuarta oportunidad se da el diálogo, desarrollado a través de la técnica llamada diálogo con los padres; las instrucciones se ilustrarán a continuación:

La técnica utilizada fue la silla vacía, las explicaciones fueron las siguientes:  
*Siéntese* tranquilamente, cierre un momento los ojos, relájese lo más que pueda, logre ver a su padre sentado frente a usted en esa silla vacía, tome el tiempo necesario, logre sentir que está usted frente a él, ¿Cómo está sentado? ¿Qué ropa usa? ¿Véale la cara si está enojado, triste o alegre?

¿Cómo se siente mientras mira a su padre?

*- Un poco triste.*

Esta fase preparatoria para el paciente, le ayuda a desarrollar conciencia en el rol que asumirá en el diálogo que deberá tomarlo con responsabilidad.

Ahora usted será sincero y honesto con él, cuénteles todas las cosas que nunca le dijo y dígaselo a él, como si estuvieran hablando en éste momento, dígame si tiene cólera, miedo, dolor, exprésele palabras amorosas que nunca le dijo, preguntas que nunca le hizo. Ahora note cómo se pone cuando usted platica con él, asegúrese de estar conciente de lo que hace. Después de la plática hecha, ahora usted se sentará en la silla de enfrente, concéntrese en la persona que ahora es su hijo.

La fantasía y la imaginación son elementos importantes en esta fase, el paciente tendrá la responsabilidad de darle vida a sus sentimientos, emociones y tristezas reprimidas, como elementos para encontrar el intercambio correcto de roles y liberar de ésta manera las tensiones internas que le afectan.

Ahora tome el lugar del padre y responda a lo que acaba de decirle su hijo; tome conciencia de cómo se siente mientras contesta, cómo padre, ¿cómo se siente viendo a su hijo frente a usted?, cuénteles ahora con sinceridad qué siente hacia su hijo y dígame qué piensa de él. ¿Qué tipo de relación guardan entre padre e hijo?.

El diálogo duró 30 minutos, intercambiando los roles cada cinco minutos en cada sesión, al inicio se notó en la escena mucha cautela de parte de ambas partes, pero se dio el reconocimiento que son padre e hijo los que estaban frente a frente en un encuentro de reconciliación, que se fue abriendo en el transcurso de cinco sesiones.

El papel asumido en esta fase reconciliatoria entre padre e hijo fue evidente la identificación del rol de padre, dado que, le responde como debiera actuar en ese momento, recriminándole al hijo su actitud de desobediencia y falta de responsabilidad.

Éste espacio fue muy tenso debido a que el padre no comprendía al hijo, como en todo hogar, al padre se le debe respetar como autoridad; de ésta manera el hijo empieza a darse cuenta que no es el mismo niño de 9 años que no razonaba como ahora que tiene 19 y asumir el rol de persona adulta. A través de las respuestas muy afectivas reconoció el problema no resuelto que tenía desde su infancia.

Cuándo estuvo frente a su padre ¿Qué fue lo primero que sintió?

*-Sentí, que me ahogaba, pero logré hablarle.*

¿Cree que le dijo lo más importante que sentía hacia él?

*-Sí.*

Cuando usted tomó el papel de padre ¿Qué fue lo primero que le vio al hijo?

*- Noté que estaba muy triste.*

¿Por qué lo vio muy triste?

*- Por que estaba apenado por lo que me paso.*

¿Qué le dijo usted al hijo?

*-Que no se preocupara, que lo perdonaba por lo que dijo cuando se rompió la pita del barrilete, y que se portará bien con la madre y las hermanas que tiene.*

¿Considera que todo lo que escuchó del hijo fue suficiente para perdonarlo?

*-Sí.*

En este proceso da vida a su Aquí y ahora, ya que el centro de la terapia, es la vivencia de la experiencia, dando como resultado la toma conciencia. Después de estas actividades las características faciales, su lenguaje corporal mejoró por las siguientes expresiones.

¿De qué tomó usted conciencia ahora?

*-Estaba equivocado, con mi pensamiento y ponerle atención a los problemas que sucedieron en aquel tiempo.*

¿Al tener a su padre frente a usted, tenía que desmayarse o temblar, qué pasó?

*-Me hice el fuerte y no le presté importancia.*

¿No tuvo valor de decirle lo que usted sentía en ese momento?

*-Sí, le dije lo que sentía en este momento, de todos modos ya pasé la prueba.*

¿Ahora se siente mejor?

*-Sí.*

¿Cree usted que le afectará después?

*-Creo que no, ahora ya se cuál es el problema.*

Ahora nos queda visitar la puerta y el panteón donde están los restos de su padre.

*- Está bien.*

Se procede al trabajo de orientación de la flor y la veladora, como medios terapéuticos para disipar tristeza y dolor; como proceso de imaginación y fantasía según la teoría Gestalt, ampliada en este caso.

A esta flor le confesará lo que tiene guardado en su mente acerca de su padre, le pedirá perdón, o le dirá que olvide lo sucedido, que le quiere bastante, que usted no quiere volver a sentir molestias al pasar por la puerta y lo mismo hará con ésta veladora, la que llevaremos al cementerio, a la iglesia o donde usted diga.

*-Si está bien.*

Terminado el trabajo del diálogo, acompañado de la madre del paciente, procedimos al encuentro con la puerta, llegamos al mismo sitio en que se desmayó su papá. Sin escuchar las palabras con la puerta, depositó la flor en la puerta, al final nos acercamos a darle un abrazo para fortalecer su auto estima, seguimos caminado, en el trayecto hacia el cementerio y me comentó que se sentía muy liberado o que algo alegre está sucediendo en él.

El mismo procedimiento de la veladora se hizo en el panteón de su extinto padre, lo importante fue que le dijo que lo perdonara por no llegar a visitarlo y que le recibiera la veladora como regalo, tocó con las manos el panteón; en ese momento derrama lágrimas, momento oportuno para darle un abrazo de parte de la madre y de mi persona.

¿Cuénteme cual fue lo más importante que ha cambiado en su mente?

*-Es que pasé por lo lugares que me daban problemas.*

¿Cómo se siente?

*-Me siento como nuevo, siento fresco, mi ropa, mi cara, lo siento suave. Ahora voy a dormir bien.*

Siempre va a tener en su pensamiento los recuerdos de su padre, pero lo va recordar sin dolor y tristeza, estos recuerdos son parte de su historia.

Según lo subraya Castenedo (1,997) un problema no resuelto o una tarea específica no aprendida es una Gestalt incompleta que origina tensión. Al resolver el problema se da el cierre y se descarga la tensión, tal es éste caso, el sentimiento de culpa ha sido experimentado para ser liberado y resuelto, que por muchos años afectó la vida del paciente.

Cancrini Tonia, (2005) explica el camino para la recuperación de los niveles más precoces, es llegar a una completa adherencia **emocional y mental** a la experiencia efectivamente vivida. Una reconstrucción compartida de las vivencias más profundas le permite al paciente sentirse entendido y así elaborar también las angustias más agudas e intolerables en su interior.

*Acoger y entender son dos momentos, ambos fundamentales en la relación psicoterapéutica, junto con el calor y la contención, es esencial la disponibilidad plena para comprender la experiencia vivida por el paciente. (Cancrini, 2005)*

El saber escuchar, atender y tener la capacidad de comprender como algo normal los momentos de vida del paciente, compartir con el aplauso, el saludo, el abrazo, una sonrisa, son elementos fundamentales en la psicoterapia y es más la disposición que se tiene para el trabajo de recuperación de la persona afectada.

Estos momentos fueron muy constructivos en las sesiones posteriores, la comprensión y el interés del paciente facilitó el trabajo terapéutico, el proceso fue encaminado a la reconciliación entre ambas partes, dando como resultado la toma de conciencia de parte del paciente, superando con esto aquellos síntomas de asfixia y desmayo que padecía; esto avalado por el regreso que hicimos por las calles y pasar por la puerta que le causaba molestias.

El proceso tomó un camino de encuentro a través de la técnica del diálogo padre e hijo, en la interacción de roles, es un diálogo compartido. Mientras más tirantes se vuelven los roles, más flexible se vuelve el darse cuenta, proceso que se proyectó durante el trabajo terapéutico, cuando el padre censuraba el comportamiento del hijo, como los reclamos del hijo al no comprender las situaciones de aquel niño.

Aprovechado este espacio muy importante en el proceso, finalmente se encontró el camino para resolver los sentimientos encontrados, (padre e hijo) y la reconciliación elaborada por ambas partes, para llegar a comprender el significado de sus experiencias dolorosas y liberarse de la tensiones acumuladas que le han molestado en su cotidianidad.

Lograr identificar un problema emocional no resuelto, tomando en cuenta que la terapia Gestalt, considera como necesidades fundamentales, las expresiones de las emociones básicas: amor, odio, agresividad, cariño, cólera, alegría, tristeza. Al no resolver los problemas emocionales desde niño, estos siguen encubiertos por otras experiencias provocados en el ambiente de la persona.



El trabajo terapéutico de temor a la salida a la calle y bajar al pueblo llevó otro tipo de tratamiento como lo expone el siguiente autor: *“Hay un tipo de darse cuenta, de imágenes y fantasías, hechos que no existen en la realidad actual presente, es el darse cuenta de la fantasía, esto incluye toda actividad mental que abarca más allá de lo que transcurre en el presente, todo explicar, recordar el pasado, en esta fantasía hay una realidad encubierta (Stevens, 1,997).*

Comprender que toda vivencia tiene un significado y un sentido para cada momento, que queda en el aquí de cada persona, el proceso de darle vida a los recuerdos a través de la imaginación, la fantasía y vivirlo en este momento, se constituye en el ahora que queda descubierto.

Se puede descubrir más de esa realidad, si se concentra en la toma de conciencia de las percepciones y sensaciones físicas. *El problema es cómo llegar a estas fantasía, es difícil aceptar que todo existe en el presente momentáneo, existe el pasado, tan solo como parte de la realidad presente, cosas y recuerdos acerca de los cuales pienso como perteneciente al pasado”(Stevens, 1,997)*

El descubrimiento de los sentimientos y emociones como parte de una realidad vivida y experimentada, obligó al paciente a tomar conciencia de sí mismo, para que lo expresado tuviera sentido y lo experimentará en la vivencia y así comprender clara y positivamente su pasado, como un agregado y parte de su presente.

Comprendiendo los rasgos culturales, cómo costumbres, creencias y mitología de estas comunidades, se procedió a la experiencia de expresar hacia una flor, los sentimientos reprimidos de dolor, culpa, rechazo, tristeza. Posteriormente llevar al paciente al panteón de la persona querida, dejar caer la flor desde lo alto del puente, para que el río se lleve la tristeza y el dolor que por mucho tiempo le afectaba al paciente.

El procedimiento es el mismo con la candela o una veladora, con la diferencia que la candela hay que prenderla en el panteón del ser querido o llevarlo a la iglesia y prenderla frente a una imagen de su devoción. El proceso situacional tuvo los resultados esperados, posteriormente el paciente compartió sus experiencias y sentimientos de querer aceptar el cambio del dolor por la tranquilidad. Las vivencias del pasado dejarán de afectarle y se convertirían en un recuerdo con el que seguiría viviendo positivamente.

Narrar las experiencias es realmente un éxito para el paciente, significa arrasar con los problemas dolorosos en la medida que utiliza la memoria y los recuerdos confortados con el espíritu de positivismo. Para buscar el sentimiento de libertad y autonomía, potencializados por la comprensión de cercanía y contacto en relación al proceso de acompañamiento, fue como se llevó a cabo un proceso de reparación, donde el paciente pudo construir una nueva forma de vida, que beneficie a su familia y la comunidad.

La actitud conciente del paciente ante su realidad y entrega, al aceptar la visita a la casa y permitir el proceso de reconciliación consigo mismo, el reconocimiento y valía de acercarse a la puerta, la visita al panteón del padre, hizo que todos los elementos que lo rodeaban fueron instrumento de su imaginación e interpretación en materia de simbolización.

De estas actividades nació la toma de conciencia del aquí que estaba rezagado ante las circunstancias de su existencia, mientras que el ahora lo manifestó en el espacio de comunicación con su propia conciencia liberadora, que lo tenía reprimido por muchos años.

#### **Análisis psicosocial del caso:**

Hacer conciente su problema, fue determinante en el proceso terapéutico para mejorar su estado emocional, ésto ayudó a la liberación de problemas que no había resuelto con su propia personalidad; la comprensión que tiene de su cultura y la ideosincracia de su grupo social. Este caso da conocer la orientación y cobertura de

parte de los profesionales de la salud mental y hacia los problemas emocionales que aquejan a las personas.

Los miembros de las comunidades desconocen cuáles son los síntomas y signos, de éste fenómeno que les afecta y que seguirán en su lecho de dolor que los puede llevar a un estado crítico. Ante tal situación las autoridades de salud y las instituciones encargadas, no asisten por no tener cobertura y porque la salud emocional no es reconocida como un problema potencialmente recurrente en las personas.

La discriminación, el olvido, el rechazo, la condición económica, la etnia, el lugar de origen y la baja escolaridad, son elementos excluyentes dentro del proceso y el derecho a la salud, la asistencia preventiva no llegan a éstas comunidades. Las instituciones de gobierno no contemplan programas especiales y permanentes dirigidos a la salud mental.

El lenguaje alterno Kiché- Español, facilitó la atención, de los casos referidos a la clínica psicológica procedentes del área rural, mujeres y niños que sólo se expresan en su idioma materno. Esta alternativa del uso de ambos idiomas por el epesista, facilitó la comprensión de los problemas emocionales de las personas y aportó en la superación de los mismos, conjugado con las relaciones costumbristas de respeto mutuo, como reflejo cultural de estas comunidades de Totonicapán.

La comprensión de las características culturales, como la idiosincrasia, creencias, mitología, las costumbres y los recursos místicos propios de estas comunidades, hizo que la administración de la terapia aplicada en cada uno de los casos descritos, dieran los resultados esperados, que marcó en los beneficiados, una nueva forma de vivir y comprender positivamente los problemas.

### **3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA**

Este subprograma se desarrolló mediante talleres y técnicas participativas, que coadyuvaron al desarrollo de los contenidos temáticos. A través de ellos se buscó la comprensión para conocer los aspectos relevantes que inciden en el comportamiento del humano exigente de cambios inmediatos. La participación en las actividades

generó cercanía y contacto entre las personas asistentes, como parte del proceso de prevención de la violencia intrafamiliar.

La presencia de las mujeres a las reuniones fue más constante, esto deja claro la cultura impuesta a la mujer, al delegarle lo que se relaciona con la familia. En las comunidades de esta región, es ella la encargada del cuidado y la salud de los hijos; debido a éstas obligaciones hogareñas, se les dificulta el acceso a los programas de orientación social y comunitario. Así mismo la distancia entre la ciudad y las comunidades. Motivo observado como problema situacional de los grupos y personas después de cada sesión de trabajo.

El espacio de docencia fue aprovechado para la observación del comportamiento de los asistentes en el abordaje de los temas, ellos reflejaron el dolor y tristeza, baja autoestima, timidez en su relación social, agresividad, rechazo, aislamiento, síntomas depresivos, de los cuáles nunca han recibido atención de escucha por parte de las autoridades de salud, debido a que no es de impacto social, esto justifica la poca importancia que tiene para los programas de desarrollo de salubridad y educación comunitaria.

### **Análisis Psicosocial de los talleres**

El desconocimiento de cómo abordar, enfrentar y prevenir los problemas en la familia tiene efecto en la personalidad de sus integrantes, los hace sentirse incapaces ante los actos de agresión. Esta observación generó un proceso de análisis y una planificación abordada desde la experiencia de los participantes, con temas de prioridad solicitados por las lideresas y padres de familia.

La técnica participativa sobre la discusión, la reflexión y el cambio de actitudes ante las situaciones difíciles de la familia, despertó en ellos la conciencia de cuánto saben y conocen de los problemas que aqueja al contexto familiar y la comunidad.

Alrededor de los temas, surgió el intercambio de ideas para su análisis, crítica y una nueva postura sobre los conceptos de discriminación, el olvido, violencia y

agresión, la exclusión social, la no participación de la mujer, los efectos de los medios de comunicación y la transculturización.

El abordaje de los temas sobre problemas sociales, fueron considerados por los grupos como factores que desencadenan la violencia, en vista que las autoridades han olvidado orientar y/o propiciar alternativas que conjuguen las necesidades de ser escuchado y encontrar una salida práctica y positiva a los problemas urgentes que aquejan los miembros de la familia en general.

Los temas desarrollados fueron los siguientes: *autoestima, comunicación en pareja, derechos del niño, derechos de la mujer, prevención de la violencia intrafamiliar, ciclos de la violencia intrafamiliar, participación de la mujer en la toma de decisiones del hogar, la comunidad y la nación, relaciones humanas en el núcleo familiar.*

La actividad de los talleres se inició con el tema de **autoestima**, planteada por el epesista de manera expositiva; esto no dio los resultados en la evaluación al final de la sesión, debido al desconocimiento de conceptos. Se buscó la participación y dialogización de los asistentes para socializar el tema con los problemas emocionales que aquejan, consultado el asesor del EPS, se optó por la metodología participativa, con una técnica llamada Educación Transformadora, desarrollada desde tres puntos importantes: crítica, reflexión y acción, con principios humanista y sociales.

Se partió de este espacio para iniciar el desarrollo de los contenidos temáticos que fueron sugeridos en la primera sesión por los asistentes.

Vamos a iniciar una nueva experiencia de trabajo entre nosotros, donde todos contestamos y todos hacemos preguntas, no importa cómo lo hagan, lo pueden explicar en su lengua Kiché o en español.

¿Qué otras cosas nos faltan para sentirnos bien en cada sesión?

- Decir buenas tardes.

- Venir 15 minutos antes de la hora de la sesión.

Generalmente los problemas en los hogares, dicen que deben de resolverse en casa o en familia ¿Eso es cierto?

La respuesta no aparece, con dificultad en el arranque de la participación, los integrantes de los grupos es primera vez que se encuentran en actividades de esta naturaleza, donde la cautela y la discreción toman poder, el nerviosismo domina, las miradas se entrecruzan durante el proceso. Después de un tiempo prolongado se aplica.

Jugaremos pelota, a quién le llega la pelota en las manos contesta, les parece.

-Sí.

Doña Tomasa es una de las participantes, ¿Qué piensa de lo que pregunté, o ustedes también pueden contestar o preguntar?

*-Es una enfermedad que no hemos podido encontrar solución, siempre estamos sumisas y obedientes, esto influido por nuestros padres desde el hogar.*

*-Y nos tiene confundidas, porque nos han enseñado que hay que respetar a la autoridad, aunque no tenga razón.*

¿Quién es la autoridad que ustedes mencionan?

*- Puede ser papá o el marido.*

¿Cómo se sienten ustedes cuando estos problemas suceden?

*- Mal, no entendemos qué hacer .*

¿Por qué mal?

*-No podemos contárselo a nadie, guardamos nuestro dolor y tristeza; pero nos armamos a veces de coraje.*

¿Qué hacen cuando tienen coraje?

*-Nos armamos de valor, platicamos entre nosotras las mujeres, nos apoyamos mutuamente y es más, cuando tenemos apoyo de nuestros padres y hermanos si los tenemos; hay algunas mujeres y niños que piden ayuda al vecino.*

¿Cuándo ustedes se platican los problemas que suceden?

*-Nos sentimos bien tranquilas y seguras, ya sabemos cómo enfrentar el problema, como ya tenemos confianza, nuestra autoestima sube.*

¿Cuándo se dan estos problemas qué es lo que realmente pasa?

*-No hay comunicación entre las parejas, o en la familia, el hombre llega cansado del trabajo y no pregunta qué sucede en la casa, con los hijos o con su compañera.*

¿Qué consecuencias trae la falta de comunicación entre las parejas?

*-Se han separado muchas parejas y se han abandonado a los hijos.*

¿Cómo debe ser la comunicación en pareja?

*-La comunicación es importante porque valoriza a la persona amada cuando el lenguaje es afectivo sin presiones, con demostración de cariño; esto hace que la pareja se sienta segura de lo que hace y decide, reflejando una autoestima positiva. para comunicarse.*

*La comunicación es indispensable en ámbito del desarrollo social e intelectual y de las relaciones interpersonales, la manifestación y expresión de nuestra interioridad para ser acogida y aceptada. (Castells. Paulino. 1,997).* Esto sucede en la comunicación y diálogo entre dos personas, en las parejas de esposos, ésta acción recíproca requiere además de la madurez humana, la inteligencia emocional, con las expectativas acerca del proyecto que se tiene en pareja, o de vida, con la transparencia y autenticidad del amar. Con dos componentes que lo integran el lenguaje del amor y la convivencia.

Hablamos cómo superar los problemas de baja autoestima, una mejor comunicación en las parejas. Estos problemas cuando no son superados tiene víctimas.

¿Quiénes son esas víctimas?

- Los niños (as) nosotras las mujeres y los ancianos (adulto mayor) los hijos inválidos (hijos que presentan alguna deficiencia)

Les parece que tratemos los problemas por el orden que ustedes dieron:

1º. Maltrato infantil

2º. Maltrato hacia la mujer.

3º. Maltrato hacia los adultos mayores

¿Qué pasa con los niños?

*-Ellos resultan siendo los afectados por los problemas de los padres, como son pequeños no pueden defenderse, sufren mucho peor si los padres beben alcohol, aguantan hambre y los corren de la casa.*

A veces no hay problemas en la casa, siempre les pegan a los niños ¿Por qué?

*-Hay que corregirlos, son muy traviesos, ya no respetan a las personas grandes, de ésta manera cuando sean adultos serán responsables y buenos hombres; así nos corrigieron a nosotros.*

Algunos participantes reflexionaron al respecto, se cuestionan y reconocen el error cometido, pero son categóricos al expresar que ellos también fueron corregidos así, son nuestras costumbres y cultura.

¿Conocen cuáles son esos problemas emocionales que le causan a los niños cuando son golpeados?

-No.

Analicemos el caso.

¿Será un delito penado por la justicia, pegarle a un niño?

-Sí.

¿Por qué?

- *Es pequeño y no se puede defender todavía.*

¿Cuáles son esos problemas?

- *Recuerdo que mi papá nos pegaba mucho y nos ponía a trabajar y no había comida, sólo nos daban un tamal y un vaso de café o un vaso de agua del pozo y no teníamos ropa sólo un corte y un güipil. (Corte y Güipil, es la ropa típica de uso diario).*

La participante llora al final de la exposición, los miembros del grupo nos acercamos a ella y la abrazamos fuertemente. Casos como éste recibieron ayuda inmediatamente para cerrar el trauma con terapia de apoyo Gestalt y si fuera necesario referirlos a la clínica psicológica.

¿Cuántos de las que están en esta reunión guardan dolor en el corazón por lo que sucedió en su niñez?

-Es lo mismo que sienten nuestros niños cuando son golpeados o se les niega la comida y el juego.

Han visto que al padre de la casa le sirven la comida más grande y a los niños muy poco.

¿Por qué?

- *El padre es el que trabaja.*

Entonces el niño no trabaja, ¿Cuál será el trabajo del niño?

Nadie responde, éste espacio refleja el desconocimiento de la función social del niño dentro del núcleo familiar, como una imposición social.



-Gestionan la respuesta en el grupo, algunos mencionan que no tiene trabajo, pero al final concluyen, que el trabajo del niño es jugar.

Volvamos al tema del niño, ¿Qué tipo de castigo reciben los niños?

-*Pegarle con cincho* (cincho de cuero que se utiliza los hombres para sostener el pantalón de uso)

- Con chilillo (es un amarre de tiras de piel de ganado)

-*En algunos casos les tiran un leño con fuego si están en la cocina o les tiran agua caliente, acción hecha por el padre, peor si llegan ebrios.*

*Se considera maltrato infantil a todas aquellas lesiones físicas y psicológicas no accidentales, ocasionados por los responsables del cuidado, el desarrollo del niño (a) y que son consecuencias de acciones físicas, emocionales o sexuales, de comisión u omisión, que amenazan el desarrollo físico, psicológico y emocional, considerado como normal para el niño (CONACMI 2,002). Es un problema oculto generador de ira silenciosa, que provoca dolor y violencia en las personas y la sociedad, el cuidado y la ayuda puntual de la autoridades no llega, aún fuera denunciado, permitiendo el paso de problemas para la salud física y emocional del afectado.*

¿Sucederá lo mismo con la mujer, hija, esposa, o la madre de familia?

*Sí, cuando nos humillan, nos golpean, es un abuso de parte del hombre, que puede ser papá, el marido, hermano mayor, cuando ya no hay papá es peor.*

¿Qué sucede con ellos?

- *Nos golpean, con los puños, nos pegan patadas, no jalan el pelo.*

-El alcalde comunal, el Ministerio Público, no hacen nada, cuando una mujer es golpeada.

¿Qué dicen cuando las humillan?

-*Que no servimos para nada, que no trabajamos, que sólo pedimos dinero y no aportamos nada para la casa, no se dan cuenta que nosotras somos las primeras en levantarnos y las últimas en acostarnos, no piensan que somos personas, nos merecemos respeto para valorizarnos.*

-*Los padres tienen la culpa, no dedicaron tiempo en la orientación y preparación de los hijos, para que sean responsables y cumplan con la familia.*

Los participantes tienen la percepción que el mal humor en las personas es aprendido con el papá, cuando golpea a mamá, por que el tío golpea a su esposa e hijos; la participación en el análisis y la discusión en grupo, señalan al agresor, con una actitud machista aprendida con los progenitores; en la calle con los amigos, reforzado con el consumo del alcohol.

El camino recorrido a través de los talleres, evidenció en los participantes una inquietud propia del grupo, después de observar con bastante cuidado; la libertad de expresar los sentimientos los llevó a una mejor organización, se plantearon el cuidado de brindar en el interior del grupo el apoyo incondicional y el respeto mutuo. La seguridad que lo expresado permanezca en de cada uno de ellos y la confidencialidad de los temas, resaltaron el abordaje en la vida comunitaria los temas discutidos como mayor fundamento.

La agresión y la violencia como forma de presión y prepotencia sobre los más débiles no dejó de enfocarse, en dónde la influencia de las creencias en mitos, ritos y los patrones de crianza mal interpretados que afectan la personalidad de los individuos como personas, relativo a la creencia maya, en el que las personas violentas dicen “*que ellos traen su destino que les ha sido otorgado por los dioses mayas*”.

En este contexto, el grupo generó un proceso de discusión en torno al tema del comportamiento violento de las personas, según las creencias de la cultura maya deben de recibir ayuda con tributos ante los dioses mayas, a través de ritos y la influencia que ejerce el sacerdote maya; de acuerdo con éste criterio el grupo estuvo dispuesto a valorar y respetar las vivencias, debido al diversidad de creencias dentro de sus miembros, lo más rescatable son las conclusiones que llegaron al final de cada sesión de trabajo.

*Se explica esta superioridad del grupo por el rechazo, más frecuente, de las soluciones incorrectas y por un aumento de los recursos, es decir, de los conocimientos útiles del grupo para la resolución de los problemas,(Blanchet, Alain, 1,996)*

En la socialización de los temas con el contexto, el aprendizaje social ayudó a reconocer las capacidades básicas; la confianza mutua en la comunicación y verbalización de los problemas, como factor curativo y reforzó el conocimiento en cuanto enfrentar los problemas sociales de dentro hacia fuera, pero con más énfasis en el seno del hogar. La finalidad de la técnica participativa sugiere prácticas sobre el trato social, los grupos en la medida que plantean los problemas, aportan opiniones y es un intercambio recíproco de dar y recibir, como parte de la experiencia consoladora que exalta el amor propio, ofreciendo apoyo y seguridad.

Las personas aprendieron a conocer la característica del afecto y la sinceridad a través del intercambio de experiencias. El ambiente empático contribuyó igualmente a la cohesión del grupo. La evaluación de la actividad al final de cada sesión de trabajo, evidenció la armonía interna en los miembros. Durante el interrogatorio de la evaluación se preguntó ¿Qué le interesó? ¿Qué fue lo que no le gusto? ¿Qué aprendió hoy? ¿Cómo piensa ponerlo en práctica? Lo cual puso de manifiesto la confianza y la seguridad y que lo aprendido tendrá efectos positivos en la vida de quienes integran el núcleo familiar.

*“Los participantes en un modelo educativo dentro del concepto de educación transformadora desde el principio son vistos como personas creativas, inteligentes y con capacidad de actuar, haciendo uso de muchas dinámicas, ejercicios, casos, juegos y experiencias a través de los cuales es posible crear un ambiente distinto que permita una vivencia de los ideales muchas veces no parecen alcanzable” (Lederach-Cupp, 1,992).*

El conocimiento y la práctica exigen de las personas tener que enfrentar partes de su realidad emocional, este acto requiere de valor para unir esas partes fragmentadas durante el desarrollo de su existencia, a la vez exige una reflexión crítica y constructiva de sus actos sobre los temas y conceptos abordados en los talleres desde la perspectiva humana.

## **Análisis Psicosocial**

Se aportaron nuevas experiencias que llevaron a los participantes a nuevos conceptos y métodos prácticos de atención a niños(as) y personas adultas, referentes a la salud física y emocional, motivados por los recursos materiales en la práctica. Esto coadyuvó a mejorar su autoestima.

Este proceso llevó a los asistentes a proyectar sus emociones reprimidas de culpa, rechazo, experiencias dolorosas como la sobrevivencias de los hijos, madres solteras con hijos sin del apellido del padre. El relato de las experiencias surgidas en las sesiones de trabajo, encaminó a los participantes a tener un concepto crítico de los problemas que les aqueja, ya con conocimiento claro de cómo enfrentar los efectos de nuestra sociedad en conflicto. Se hace imperante la organización de las mujeres hacia un nuevo paradigma, para enfrentar a los poderosos que no brindan la oportunidad de desarrollo, por cuestiones de género, discriminación, exclusión y marginación de los distintos grupos sociales que forman la nación guatemalteca.

Existe la conciencia y necesidad de asumir una responsabilidad individual y grupal en la deconstrucción de la marginalidad, ejerciendo y removiendo los derechos y obligaciones de las personas, así como eliminar los prejuicios y estereotipos que han contribuido a las asimétricas relaciones sociales. Donde al poder que establece formas de relaciones entre indígenas y mestizos, entre hombre y mujeres, entre personas del campo y la ciudad, esto no permite el crecimiento de una sociedad igualitaria, donde el objeto es la Paz firme y duradera libre para su desarrollo democrático.

Los temas impartidos a Maguei fueron una extensión del EPS como parte del programa que el Proyecto San Miguel contempló dentro de sus actividades para la población beneficiaria. Los contenidos fueron dirigidos al contexto del núcleo familiar y comunal como ejes de desarrollo, que al final de la misma se vieron estimulados a mejorar su conocimiento y asumir su rol social dentro del grupo al que pertenecen.

### **3.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1 ACTIVIDADES**

Para iniciar el proceso de investigación se explica que durante el mes de febrero de 2,003, se efectuó una visita de reconocimiento a las comunidades, con el objetivo de establecer contacto con las autoridades de cada lugar afiliadas al Proyecto San Miguel Totonicapán y mediante la implementación de la evaluación diagnóstica, se determinó el camino para desarrollar dicho subprograma.

La observación de los principales problemas y sus variables declinó el instrumento de recolección de la información (entrevista informal); la aplicación de la entrevista fue con personas adultas, adolescente y jóvenes.

La sistematización de las actividades y recapitulación de los datos obtenidos, se fueron agotando conforme a la planeación descrita en el capítulo correspondiente y siguiendo para tal fin, el procedimiento y pasos establecidos para la investigación en general. El abordaje de los subprogramas de servicio y docencia: fueron espacios provechosos para proyectar los problemas que afectan a los participantes, éstos datos fueron importantes para encontrar la información necesaria. La entrevista con vecinas(os) comunitarias (VC) del lugar, quienes han observado y a la vez son víctimas de la violencia intrafamiliar, los líderes comunales como el alcalde comunal (A.C.), los religiosos, evangélicos y católicos, evidencian su preocupación, por estos problemas y sus flagelos que afectan a niños y los adultos..

Se cuestionaron a las personas en el desarrollo de los talleres o en junta de carácter informal, o encuentros amistosos, entre las que destacan.

- M. C. Madres comunales
- V. C. Vecinos comunales
- A. C. Alcaldes comunales
- M. G. Madres guías
- M. L. Madres líderes
- P. F. Padres de familia
- M. G. maestro de grado.

Respondieron a los siguientes cuestionamientos:

¿A quién le atribuye los problemas sociales que hay en nuestras comunidades?

*-Al gobierno que no hace nada por frenar estos problemas.*

¿Qué tipo de problemas conoce usted?

*1.- No hay trabajo*

*2.- El dinero no compra nada en el mercado*

*3.- Los salarios son muy bajos.*

¿Qué relación tiene los problemas que usted habló, con los problemas en la comunidad o en las familias?

*-El hombre quiere buena comida, el dinero no rinde, se vale porque él da el gasto de la casa, no permite que yo salga a trabajar, de esa manera empiezan los problemas en la casa.*

*-Otro problema a veces llega ebrio, se gasta el dinero de la casa, nos golpea con los puños, o nos da patadas.*

¿Cuándo usted habla de golpes, ha presentado la queja a la policía o a los juzgados de familia?

Mencionan que han acudido más de una vez, pero no les creen porque no presentan moretones en el cuerpo.

*-Nos dicen que nos llevan a los dos a la cárcel mientras se averigua. Las autoridades no hacen nada por defendernos, más, cuando ya no tenemos padres quienes nos defienden.*

¿Conoce usted otros casos de estos problemas?

*Hay otros problemas que a veces es bueno en otras es malo, cuando se separan los esposos, lo niños sufren bastante, la mamá sale a lavar a las casas o busca su trabajo, o se busca otra pareja, en estos casos los niños son los que sufren, los dejan abandonados, aguantan hambre, por eso están los mareros, son patojos que ya no van a la escuela.*

Estas manifestaciones en su parte textual son sentimientos y pensamientos, es una forma como perciben ellos (as) los problemas sociales sin encontrar soluciones prácticas.

¿Qué piensa usted que debe hacerse para arreglar éstos problemas?

*-Que el hombre piense en sus hijos y su hogar, que respete a su esposa, porque así era mi suegro, era muy enojado, le pegó a mi suegra ante mí cuando muy nos casamos.*

En el diálogo con las personas proyectó el dolor latente de los problemas en su memoria, con énfasis cuando lloran. Estos casos se dieron con frecuencia en los talleres, lo cual ameritó en ese momento el apoyo del grupo y epesista. Los facilitadores en estos casos deben desarrollar una actitud humana, solidaria de acercamiento y respeto por las experiencias de vida de los participantes, según lo recomienda (PAMI 1.998).

Siempre le ponemos nombres a nuestros problemas, o le buscamos culpables, sin conocer el origen o la causa del mismo, en qué momento de nuestra vida se da el acontecimiento que marca la evolución y desarrollo de nuestras vidas:

Según ( Tovar Pineda, María de los Ángeles 2001) explica la perspectiva de la psicología social comunitaria, la naturalización consiste en privar a las comunidades de toda ayuda socioeconómica digna, porque no disfrutaban de poder estatuido. Son considerados débiles, incapaces privados de toda posibilidad de transformar su forma de vida.

*La cultura de denuncia y el trabajo crítico, es el objetivo del trabajo comunitario, es develar, atacar erradicar las naturalizaciones que en nuestra vida cotidiana contribuyen al mantenimiento de situaciones dañinas para los individuos y los grupos, confundido en nuestra concepción de que las cosas así son en su esencia y que no pueden ser cambiados (Montero Maritza,2003).*

Las personas que integran las comunidades afiliadas al proyecto San Miguel Totonicapán desconocen cuáles son las obligaciones y deberes como ciudadanos. Éste desconocimiento los ha hecho pasivos, conformista y temerosos, al no denunciar y delatar las acciones violentas que atentan en contra de ellos; ésto responde al sistema cultural arraigado, ya que individualmente son objetos de manipuleo ideológico, a través de la demagogia que emana el Estado como parte de la política de control, sobre los

grupos mayoritarios. Bajo este sistema estructural se reflejan los efectos del malestar y dolor que atenta la cotidianidad de las personas y de las comunidades.

Sobre éste tema no se descarta la esperanza de evitar los efectos de este problema social, existente en todas partes y que no permite respirar con tranquilidad los momentos felices de desarrollo. Las personas que fueron abordadas calificaron de dañino algunos aspectos en la dinámica familiar, que son factores que desencadenan la violencia intrafamiliar, y que involucra a todos los miembros del hogar. Entre las expresiones más frecuentes se encuentran detalladas en la página (126), sin embargo, no se queda sin enfocar el problema como tal, debido a que hacen una crítica de los factores incidentales, consecuencias y los implicados en este fenómeno social.

También existen casos como el de hacinamiento, que es común en éstas comunidades del área rural, como en algunos sectores de la ciudad; éste problema causa en las personas molestias por la falta de privacidad, higiene e inseguridad, provocando problemas de salud, atraso en el desarrollo psicobiosocial de los niños(as) y la estabilidad emocional de los padres de familia.

Esta realidad es el reflejo de la pobreza tanto económica, laboral y de sobrevivencia, ¿ésto será pobreza? o es el ejercicio de la discriminación, exclusión, marginación y el abuso de poder del Estado y sus instituciones que la ejercen en contra de la mayoría de familias que integran el país de Guatemala.

En donde el racismo, posición social y étnica, o las situación de género, son modelos de divisionismo que facilitan mantener esta jerarquía, estas actitudes han ejercido en los integrantes de las comunidades un estilo de vida y salud precaria y olvidada, un sistema educativo que sólo guarda su verticalidad informativa y promocional sin tener la horizontalidad de los valores, principios, para fortalecer su identidad, ofrecen una educación monocultural, en donde se ha excluido la cosmovisión, costumbres, contenidos y metodologías de otros pueblos y culturas, invisibilizando su existencia, (el idioma español como oficial) fortaleciendo la exclusión histórica de sus prácticas tradicionales, culturales y espirituales, reproduciendo la imagen de Guatemala como un país uniforme, pero no igualitario con un sistema común de vida.



Otro factor incidente en la violencia interfamiliar y social es la estructura y la naturaleza de las relaciones económicas, que han sido y son excluyentes, antagónicas y conflictivas con antecedentes históricos de despojo de las riquezas y la explotación de la fuerza laboral, de los prejuicios étnicos y la práctica discriminatoria, los pueblos indígenas y mestizos fueron relegados en los planos económicos, socioculturales y políticos, que se refleja en la salud, educación, vivienda, y oportunidades de desarrollo.

Estas acciones han generado frustración en la población, cuando las personas no alcanzan satisfacción a las necesidades debido a obstáculos externos o internos, que obligan a poner en juego determinadas capacidades resilientes presentes en los seres humanos.

La situación de nuestro país esta determinado por las insatisfacciones que se han enraizado en la sociedad, ya que el Estado ha usado el recurso de la negación a través de las medidas de represión y violencia en contra la población, las que ha condicionado el miedo como recurso de dominación. Esto tiene que ver cómo las personas generan diversas formas y expresiones de violencia, las cuales se pueden dirigir en contra de sí misma o de otras personas, causadas por la condición frustrante que se expresa en variadas formas.

La violencia estructural que afecta a la nación no es fácil resolver, pero está contemplado el proyecto de nación que tanto se busca, éste pretende el desarrollo de una cultura democrática, la cual implica desarrollar reformas estructurales políticas y estatales. También busca la participación de todos los sectores sociales con quiénes se plantee construir nuevas formas de relación interétnica, donde actitudes, prácticas, el ejercicio de valores, tolerancia, equidad y el reconocimiento a los otros, generen convivencia humana dentro del marco de libertad y la comprensión humana.

#### **Análisis psicosocial de la investigación:**

Pensar que la violencia es inevitable es la creencia poderosamente negativa o destructiva de todos los que la han creado para tolerarla y hasta justificarla. Si persiste este pensamiento no tendría caso el esfuerzo de pensar que las cosas pueden ser diferentes.

El mito de la inevitabilidad se sostiene en otras creencias falsas que justifican los tipos de violencias y que fueron desmanteladas en el transcurso del subprograma de docencia, tales como, los hombres son violentos y las mujeres son abnegadas por naturaleza; el maltrato no se puede controlar, las mujeres lo disfrutaban, si no hay golpes no hay amor.

Sin embargo, las acciones humanas registran tal variedad que resultan ser impensables cuando no existe la voluntad de evitarlo; la voluntad es la expresión de la razón, es la que nos hace realmente humanos, la que guía nuestros actos, condiciones y decisiones, la que es firme o inquebrantable ante las diversas opciones existentes, nos acompaña toda la vida, cuando hay voluntad, también hay control, y si algo se puede controlar significa que la violencia intrafamiliar es evitable.

## **Análisis de contexto:**

El municipio de Totonicapán es una población que en su mayoría es indígena del habla Kiche, la religión predominante es la católica, su clima es frío, presenta una topografía quebrada, su naturaleza consiste en las grandes extensiones de bosques de pino blanco y colorado, se encuentra a 200 kilómetros de la capital de Guatemala, su acceso es por la carretera interamericana.

La principal fuente de ingresos de estas comunidades es a través de la fabricación y elaboración de muebles, artesanías y ropa típica en variedad de estilos y colores, los fabricantes se han organizado en cooperativas como la Cooperativa San Miguel Chuimekena, la Cooperativa Cojxac R.L. la que a través de ellos se ha proyectado el producto al nivel nacional e internacional exportando ropa típica y artesanías a los Estados Unidos, Japón y Canadá entre otros países. Esta riqueza folklórica de colorido y aromas de la naturaleza a llevado a esta población a otro tipo de problema social como lo es la deforestación de los bosques.

La fabricación de muebles a causado problemas en el ambiente por la tala inmoderada del pino, unido a esto la mayoría de las comunidades rurales utilizan los árboles como un medio para cocinar alimentos y se han creado proyectos de reforestación que las mismas comunidades realizan. Sin embargo, la tecnología de la siembra y cuidado de los árboles no llega a los pobladores, esto provoca la falta de seguimiento en el cuidado de la plantación. En menor escala encontramos el cultivo de manzanas, duraznos y verduras que sirven para el consumo familiar, cosecha que se presenta una vez al año igual que el maíz.

Estas comunidades están y permanecerán organizadas en diferentes grupos sociales, pero bajo la tutela del Estado lo cual no les permite realizar a plenitud sus proyectos de desarrollo, por la dependencia económica e ideológica, lo que implica la pérdida de identidad y valores de servicio social. Entre estas organizaciones encontramos la Alcaldía Indígena de Totonicapán, encargada de velar por los intereses de la población indígena. Esta organización cuenta con personería jurídica y está integrada por los alcaldes auxiliares de los 48 cantones, quienes son electos en

asamblea general de cada comunidad; esta persona los representa ante las autoridades municipales e institucionales.

Las acciones encaminadas a mejorar la salud y la calidad de vida de la población a través de programas de prevención han sido descuidadas por el Estado y el gobierno local, unido a esto la distancia que existe entre las comunidades y la ciudad, los medios de transportes son muy pocos, esto representa para las personas un alto costo. Agregado a esto por ser indígena sufren de discriminación en la atención para la ayuda en Salud, Educación y Justicia, lo que implica la ausencia de los hospitales a centros de orientación, prefieren utilizar recursos naturales como las hiervas y otros compuestos elaborados en casa ( remedios caseros) conocimientos a que han sido heredados de los antepasados como parte de la cultura maya que siempre a confiado su salud a la naturaleza.

La baja escolaridad ha determinado el fracaso de los proyectos de desarrollo, la población adulta es mayor de 40 años, el 60% es analfabeta y el 40% tiene tercero primaria, esto implica la poca participación en actividades de prevención y conservación de la salud y una actitud conciente frente a la dinámica demográfica libre de estereotipos que atenten contra la dignidad humana. Como consecuencia de la poca orientación e interés de las instituciones de salud, Totonicapán, está entre los más afectados por la mortalidad materno infantil y la violencia intrafamiliar.

En el contexto familiar, es muy marcado el machismo ( la autoridad) ejercido por el abuelo, el papá o el hermano mayor; la mujer y el niño (a) son tomados en segundo plano. Unido a esto la pobreza económica en la familia, el hogar en hacinamiento y el consumo de alcohol por algunos de sus miembros, este fenómeno se da en la ciudad como en el área rural. Esta actitud es aceptada socialmente por la comunidad.

La fuente de ingresos lo adquieren a través de su trabajo en el campo, no hay fuentes de trabajo permanente que permitan una estabilidad de ingresos, lo que hace a la persona sentirse desvalida. Esta actitud se da como consecuencia de haber sido engañado por las mentiras políticas del Gobierno de ayudar al pobre; ésta falacia somete a la población pobre a un sistema válido, haciéndolo culpable de su situación, lo

que la inhibe a participar en las actividades que puedan generar cambios en su vida personal y en la comunidad.

La migración interna es una forma de subsistir, la mayoría ha tenido que hacerlo (los comerciantes) vendiendo productos variados y otras que han viajado a los Estados Unidos para generar sus ingresos, mientras tanto el Estado, su política social y económica, no recaen en impulsar un desarrollo de la vida humana comunitaria que permita evaluar y encontrar los aspectos favorables para las necesidades de la población.

En época de proselitismo la sumisión de la población hacia los mecanismos de control del partido gobernante (FRG) hace creer en ellos y que el gobierno es el único que se compeadece en resolver los proyectos que las comunidades tienen, valiéndose de la autoridad pública que busca con esto su reelección; manejando con esto, la intención oculta de subordinación para defender que si se tuvo progreso y al reelegir, se tendrá más. La misma gente perteneciente a la comunidad es la encargada de persuadir a los demás para cumplir con los fines que buscan la inhibición social, que consiste en el temor de elegir y participar en la toma decisiones para cumplir con las necesidades de salud , educación y un hogar más seguro.

Las viviendas en su mayoría son construidas de adobe con techo de tejas de barro, la mayoría no cuenta con su servicios básicos sanitarios; las comunidades rurales no cuentan con drenajes, lo que implica bastante contaminación. La mayoría de los comunitarios cuentan con casa propia, su acceso a la ciudad es a través de caminos vecinales; algunas comunidades cuentan con oficina para el alcalde auxiliar, lugar donde deben de presentarse las quejas relativas a problemas familiares, vecinales o comunales, para ser resueltos en la comunidad, en la alcaldía indígena o llevarlos a las instituciones departamentales como el Organismo Judicial, Hospital Nacional o Centro de salud.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES:**

##### **5.1.1 CONCLUSIONES GENERALES.**

- Se comprueba de manera significativa que la aplicación sistemática de los subprogramas de Servicio, Docencia e Investigación, contribuyeron a mejorar los conocimientos sobre el tema de la violencia intra-familiar, efectuado de manera metódica, continua y participativa, en la atención de la salud mental.

##### **5.1.2. SUB-PROGRAMA DE SERVICIO:**

- La atención psicológica contribuyó a la obtención de una mejor comprensión de la salud mental, en el conocimiento y apoyo en los contextos: individuales, familiares y comunitarios, permitiendo conjuntamente conservar el estado social presentado por los pacientes.
- Los trastornos psicológicos y emocionales que afectan la salud mental de niños (as), adolescentes y padres de familia, está condicionado por el ambiente, por un sistema social excluyente y autoritario que perjudica.
- Las principales técnicas terapéuticas fueron trabajadas para la obtención de cambios en aspectos psicológicos en niños (as), adolescentes y padres de familia.
- Las personas atendidas presentaron diversos cuadros clínicos, como una forma de reacción ante la violencia intra-familiar y sus frustraciones, relacionadas con la pérdida de sus derechos y valores, provocados por su cónyuge, la comunidad y el Estado en intimidaciones.

### **5.1.3. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:**

- Se discutió el concepto de equidad de género como un elemento fundamental para la estabilidad y el crecimiento de la niña y la mujer, en beneficio de su desarrollo emocional, intelectual y social.
- La promoción permanente de la salud mental, hizo que las familias afectadas por la violencia intrafamiliar, se les orientara a recurrir a las instancias legales en el momento justo.
- La organización en las mujeres afiliadas de las diferentes comunidades, hizo que la enseñanza y la orientación fueran participativas en relación a los temas de prevención de la violencia intrafamiliar.
- La violencia intrafamiliar necesita ser atendida también desde otras perspectivas, hay que desarrollar mayor experiencia no sólo con quiénes son víctimas del maltrato, sino también con quienes la provocan.

### **5.1.4. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:**

- La violencia es ejercida por hombres y mujeres, así ocurre en la mayoría de los casos cuando padre y madre juntos cometen las agresiones, como en el caso de malos tratos a los hijos.
- La violencia intrafamiliar genera en los adolescentes y su grupos familiares un proceso psicosocial de carácter traumático de graves repercusiones para el desarrollo individual, familiar y comunitario y de la sociedad en su conjunto.
- La falta de orientación, capacitación y aplicación de la ley, contribuyen a que la violencia sea permitida en contra de la mujer y los niños (as), como consecuencia de la cultura machista y repetitiva de los patrones de crianza, como medida de sustentar el poder y el mando.

## **5.2. RECOMENDACIONES:**

### **5.2.1. RECOMENDACIONES GENERALES:**

- En los contenidos programáticos de la educación de nuestra nación deben ser contemplados con seriedad y responsabilidad la orientación de respeto y valores hacia la vida humana, para que los futuros ciudadanos sean responsables de sus actos y así prevenir la violencia generalizada en nuestras comunidades.

### **5.2.2. SUBPROGRAMA DE SERVICIO:**

- Crear programas que faciliten la atención psicológica e inmediata a las víctimas de la violencia intra-familiar, para su rehabilitación y la incorporación a su vida cotidiana; este servicio debe ser con conocimiento claro del tema situacional y debe constituirse en tema de interés para la comunidad y las autoridades de salud mental.
- Las visitas eventuales a las comunidades, al hogar de la víctima, en su mayoría mujeres, niños (as), adolescentes y adultos mayores, por parte del psicólogo deben ser constantes, y así darle un seguimiento más profundo al proceso terapéutico.
- Realizar el acompañamiento necesario a la víctima de violencia intra-familiar, sobre las quejas presentadas ante las autoridades y darle seguimiento al proceso, apoyar a la comprensión de la evaluación de las acciones hechas sobre las víctimas.

### **5.2.3. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:**

- Capacitar con programas permanentes a Promotores Sociales, Maestros, Trabajadores Sociales, Médicos, Enfermeras, Trabajadores de la justicia y Líderes Comunitarios, sobre el tema de género y prevención de la violencia Intrafamiliar, con el objeto de sensibilizar y socializar aspectos del problema situacional.



- Que los capacitadores y promotores sean de habla bilingüe, idioma materno y castellano, para una mejor proyección y comunicación con las personas en el momento de capacitación, para no sentirse excluidos de las opiniones que puedan surgir en la temática actual.
- Que los programas de prevención de la violencia intrafamiliar sean permanentes y dirigidos a los diferentes grupos sociales, pero su efectividad será únicamente cuando sea vinculada a reformas sociales, económicas y culturales.
- Ante tal situación es urgente la necesidad de planificar programas de desarrollo integral que contemplen cubrir las múltiples necesidades e intereses de la población y sobre todo con temas de sensibilización ante el problema situacional de la conducta machista, que provoca la violencia intrafamiliar.

#### **5.2.4. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:**

- Realizar investigaciones orientadas al planteamiento de propuestas funcionales para la atención, prevención y erradicación de la violencia intra-familiar, desde la salud mental y problemática social.
- Es fundamental el cambio de actitudes de las instituciones y de la comunidad en general; así mismo, es imprescindible avanzar hacia un proceso de mayor sensibilidad social y una intolerancia firme ante la violencia intrafamiliar.
- Debe ser un compromiso social de todos los sectores de la sociedad, con la idea de que la violencia en la familia, sin distinción de forma o grado, no debiera tolerarse en una sociedad civilizada.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Ajuriaguerra .J  
Manual de psiquiatría infantil.  
Editorial Masson.  
México 1,983. 4ª edición.
- 2.-Andolfi Mauricio.  
Terapia Familiar.  
Editorial Paidos.  
México 1,983.
- 3.-Cáceres Gamarro, Olivia Judith.  
Informe de EPS. USAC.  
Impresos Ramírez.  
Guatemala, 2001.
- 4.-Calle. Ramiro A.  
Aprende a relajarse en casa.  
A & M Gráfico, S. L..  
España. 1,999.
- 5.-Castanedo Secadas, Celedonio.  
Terapia Gestalt,  
Editorial Herder S.A.  
Barcelona. 1,997. 3ª edición.
- 6.-Cornejo, Loretta.  
Manual de Terapia Infantil Gestáltica.  
Colección Serendipity.  
Editorial Desclée De Brouwer.  
España.1,996.
- 7.-El estado de cumplimiento de las recomendaciones de la Comisión para el  
Esclarecimiento Histórico.  
Minugua 2,004  
Editorial Minugua  
Guatemala.
- 8.-El Mundo de la Psicología.  
Disco Compacto.  
España, 1,998
- 9.-España Gómez, Ana Francisca.  
Derechos de la Mujer en Guatemala Volumen I.  
Editorial Textos y Formas Impresas.  
Guatemala 1.998.
- 10.-Friedrich Dorch.

- Diccionario de Psicología.  
Editorial Herder.  
Barcelona. 1,981.
- 11.-Hernández Archila, Blanca Iris  
Violencia intrafamiliar y sus formas.  
Editorial, impresos Garve.  
Guatemala 1.999.
- 12.-La Cuerda.  
Revista Femenina: Una mirada Feminista de la Realidad  
Año 10, No.100.  
Guatemala Mayo 2,007.
- 13.-Ley de dignificación y promoción integral de la mujer.  
Coalm y Mujer K Wuq.  
Editorial: fondo de desarrollo democrático del Canadá.  
Guatemala , 2000.
- 14.-Lorente Acosta, Miguel.  
Mi Marido me pega lo normal.  
Editorial Ares y Mares.  
Barcelona 2003.
- 15.-Miranda Besa, María Inés.  
El niño y el ejercicio de sus derechos en Guatemala.  
Procurador de los Derechos Humanos.  
Guatemala. 1,994.
- 16.-Ortega Menéndez, Mayra Liseth.  
Informe de EPS.  
Impresos Ramírez  
Guatemala, 2001.
- 17.- O' Connor, Kevin J.  
Manual de Terapia de Juego  
Manual Moderno  
México 1.997, capítulo I.
- 18.-Perls, Fritz  
Terapia Gestalt, teoría y práctica.  
Editorial Pax México.  
México 2006. 2ª edición.
- 19.-Programa de apoyo para la salud materno infantil.  
Violencia intrafamiliar y grupos de autoayuda.  
Impresos Litogress. Guatemala. 1,998.

- 20.-Salama Penhos, Héctor.  
Psicoterapia Gestalt.  
Proceso y metodología.  
Editorial Alfaomega, 3ª. Edición.  
México 2006.
- 21.-Sarazanas, Rejane  
El niño y sus juguetes  
Ediciones Nancea, S.A.  
Madrid 1,972.
- 22-Satir, Virginia.  
Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar.  
Editorial Pax- México 1,983.
- 23.-Stuard M, Finch.  
Fundamentos de Psiquiatría Infantil.  
Editorial Psique.
- 24.-Urizar Hernández de Solís. Blanca  
Programa de estimulación temprana e intervención psicopedagógica.  
Editorial Litografía Vásquez /Praxis.  
Guatemala 2001.
- 25.-Vygotski, Lev S.  
El desarrollo de los procesos psicológicos superiores.  
Editorial Critica.  
Barcelona. 1.988.
- 26.-Violencia intrafamiliar.  
Programa de Justicia.  
Unidad de Capacitación Institucional de Organismo Judicial.  
Año 2000.
- 27-Vocabulario del idioma vivo.  
Diccionario Moderno.  
Editorial : América S.A.  
Panamá 1997.
- 28.-Zepeda López Raúl  
Las violencias en Guatemala.  
Editorial de Ciencias Sociales  
1ª edición.  
Guatemala 2005.

## GLOSARIO

### **ABREACION**

Es la descarga o liberación de la tensión emocional asociada a una idea, conflicto o recuerdo desagradable reprimido.

### **ACTIVIDAD LUDICA:**

Lúdico es sinónimo de juego, esta actividad representa un modo de contacto gratuito con los objetos, que está destinado a la libre expresión de tendencias instintivas, el niño aprovecha vivenciar pensamientos y emociones.

### **ADAPTACIÓN**

En la teoría de Piaget, elaboración, modificación y desarrollo de los esquemas infantiles.

**AFECTIVIDAD:** Desarrollo a la propensión a querer.

### **AGRESIÓN**

Cualquier forma de conducta que pretende herir física y psicológicamente a alguien, para obtener satisfacción, o coaccionando a otro para lograr con su objetivo, aprovechándose del poder o dominio.

### **ANSIEDAD**

Sentimiento de desosiego, preocupación o miedo vago o de origen desconocido.

### **AUTOESTIMA**

Valoración positiva que se tiene de sí mismo, lo cual nos permite aceptarnos y reconocernos y manejar nuestros límites.

### **CAPACITADOR**

Es la persona encargada de diseñar y realizar los programas de capacitación, según las necesidades y requerimientos de las personas o grupos sociales.

**CONDUCTA:** Toda actividad susceptible a ser observada, registrada y medida.

## **CONFLICTO**

Oposición entre un impulso y un deseo, son contradictorias y por regla general producen tensión emotiva a veces profundamente desagradables.

## **CRISIS**

Conflicto y debilidad de la estabilidad en una función psicológica, social o económica.

**DESARROLLO** Modificación de la forma y de la conducta de los seres vivos.

## **DIFERENCIA ENTRE GENERO Y SEXO**

El sexo elude a las diferencias entre el macho y la hembra, es una categoría física y biológica irrenunciable, con funciones de reproducción específica en cada uno. El macho engendra y la hembra concibe, gesta, pare y amamanta. Mientras que género masculino o femenino es una categoría construida social y culturalmente, por lo que puede modificarse.

## **EMOCIÓN**

Estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente acompañado de cambios orgánicos (fisiológicos o endocrinos) de origen innato, influida por la experiencias, que pueden ser de miedo, aversión, ira, tristeza, y alegría.

## **ESTIMULO**

Proceso que transcurre en el interior de un organismo fuera de el y actúa sobre un órgano sensorial provocando una reacción.

## **FAMILIA**

Organismo social, regida por la relaciones independientes en cuanto a la vida en sí a su ámbito temporal y espacial, constituye la principal área de desenvolvimiento social.

## **FRUSTRACIÓN**

Convivencia de fracaso, de no consecución de lo que esperaba, de perjuicio, de injusticia ( reales o sentidos como tales por el sujeto) también en la teoría humanista reconsidera como una vivencia no concluida u obstaculizada.

## **GESTALT**

Palabra alemana que significa (forma o configuración). Se denomina como Psicología de la Gestalt a una escuela Psicológica fundada en 1,912 en Alemania.

**IDENTIDAD:** Concepto claro y nítido de uno mismo.

**MADUREZ:** Presencia de habilidades optimas para el desempeño de una tarea.

## **PERCEPCIÓN**

Es el proceso complejo por el cual la mente, interpreta y da significado a la información de los sentidos.

## **PERSONALIDAD**

Modo de ser individual, conjunto de todos los procesos y propiedades psíquicas de un hombre que se manifiestan de modo mediato e inmediato.

## **PSICODIAGNÓSTICO:**

Estudio teórico y práctico de los diversos procedimientos que sirven para el conocimiento de las características psíquicas del individuo.

**PSICODRAMA:** Método participativo con finalidades diagnosticas y terapéuticas.

## **RECONSTRUCCIÓN**

Fenómeno por el que los recuerdos vuelven a la memoria por estímulos conectado a acontecimientos del pasado.

**RESPUESTA**

Una unidad de conducta limitada en el tiempo, relativamente complicada en muchos casos.

**SADISMO**

Perversión, especialmente de la sexualidad, en la que el individuo goza haciendo daño. físico o moral, atormentando, ultrajando, incluso matando.

**TESTIMONIO:**

Capacidad de relato de una situación dolorosa de la vida en forma verbal y cognitiva, que permite la declaración, reconstrucción de un hecho con fines terapéuticos.

**TIMIDEZ:**

Actitud mental que predispone a las personas a una extrema preocupación por la manera como son evaluadas socialmente por los demás. La causa de la timidez es una combinación de baja autoestima, descalificación y sentimiento de culpa.

**VIOLENCIA**

Acción o actitud violenta, obligar por la fuerza, hacer algo en contra de su gusto.