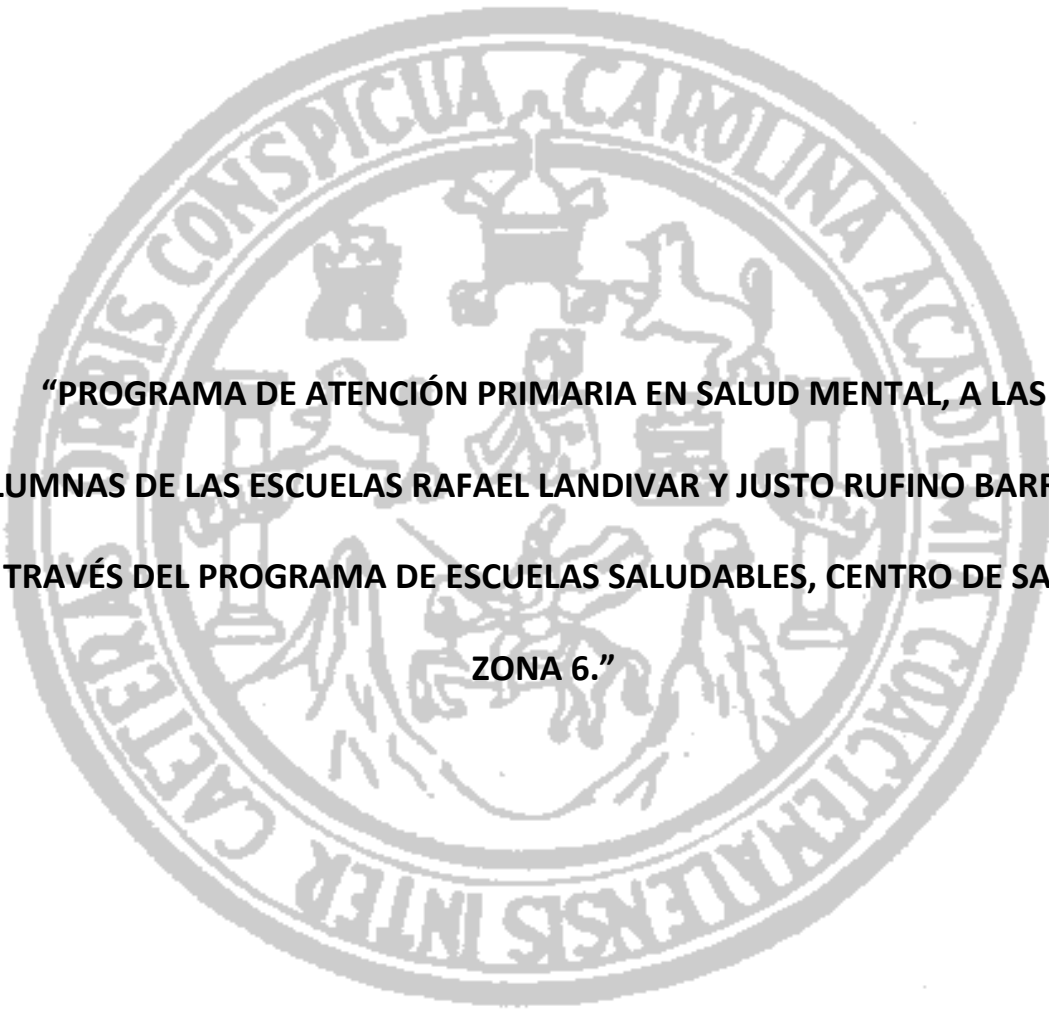


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



**“PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL, A LAS
ALUMNAS DE LAS ESCUELAS RAFAEL LANDIVAR Y JUSTO RUFINO BARRIOS,
A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES, CENTRO DE SALUD
ZONA 6.”**

MARTA ELIZABETH LÓPEZ CIFUENTES

GUATEMALA, JUNIO DEL 2009

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

**“PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL, A LAS
ALUMNAS DE LAS ESCUELAS RAFAEL LANDIVAR Y JUSTO RUFINO
BARRIOS, A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ESCUELAS SALUDABLES,
CENTRO DE SALUD ZONA 6.”**

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

POR

MARTA ELIZABETH LÓPEZ CIFUENTES

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA
EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIATURA**

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín

DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo

REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Ninette Archila Ruano de Morales

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

ANTE CONSEJO DIRECTIVO

GUATEMALA, JUNIO DEL 2009

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecerme e iluminar mi mente, y por haber puesto en mí camino a personas que han sido mi soporte y compañía.

A MI MADRE

“María Cifuentes” Por su valioso esfuerzo y apoyo en todo momento.

A MIS HERMANOS

“Ana María, Claudio y Magda” Por su apoyo y paciencia.

A MI NOVIO

“Troy Leopardi” Por brindarme su amor y motivación en cada momento.

A MIS AMIGAS

“María y Paola” Por brindarme su apoyo, su amistad y compartir conmigo tantas experiencias.

A MI MADRINA DE GRADUACIÓN

“Ana Judith López de Leal” Por su apoyo y compañía.

A LOS LICENCIADOS

“Sonia Molina y Estuardo Espinoza” Por su valiosa asesoría y supervisión en la elaboración del Proyecto e Informe Final de EPS.

“Y a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de este proyecto, hago manifiesto mi más sincero agradecimiento. “

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I.

-ANTECEDENTES-

1.1 Monografía del Lugar	1-3
1.2 Descripción de la Institución	4-12
1.3 Descripción de la Población Atendida	13-15
1.4 Planteamiento del Problema	15-17

CAPÍTULO II.

-REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO-

2.1 Abordamiento Teórico - Metodológico	18-27
2.2 Objetivos	
2.2.1 Objetivo General	28
2.2.2 Objetivos Específicos	28-29
2.2.3 Metodología del Abordamiento	29-35

CAPÍTULO III.

-PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS -

3.1 Subprograma de Servicio	36-40
3.2 Subprograma de Docencia	40-43
3.3 Subprograma de Investigación	44-47

CAPÍTULO IV.

-ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS -

4.1 Subprograma de Servicio	48-50
4.2 Subprograma de Docencia	50-52
4.3 Subprograma de Investigación	52-54
4.4 Analisis de Contexto	54-57

CAPÍTULO V.

-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES-

5.1 Conclusiones	
5.1.1 Conclusiones Generales	58
5.1.2 Subprograma de Servicio	58
5.1.3 Subprograma de Docencia	59
5.1.4 Subprograma de Investigación	59
5.2 Recomendaciones	
5.2.1 Recomendaciones Generales	60
5.2.2 Subprograma de Servicio	60
5.2.3 Subprograma de Docencia	61
5.2.4 Subprograma de Investigación	61
BIBLIOGRAFÍA	62-63
GLOSARIO	64-65
ANEXOS	66-72

RESUMEN

El presente trabajo constituye el informe final del Ejercicio Profesional Supervisado titulado “Programa de Atención Primaria en Salud mental, a las alumnas de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios, a través del Programa de Escuelas Saludables, Centro de Salud zona 6”.

Durante la realización del mismo, se trabajó para alcanzar los objetivos propuestos en cada subprograma, lo cuál fue posible gracias al apoyo de las Escuelas y el Programa de Escuelas Saludables y al Centro de Salud de la zona 6, que brindaron su colaboración en todo momento.

En cada uno de los subprogramas se trabajó una metodología, según las necesidades de la población atendida y los objetivos propuestos; en el subprograma de servicio se trabajaron casos con problemas de bajo rendimiento escolar, de conducta, emocionales y familiares, la población atendida fueron niños, adolescentes y adultos que solicitaron el servicio o fueron referidos.

El subprograma de docencia, se llevó a cado con el programa de Atención Primaria en Salud Mental, a las alumnas Promotoras de Salud de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios.

El subprograma de Investigación, fue realizado con los datos obtenidos de la población atendida en las Escuelas y en el Centro de Salud, en el subprograma de servicio, que presentaban problemas de bajo rendimiento y relaciones deficientes con sus compañeros de estudio, ya que el objetivo era identificar los factores psicológicos negativos.

La población atendida en cada subprograma fue beneficiada, ya que contó con una atención profesional, que permitió cambios positivos y el fortalecimiento de la Salud Mental.

En el grupo de Promotoras de Salud, se brindaron talleres que permitieron el fortalecimiento positivo a nivel personal y social, y la prevención de enfermedades y se realizaron campañas para prevención de desastres naturales.

Con el grupo atendido en el subprograma de servicio, se logró el fortalecimiento de la Salud Mental, brindar apoyo y orientación, para la solución de conflictos emocionales.

Con el subprograma de investigación se alcanzó la identificación de factores negativos que influyen en el rendimiento de los escolares, dando como resultado que los factores familiares, son los que más intervienen en óptimo desempeño.

Para el desarrollo de cada subprograma, se contó con la participación y motivación de los pacientes, que alcanzaron un nivel de vida más saludable y un equilibrio emocional.

INTRODUCCIÓN

La Salud Mental de los guatemaltecos, está siendo afectada por la diversidad de problemáticas que han venido ocurriendo en los últimos años, como la violencia, factor en donde se ha perdido el control y cada día aumenta, la falta de oportunidades y empleos, el déficit en la economía, entre otros.

Hechos que están influyendo, para que las personas manifiesten dificultades emocionales, como la ansiedad, el estrés y la depresión, repercutiendo en todas sus relaciones, por no estar satisfechos y tranquilos, en su ambiente y con ellos mismos, ocasionándoles un estado de infelicidad e insatisfacción, que no les permite alcanzar su autorrealización.

La población infantil por ser más susceptible, percibe todo este hecho social, manifestándolo en muchas ocasiones en su comportamiento y actitudes, y por consiguiente en sus relaciones familiares y escolares. Afectando su motivación, su autoestima y su desempeño.

El niño o niña de nuestro país está atravesando por manifestaciones emocionales similares a las del adulto, como profesionales en el área de Salud, es nuestra obligación atender este tipo de problema social, que está repercutiendo en todas las personas, no importando su sexo, su edad, su religión, su etnia, etc.

Para que el niño (a), alcance sus metas y se logre desarrollar como persona, valorándosele por lo que es, es necesario la atención en programas preventivos en Salud Mental, que le permitan adquirir un conocimiento que le va a ser sentir que puede enfrentarse ante los diversos problemas, porque se le va a educar

para que adquiriera seguridad, autoconocimiento, una autoestima saludable que le permita sobrellevar la vida. Educar al infante para el presente y el futuro.

La Salud Mental se ve beneficiada cuando la persona adquiere un estado de tranquilidad y seguridad, cuando la persona se siente que puede salir adelante ante los problemas sin tener un estado emocional afectado. La persona es capaz de llevar su vida cuando tiene las bases para enfrentarse ante lo que le aqueja.

Los problemas sociales de un país, no son hechos que se puedan cambiar tan fácilmente, pero si se puede educar a la persona para que sepa cómo actuar y cómo sobresalir ante todo lo que se le interponga en la realización de sus metas.

El presente informe, presenta el trabajo realizado en el Ejercicio Profesional Supervisado, y muestra la metodología aplicada para llevar a cabo los objetivos propuestos en cada subprograma, el de servicio, docencia e investigación, que trataron de beneficiar a la población atendida indicando los factores que influyen en el rendimiento escolar y en las relaciones interpersonales, además de continuar el programa de Escuelas Saludables con el Programa de Atención Primaria en Salud Mental, en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landívar.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar:

Guatemala (del nahuatl: Quauhtlemallan: "Territorio o lugar de muchos árboles", o "Donde abundan los bosques") nombre oficial, República de Guatemala, país de América Central. Limita al norte y al oeste con México, al este con Belice y el Mar Caribe, al sur con el Océano Pacífico y al sureste con Honduras y El Salvador.

La ciudad de Guatemala luego de fundada, ha tenido tres asentamientos diferentes, la primera hoy llamada Ciudad Vieja, por Pedro de Alvarado en 1524, que fue destruida por una explosión volcánica en 1541. La segunda actualmente llamada Antigua Guatemala, fue destruida por un terremoto en 1773, bajo el gobierno español, y la actual que se realizó en 1776. Guatemala llegó a ser la ciudad más importante de Centroamérica, después de la independencia del país en 1821. La ciudad de Guatemala ha sido remodelada en distintas ocasiones de acuerdo a nuevos modelos de construcción y urbanización después de una serie de devastadores terremotos que sucedieron entre los años de 1874 y 1918. La zona norte de la ciudad fue de nuevo muy dañada durante otro gran terremoto el 4 de Febrero de 1976 realizándose nuevas edificaciones en la parte sur de la ciudad.

Guatemala tiene una superficie total de 108.890 km². Es básicamente montañosa, pero en el Norte se encuentra el Petén, una zona baja y selvática abundante en maderas preciosas, árboles productores de chicle y petróleo.

Dos ramales montañosos entran en Guatemala: uno por Niquihuil, en San Marcos (sistema de la Sierra madre) y el otro por Huehuetenango (sistema de los Cuchumatanes). El primero, de 260 km., corre paralelo al Pacífico y desarrolla la altiplanicie central, asiento de las ciudades de Guatemala, Antigua, Sololá, Santa Cruz del Quiché y Chimaltenango; Guatemala tiene numerosos volcanes, de los cuales el más elevado es el Tajumulco (4,220.36m.). Los ríos guatemaltecos corren por las vertientes del Pacífico y del Atlántico (Golfo de Honduras y Bahía de Campeche). El paz marca parte de los límites con El Salvador; el Suchiate y el Usumacinta (éste último fue importante medio de comunicación de los mayas) marcan la frontera con México; el Polochic tributa al lago Izabal, que a su vez desagua por medio del río Dulce en la bahía de Amatique. Muchos de los lagos son de origen volcánico y gran belleza. El Atitlán, a 15,62 m de altitud y con diversas islas, es el más famoso por ser el único en el mundo con tres volcanes a su alrededor. La precipitación anual promedio es de 1,316mm. Por su ubicación tropical y relieve montañoso, Guatemala goza de variedad de climas, pero sin extremos de frío o calor.

Guatemala tiene una población (según estimaciones Julio 2007) de 12, 728,111 habitantes, con una densidad de 119 hab/km². El idioma oficial de Guatemala es el español y 21 lenguas mayas entre ellos akateko, kaqchikel, k'iche', mam, xinka y garífuna. Guatemala se divide en 22 departamentos administrativos que son: Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, El Progreso, Escuintla, Guatemala, Huehuetenango, Izabal, Jalapa, Jutiapa, Petén, Quetzaltenango, Quiché, Retalhuleu, Sacatepéquez, San Marcos, Santa Rosa, Sololá, Suchitepéquez, Totonicapán y Zacapa.

Su geografía física es en gran parte montañosa. Posee suaves playas en su litoral del Pacífico y planicies bajas al norte del país. Su diversidad ecológica y cultural, la posiciona como una de las áreas de mayor atractivo turístico en la región. Su topografía hace que posea una variedad de paisajes y climas distintos, por ende una riqueza de flora y fauna abundante.

La educación en Guatemala puede ser en instituciones públicas o en instituciones de carácter privado. La educación es obligatoria entre los 7 y los 14 años. El 79,9% de adultos guatemaltecos estaban alfabetizados en el 2001.

La población que será atendida, se encuentra ubicada en su mayoría en el sector de la zona 6 y con una minoría en las zonas 1, 2 y 18. La zona 6, limita al norte con el municipio de Chinautla, al sur con la zona 1 y 5, al oeste con la zona 2 y al este con las zonas 17 y 18. En este último límite está bordeado por barrancos y por la calzada de las Buganbilias.

La zona 6 cuenta con 20 colonias y 14 asentamientos, 18,000 viviendas y una población de 76,580 personas (Prensa Libre 2005, febrero, p 4).

La zona 6 ofrece a sus habitantes todos los servicios básicos como el centro de salud, farmacias, clínicas dentales, clínicas de especialidades medicas, el IGSS, centro comercial, supermercados, mercados, panaderías, talleres mecánicos, policías, estación de bomberos, abarroterías, escuelas, institutos, colegios privados, estadio, restaurantes, cafeterías, entre otros tipos de comercio. Además cuenta con un servicio de transporte amplio.

1.2. Descripción de la Institución:

Por acuerdo gubernativo y en base a las políticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el 24 de julio del año 1,978, se fundó en la ciudad capital, y bajo la dirección del Doctor Alejandro Gramajo, El Centro de Salud de la zona 6, ubicado actualmente en la 21 Avenida y 14 calle 13-75 Cipresales, zona 6.

El Centro de Salud es financiado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Sus prestaciones de servicio son gratuitos y van dirigidos a la población de los diferentes sectores de la zona 6, (niños, adolescentes, adultos y adulto mayor). Actualmente está conceptualizado como Centro de Salud, con acciones integradas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con el fin de cumplir con el artículo No. 94 de la Constitución Política de la República.

El Centro de Salud de la zona 6, brinda sus servicios de lunes a viernes en horario de 7:00 a 15:30 horas, dividido en dos turnos, el primero comienza a las 07:00 a.m. y el segundo comienza a las 10:00 a.m.

El Centro de Salud trabaja bajo una influencia social, por lo que están orientados en las necesidades de la población y en brindarles un servicio de salud que cubra las diversas áreas, bajo el cumplimiento de leyes puestas por el Ministerio de Salud y Asistencia Social.

Visión: La salud en Guatemala constituye una red de servicios que incide en el mejoramiento de los indicadores de salud de la población objetiva, mediante la optimización de los recursos en coordinación con otros sectores comprometidos con la satisfacción de las demandas de la comunidad.

Misión: Prever gratuitamente servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación a la población del Departamento de Guatemala, mediante una red institucional en los tres niveles de atención regida por: los principios de eficiencia, equidad, calidez y calidad.

Objetivos:

- Impulsar las acciones de prevención y educación, asegurando la organización y participación comunitaria.
- Mejorar las condiciones de salud de la población de la zona 6 de la capital de Guatemala, especialmente del grupo materno infantil, la población urbana marginal y de áreas de mayor postergación.
- Planificar y ejecutar programas orientados a la promoción, prevención y recuperación de la salud, a través de la vigilancia epidemiológica.
- Mejorar la capacidad de atención a la población en consulta externa, laboratorio y emergencias a través de la coordinación y colaboración del personal institucional.

El Centro de Salud cuenta con el personal técnico capacitado para ofrecer la atención debida a la población que lo solicite y están conformados de la siguiente manera:

Ministerio de Salud y Asistencia Social

Médico Director

Médicos

Odontólogos

Psicóloga

Epesistas de Psicología

Epesista de Terapia de Lenguaje

Trabajadora Social

Estudiantes de Trabajo Social

Inspector de Saneamiento Ambiental

Jefa de Enfermería

Auxiliares de Enfermería

Técnicos de Laboratorio

Secretarias

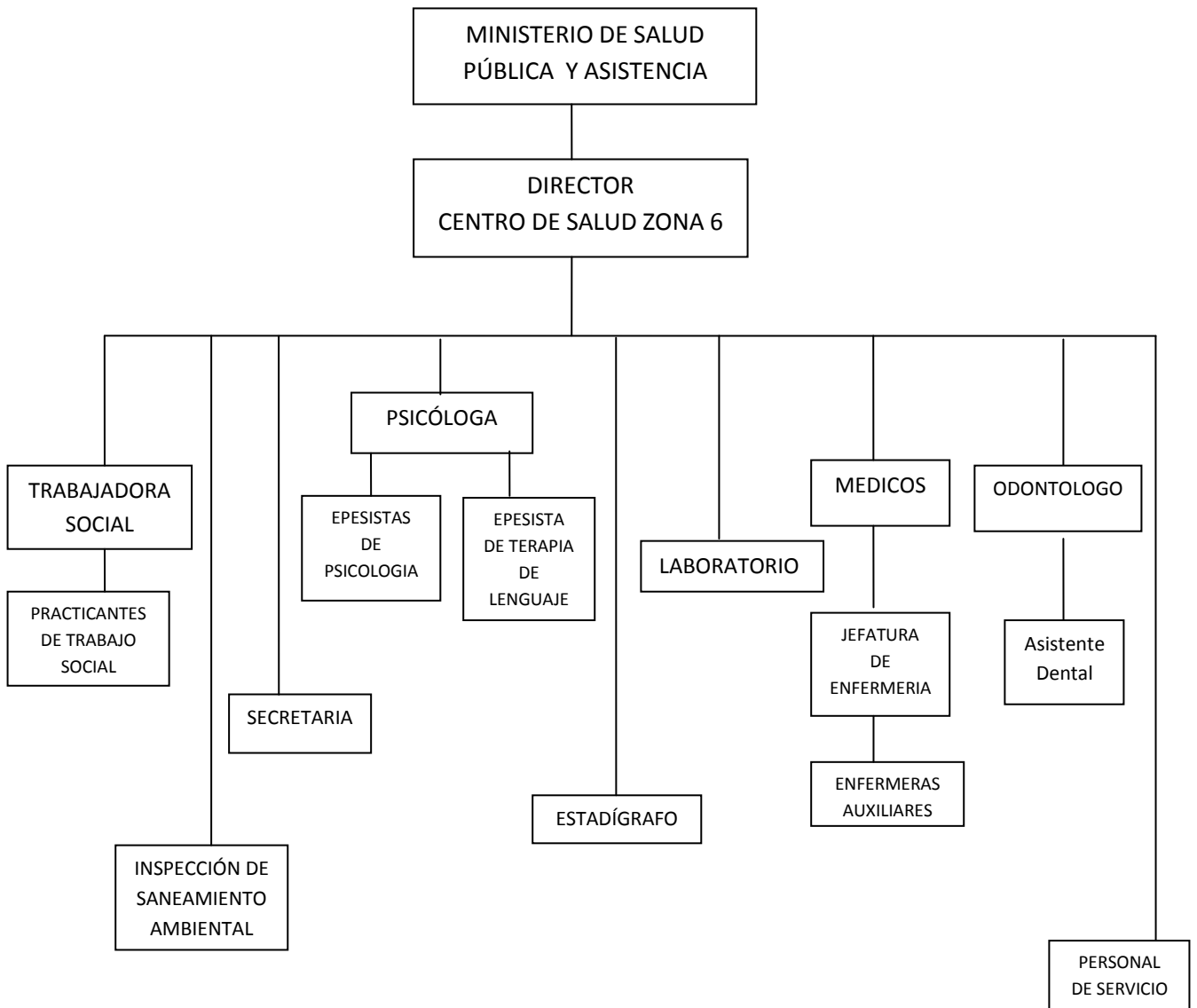
Estadígrafo

Asistente Dental

Encargado de Bodega

Guardianes

ORGANIGRAMA CENTRO DE SALUD ZONA 6



Las clínicas y los servicios que presta el Centro de Salud cumplen con las siguientes características:

- Dirección: Encargado de llevar el funcionamiento del centro bajo la dirección del Ministerio de Salud y Asistencia Social.
- Admisión y Recepción: Es el encargado de la atención al público, de realizar los trámites de licencias sanitarias y tarjetas de salud y de llevar el control de los archivos de pacientes, envíos y recepción de correspondencia.
- Clínica de Pre-consulta: Su función es de tomar los signos vitales, presión, la temperatura corporal, la talla, el peso y de evaluar el grado de emergencia del paciente y de referirlo a una atención más rápida cuando sea necesario.
- Consulta Externa: Brinda atención en el servicio médico, psicológico y social a la población en general (niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos de la tercera edad). Atiende el servicio de Control Pre y Post Natal de las mujeres, exámenes de Papanicolaou, exámenes relacionados con la salud-enfermedad de las mujeres y métodos anticonceptivos.
- Clínica Odontológica: Brinda el servicio de evaluación, extracción de molares o incisivos y realizan programas de salud bucal y fluorización en las escuelas, como parte del programa de escuelas saludables.
- Clínica de Post-Consulta y Tratamiento: Brindan plan educacional de acuerdo a las indicaciones médicas según sea el caso.

- Clínica de Hipodermia: Presta el servicio de vacunación de niños y niñas y de mujeres en edad fértil. Así mismo tratamientos inyectados, curaciones y cirugías menores.
- Clínica de Profilaxis Sexual: Está orientada al servicio de la trabajadora sexual, de los diferentes bares y centros de comercio sexual situados en el sector de la zona 6, como una responsabilidad basada en el Artículo No. 19 donde se prohíbe a médicos particulares extender la Tarjeta de Control Sanitario, debido a que son los Centros de Salud, los encargados de hacerlo, además de basarse en el Código de Salud y el Código Penal. Las pacientes son atendidas de acuerdo a la cita correspondiente y deben ir acompañadas por uno de sus encargados. El Centro de Salud les provee de preservativos para su protección.
- Laboratorio: Se encarga de realizar exámenes de VIH, baciloscopias, frotos vaginales, glucosa, heces, orina y sangre para orientar el diagnóstico médico cuando sea necesario.
- Área de Trabajo Social: Su trabajo específico es investigar, evaluar y ejecutar planes, programas y proyectos de salud preventiva, coordinando la acción de promoción y educación del distrito de salud. Dicho trabajo se coordina con la psicóloga del centro y los estudiantes de Trabajo Social y Psicología.
- Clínica de Psicología: Brinda el servicio terapéutico a nivel individual y grupal, asesoría y orientación a padres de familia, maestros, y personas que soliciten el servicio.

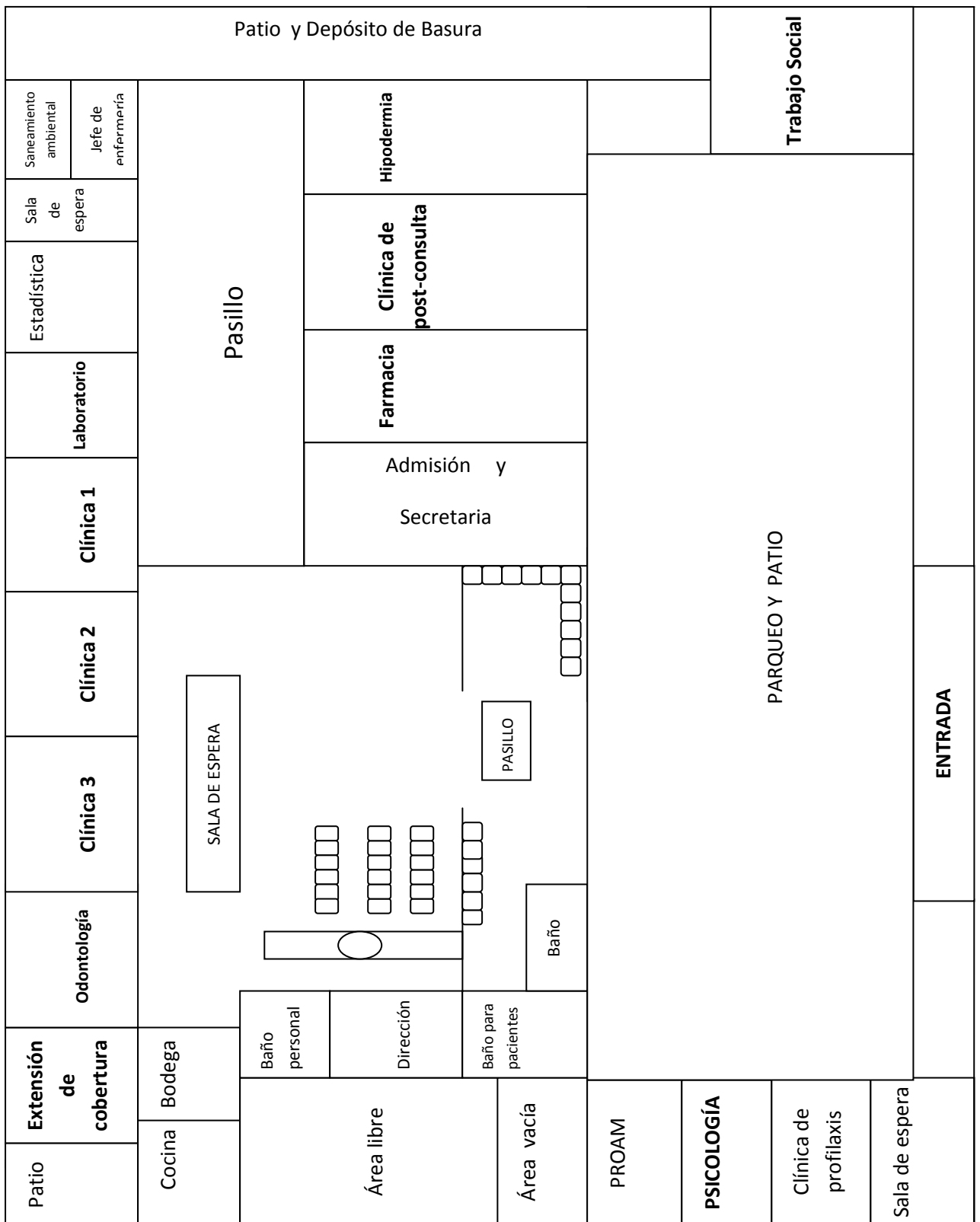
- Terapia de Lenguaje: Brinda orientación a padres de familia y atención en la población infantil que presenten problemas de lenguaje.
- Estadígrafo: Es el encargado de todos los datos estadísticos concernientes al Centro de Salud, en relación a la población y resultados cuantitativos de los servicios que presta la institución y otros datos propios de sus programas y funcionamientos.
- Saneamiento Ambiental presta los siguientes servicios:
 - Vacuna contra la Rabia: la cual va dirigida a perros y gatos, este servicio lo presta todos los días y sobre todo en la jornada canina que es programada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
 - Enfermedades de Transmisión Alimenticia "ETAS": este servicio es el encargado de llevar el control y supervisión de la calidad de alimentos que se fabrican, almacenan y colocan en el mercado al público y brinda el curso de Manipuladores de Alimentos.
 - Control del agua: monitoreo semanal del cloro residual del agua entubada.
 - Desechos Sólidos: este servicio es coordinado con la Municipalidad de Guatemala para erradicar y controlar la creación de basureros clandestinos, control de mercados, parques y todo lo que este relacionado con la contaminación del ambiente.
 - Excretas: este servicio también es coordinado con la Municipalidad de Guatemala, para la adecuada disposición de aguas negras, aguas servidas entre otras.

- Farmacia: Proporciona el medicamento recetado que se encuentra disponible.
- Farmacia PROAM: Venta Social de Medicamentos.
- Mantenimiento: están encargados de mantener el Centro de Salud en condiciones limpias y aceptables.
- Salas de espera: están diseñadas para que el paciente espere su turno.

El equipo técnico del Centro de Salud es el encargado de coordinar y de evaluar al personal y los programas realizados, así como de delegar las responsabilidades en el personal y extender la cobertura de los servicios básicos siguiendo las líneas de acción, como lo es la aplicación de los principios de ética, equidad, eficiencia, calidad total y sostenibilidad social, técnica y financiera, para lo cual realiza capacitaciones a su personal y facilitadores comunitarios, supervisión y asesoría a estudiantes de Trabajo Social y estudiantes que realizan el Ejercicio Profesional Supervisado de Psicología y Terapia de Lenguaje además de la elaboración de planificaciones anuales de actividades, programas e informes entre otros.

El centro de Salud cuenta con un área de trabajo de 666,786m² que se distribuye de la siguiente manera:

CROQUIS DEL CENTRO DE SALUD DE LA ZONA 6, GUATEMALA CIUDAD



1.3 Descripción de la Población Atendida:

El Ejercicio Profesional Supervisado, se llevó a cabo con las alumnas que integran el Programa de Escuelas Saludables, de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios, ambas escuelas están situadas en el sector de la zona 6 y son para niñas, y con la población que asistió al Centro de Salud de la zona 6 a solicitar el servicio, la jornada de trabajo fue por la mañana.

Las alumnas que formaron el grupo de Promotoras de Salud, eran tercero a sexto primaria y fueron seleccionadas por destacarse como líderes, por tener buenas notas o por otro logro que las hizo sobresalir de sus demás compañeras, la selección fue realizada por las maestras de grado. La cantidad de alumnas por aula, se determinó por el número de secciones que hay por grado, en el caso de la Escuela Rafael Landivar, que contaba con dos secciones de cada grado, se seleccionó a tres representantes por aula, quedando un número 24 participantes. En el caso de la Escuela Justo Rufino Barrios, que solo contaba con una sección por grado a excepción de cuarto que contaba con dos secciones, se seleccionaron cuatro representantes por aula, quedando un número de 20 participantes.

Las edades de las alumnas oscilaban entre 8 y 16 años. En tercero había niñas de 8 a 12 años, en cuarto de 9 a 13 años, en quinto de 10 a 14 años y en sexto de 11 a 15 años, sobresaliendo que, algunas alumnas, poseían una edad más avanzada a la que deberían tener según el grado en que se encontraban.

La mayoría de las alumnas residían en colonias de la zona 6, como la colonia Los Ángeles, que es, donde se sitúa la Escuela Rafael Landívar y las otras zonas de donde provenían eran las zonas 1, 2 y 18, estas zonas se encuentran cercanas a las escuelas.

Las alumnas que conformaron el grupo de promotoras, eran de origen ladino y de la etnia maya. La mayoría provenían de familias de escasos recursos, en donde muchas solo contaban con uno de los progenitores, esto acusa de separaciones, divorcios o fallecimiento. A causa de la falta de oportunidades, para los padres de familia, de tener un empleo, que les permitiera tener un ingreso que cubriera las necesidades básicas y la crisis económica que atraviesa actualmente Guatemala, algunas familias se vieron con la necesidad de poner a trabajar a sus hijas, para obtener un poco más de ingreso económico o de tener una ayuda extra para atender algún puesto propio o delegarles las responsabilidades o alguna responsabilidad doméstica, situación que influyó en que se presentara en algunas alumnas bajo rendimiento y relaciones conflictivas con sus compañeras de grado, esto por no tener lo necesario a nivel emocional en sus casas.

También se trabajó con alumnas de ambas escuelas en la atención psicológica, que fueron referidas por sus profesores por presentar bajo rendimiento, relaciones conflictivas con sus compañeras o por presentar conductas inapropiadas, las edades de las pacientes atendidas se encontraron entre los 5 y 15 años; de los diferentes grados desde párvulos hasta sexto primaria. La mayoría de los casos presentaban problemas familiares.

Se trabajó con la población que asiste al Centro de Salud, en su mayoría niños y niñas que fueron referidos por docentes de establecimientos cercanos al centro, por presentar bajo rendimiento, problemas de aprendizaje, problemas emocionales y de conducta, las edades de los pacientes atendidos en el centro fueron de 4 a 15 años, incluyendo a los adolescentes que en su mayoría fueron referidos por sus padres por presentar problemas de conducta, también se trabajó con adultos que solicitaron el servicio en su mayoría mujeres con problemas de pareja.

1.4 Planteamiento del Problema:

Por medio de la visita de reconocimiento se determinó la población con la que se iba a trabajar, siendo está, las alumnas de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios que integran el grupo de Promotoras de Salud.

De acuerdo a la información obtenida por la psicóloga y la trabajadora social del Centro de Salud zona 6, se determinó la importancia de continuar con el programa de Escuelas Saludables y los objetivos de la misma, que buscan mantener y crear hábitos saludables a nivel preventivo.

El fin principal de capacitar a Promotores /as Escolares de Salud, es que los alumnos y alumnas sean protagonistas en la promoción de la salud de su comunidad escolar y su entorno familiar; lo que contribuye a fomentar estilos de vida saludable. (Zea, 2007, p1)

Al conversar con las directoras de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios, se enfatizó en la necesidad, de la atención psicológica que referían algunas estudiantes, al igual de la importancia de abarcar temas como la Autoestima, Valores, Violencia, Alcoholismo y temas que permitieran a las alumnas adquirir una vida más saludable.

Al observar a las alumnas promotoras, se pudo evidenciar que parte de la población no cuenta con una familia nuclear compuesta por ambos progenitores, esto a causa de muertes, separaciones y divorcios. Que la mayoría provienen de familias de escasos recursos y que algunas colaboran en su hogar haciendo tareas domésticas o trabajando, esto para contribuir con los gastos de la casa.

Otros aspectos que se pudieron observar en muchas alumnas, es la falta de motivación por tener una carrera profesional, inseguridad de expresar libremente lo que piensan, la poca motivación por aprender o realizar cosas nuevas, poco conocimiento en temas esenciales para mejorar las condiciones de vida, problemas de aprendizaje, Baja Autoestima y dificultades para relacionarse con otros.

Se pudo observar también que la población se encuentra vulnerable a presentar problemas psicosociales que pueden influir en el Rendimiento Escolar y en tener una vida saludable.

Guatemala atraviesa una serie de problemas, que influyen en qué la persona tenga dificultad para sentirse segura y feliz, ocasionando en muchos casos: estrés, ansiedades, depresiones, frustraciones, angustias, entre otros síntomas, que no contribuyen a que se logre una Salud Mental.

Los padres de familia al tener que sacar adelante a su familia, se encuentran expuestos a manifestar síntomas que alteran su vida normal, a mantener un estado de ánimo que en muchas ocasiones no les permite educar y demostrar cariño a sus hijos, en hacer que los niños perciban y piensen que sus padres sienten poco o ningún interés por las actividades que ellos realizan, al estar ocupados los padres atendiendo las necesidades del hogar pueden descuidar aspectos que para sus hijos son importantes, como el pasar tiempo con ellos, el mostrar interés por lo que ellos realizan, por felicitarlos o premiarlos por sus logros alcanzados, por motivarlos a que luchen por sus sueños, por delegarles responsabilidades demostrándoles que pueden confiar en ellos y de demostrarles cariño y aceptación .

La niñez es una etapa de aprendizaje, los patrones de crianza y la educación que reciben en el establecimiento de estudios, toma un papel esencial en la vida adulta, que puede influir en los deseos de superación, en la seguridad y en la toma de decisiones, que muchas ocasiones determina el nivel de éxito.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico - Metodológico:

En Guatemala, es de prioridad crear programas que beneficien a nivel físico y mental, que permitan a las personas, adquirir conocimientos para enfrentarse a los problemas sin sentir algún tipo de frustración o debilidad. Debido a las problemáticas actuales, la población guatemalteca atraviesa dificultades para alcanzar una Higiene Mental, que le permita salir delante y de la mejor manera, los altos índices de violencia y pobreza no permiten que las familias guatemaltecas se encuentren tranquilas y con deseos de disfrutar la vida.

Los niños necesitan un desarrollo sano, que les permita demostrar sus capacidades intelectuales y motrices, y se están desarrollando en situaciones precarias como la pobreza que produce una mala alimentación, falta de educación y oportunidades, situaciones estresantes como la violencia y separaciones con uno o ambos progenitores, a causa de que muchos tienen que emigrar para conseguir una vida más aceptable o con más oportunidades, o simplemente porque el trabajo les demanda la mayor parte del tiempo.

En el caso de la población infantil, que son más susceptibles ante las problemáticas diversas, es necesario que se les capacite para que puedan enfrentar en este momento de su vida y en su vida adulta, las diferentes circunstancias que puedan alterar su desarrollo normal y debido. El niño debe de disfrutar su vida, ser feliz y contar con todo lo necesario para que esto se pueda dar.

El crear programas a nivel preventivo que beneficien la vida de las personas, es responsabilidad de todo aquel que trabaja en el área de salud, médicos, enfermeras, psicólogos, psiquiatras, educadores, trabajadores sociales, para que la población pueda adaptarse y enfrentar de una mejor manera las situaciones estresantes que aquejan la vida cotidiana.

La prevención es la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo. La Salud Pública, busca la protección y mejora de la salud de los ciudadanos a través de la acción comunitaria, sobre todo por parte de los organismos gubernamentales. La Salud Pública comprende cuatro áreas fundamentales: 1) fomento de la vitalidad y salud integral; 2) prevención de lesiones y enfermedades infecciosas y no infecciosas; 3) organización y provisión de servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, y 4) rehabilitación de personas enfermas o incapacitadas para que alcancen el grado más alto posible de actividad por sí mismas. La presencia de estas cuatro importantes áreas entre las preocupaciones de las instituciones de Salud Pública quedó de manifiesto a escala mundial en 1948, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó en su definición de salud el bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades. Entendemos entonces que Salud es el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. (Enciclopedia En carta, 2005)

La Salud Mental es entonces el estado que se caracteriza por el bienestar psíquico y la autoaceptación, que permite a los individuos ser felices, es un aspecto de Prevención, que exige la participación de profesionales que velan por

la seguridad de la población, como las autoridades políticas, de educación y de salud, es un compromiso social y humanitario.

El campo de la Salud Mental es muy amplio, incluye el trabajo de la psiquiatría clínica, la detección de los casos no diagnosticados de la población y la prevención en los sujetos sanos o “normales” para evitar que manifiesten trastornos psicológicos.

El trabajar en conjunto con profesionales de la salud, permite que se diagnostiquen casos que no están accesibles para los psicólogos y los psiquiatras, en Guatemala el poco conocimiento que se tiene del trabajo del profesional en Salud Mental, no permite que la gente asista a consulta, asiste en muchas ocasiones al médico general por problemas somáticos que tienen su fuente en una ansiedad o depresión, que debe de ser tratada por un profesional de Salud Mental y es recetada con un medicamento que le va a permitir sentirse bien físicamente pero siempre va a sentir que no tuvo cura, puesto que lo que necesitaba era una atención psicológica o psiquiátrica, además de la médica .

Una de las responsabilidades del profesional de Salud Mental es la de atender a la población sana en la que se intenta aumentar la Salud Mental y detectar cualquier signo de anomalía que pueda alterar sobre la proximidad de una enfermedad. Esto exige la utilización de métodos diversos para completar los del psiquiatra o psicólogo clínico, siendo importante la sensibilización de los profesionales a todos los fenómenos relacionales inherentes al funcionamiento de una comunidad.

Los campos de la investigación se refieren especialmente al estudio de las fuerzas que aumentan o disminuyen la incidencia o prevalencia de las enfermedades mentales, de los métodos y técnicas de acción directa e indirecta para reducir los niveles de trastorno de la comunidad y a elaborar índices de prevalencia de trastornos mentales en la comunidad. (Guimón, 2004, p 83)

Como ya antes se mencionaba, la prevención es la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo y existen tres principales tipos de programas preventivos en Salud Mental, estos son:

- ***Prevención Primaria:*** estos programas intentan disminuir la incidencia de trastornos emocionales luchando contra las condiciones sociales estresantes o potencialmente dañinas (Guimón y Rojas Marcos, 1976, p 83)

Estos programas pueden llevarse a cabo por medio de campañas para disminuir el consumo de sustancias adictivas, educar para disminuir los índices de violencia, mejorar los hábitos higiénicos, aumentar la detección de fases precoces de algunos trastornos y disminuir las actitudes negativas.

- ***Prevención Secundaria:*** puede ser definida como la identificación precoz de los trastornos psíquicos como prerrequisito para su tratamiento precoz. Se debe de prestar mayor atención a los signos de trastornos emocionales que se pueden presentar en distintas edades.

La estrategia de prevención secundaria se centra, en la actuación sobre grupos de alto riesgo, se justifican los programas cuando se identifican individuos o familias particularmente vulnerables. (Guimón, 2001, p 85)

- ***Prevención Terciaria:*** llamados también de Rehabilitación, van dirigidos a reducir el índice de funcionamientos defectuosos causados por las enfermedades mentales y a aumentar la capacidad del individuo para adaptarse y contribuir a la vida social y ocupacional de la comunidad. (p 85)

La Salud Mental es entonces el bienestar psíquico y la felicidad que permite al individuo adaptarse a las diversas circunstancias de la vida cotidiana, demostrando que se siente bien con lo que es y proyecta, demostrando que puede llevarse bien con otras personas respetándose a él y a los otros, además de demostrar que puede enfrentar cualquier tipo de obstáculo porque cree en sus capacidades y sabe que puede alcanzar sus metas.

Existen estimaciones que un porcentaje bastante alto de la población mundial sufre depresiones leves o moderadas, ansiedad u otro tipo de trastorno emocional, alcoholismo y drogodependencia, así como el daño a la salud mental que suponen estados como la pobreza permanente, el desempleo o la discriminación social. (Enciclopedia En carta, 2005)

Es por ello la importancia de crear programas que permitan a la población infantil estar preparados para enfrentarse a las situaciones actuales de su vida y a las que les esperan en su futuro como adultos.

Se sabe que en el hogar es donde el niño adquiere la mayor parte de conocimientos para enfrentarse a la vida, pero en muchas situaciones y sobre todo en nuestro país, la población infantil está educándose y creciendo en condiciones de vida como la pobreza, desigualdad, discriminación, toda falta de equidad son factores que producen daño psicosocial, causando un gran impacto en la familia, que es la célula fundamental de la sociedad y medio natural donde se desarrollan los niños y niñas; por lo que ellos, como grupo vulnerable, deben ser protegidos, ayudados y educados en los principios de una sana convivencia, ambiente de respeto, en un contexto de construir las valoraciones y virtudes. (Coy, p 3)

Es de vital importancia entonces cuidar la salud mental de los niños y todas las personas, ya que esta es una manifestación de autoestima, conociendo que la autoestima es la valoración personal, que permite aprender positivamente de los errores o adversidades y cultivar con sencillez los éxitos.

El deterioro de la salud mental y social lleva a la frustración y puede provocar actos de violencia, conflictos culturales e inestabilidad en el hogar, comunidad y escuela, o al interior de las personas, situación conocida como somatización.

Al trabajar con los niños y niñas programas de Salud Mental, se trabaja para beneficio no solo de ellos, sino de la relación que llevan con su familia (padres, hermanos, etc.), maestros, amigos, compañeros de escuela y demás personas con las que se relacionan.

La familia es la institución fundamental y universal, de ella depende la supervivencia de la sociedad, su función es servir al amor y a la vida brindando protección, techo, alimentación, educación, amor y comprensión a cada uno de sus miembros; a través de la socialización los individuos aprenden los papeles que de adultos deberán desempeñar. Los padres con sus actitudes favorecen o dificultan el desarrollo de una futura imagen positiva en los hijos, por lo que los padres autoritarios originan hijos inseguros, con baja autoestima y sin capacidad de iniciativa personal. Los niños y las niñas con alta autoestima son los que proceden regularmente de familias adultas, en cuyos matrimonios tienen también un alto grado de estima que transmiten a sus hijos, estos padres son capaces de proponer metas realistas a sus hijos, en una sana y adecuada programación desde que nacen hasta ser adultos. Los padres incongruentes parecen ser quienes crean problemas más serios, (inadecuada programación) si no dice o hace sentir una cosa al hijo y otro procura sensaciones diferentes, el sujeto mantendrá opiniones contradictorias hacia él mismo. El autoconcepto está relacionado con el número de hijos, el sexo y orden de nacimiento. (Coy, 2002, p11)

Las personas que están vinculadas al proceso de educación reconocen que es de suma importancia para una educación exitosa en los niños, la absoluta Salud Mental de todos los participantes en el proceso educacional. Una maestra cuyo estado de ánimo se encuentra afectado por ansiedades, miedos o frustraciones, no podrá desarrollar una satisfactoria labor de enseñanza; en el caso de que fuera el alumno el que estuviera pasando por una situación conflictiva, no podría ser un alumno capaz de rendir igual al que mantiene una vida satisfactoria. Pero si la

Escuela cuenta y está equipada para tener el servicio que atienda estas necesidades, entonces es una escuela que ofrece una educación exitosa y completa. Pero la escuela también debe de contar con docentes que promuevan la Salud Mental, estos docentes aceptan al niño tal como es y lo alientan hacia la autoexpresión, pero lo más importante para una educación progresiva y exitosa que facilite la Salud Mental, es la relación que se da en el docente y el alumno, esto se logra por medio de los sentimientos de amistad y ternura, permitiendo que se de una relación individualizada no importando si el número de estudiantes es elevado, estos docentes sonríen, se llevan bien con cada niño (a) y les demuestran comprensión.

En el caso de los niños que en su Escuela son catalogados como niños problemas por ser agresivos, inquietos, ruidosos, porque están continuamente ocasionando nuevos problemas, o bien aquellos en los que no se invierte tiempo porque manifiestan actitudes como el alejarse, el ser frágiles ante toda relación humana, que son tranquilos, y por ello se les abandona, es necesario que se beneficien de algún medio que les permita resolver su conflicto interno, adquiriendo así una vida saludable.

Entre los diversos problemas a los que se puede enfrentar una institución educativa con respecto a los niños, es que ellos pueden mostrar comportamientos y actitudes que van a interferir en su Rendimiento Escolar y en la relación con sus compañeros y docentes, como lo son los niños que se rehúsan a crecer y se aferran a un comportamiento infantil, los niños que se muerden las uñas, tienen pesadillas, se orinan en la cama, tienen tics, se rehúsan a comer, que manifiestan

cualquier tipo de comportamiento que indican disturbios internos y ansiedad. Puesto que deben de estar preparados para ofrecer a los niños y niñas la oportunidad, para resolver los problemas, conocerse a sí mismos, aceptarse como son y lograr crecer con mayor madurez.

Por lo que es necesario recalcar la importancia de un medio que permita a la institución educativa contar con Salud Mental, tanto del personal administrativo como del alumnado, en el caso del docente estar preparado para ayudar y atender a estos niños que presentan algún tipo de problema.

Los problemas de comportamiento abarcan todas las clases de conducta que pueden influir en la adaptación, estos niños pueden ser los reprimidos, apartados, inhibidos, o bien los agresivos y desinhibidos. (Axline, 2003, 67)

En los problemas de estudio se puede mencionar que están con frecuencia ligados a conflictos y tensiones emocionales y se pueden resolver por medio de, permitir al niño explorar sus sentimientos y actitudes, por la liberación de emociones o sentimientos reprimidos, por adquirir un desarrollo psicológico y una madurez para realizar las labores escolares con satisfacción. (p 67)

Los problemas de lenguaje como el tartamudeo, inseguridad al hablar, expresión infantil, lenguaje repetitivo y confuso, también pueden ser corregidos con una atención adecuada, debido a que muchos de los casos tienen su origen en conflictos emocionales, como por ejemplo cuando un niño tiene enredos y confusiones en sus sentimientos con frecuencia presenta dificultad en el lenguaje. (p 67)

Otro de los problemas que presenta una institución educativa son los de lectura que en muchas ocasiones son a causa de perturbaciones, como tensiones, miedos y ansiedades. (p 67)

A los niños y las niñas, por ser un sector vulnerable, se les debe de prestar cuidado y atención especial, especialmente la familia que es la que le brinda la protección y el bienestar. La escuela también constituye un pilar fundamental con gran responsabilidad en el desarrollo de procesos educativos activos y de formación integral para la vida futura de los niños y niñas.

No existe justificación alguna para esperar a que un niño se encuentre seriamente inadaptado antes de brindarle alguna atención o ayuda. Por lo que crear programas o actividades en higiene mental favorece en la detección temprana y prevención de los problemas a nivel psicológico que puedan interferir en su desarrollo normal, en la relación con los demás y con él mismo, en una vida digna y saludable.

Preparar y tener actividades con los niños, que influyan en su crecimiento y fortalecimiento personal, que les permita tener experiencia y responsabilidades, relacionarse con otros niños de diferentes edades, que les permita adquirir conocimientos para prevenir y conocerse física y emocionalmente, les va a permitir alcanzar sus metas y sus ambiciones, a estar motivados, a ser asertivos, y luchar por lo que deseen alcanzar.

2.2 Objetivos:

2.2.1 Objetivo General:

Cooperar con el Centro de Salud de la zona 6, promoviendo la Salud Mental por medio de la capacitación y orientación, a las alumnas de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios que integran el grupo de Promotoras de Salud, para que alcancen una vida saludable .

2.2.2 Objetivos Específicos por Subprogramas:

Objetivos del Programa de Servicio:

- Brindar Servicio Psicológico promoviendo la Salud Mental, a la población que asiste al Centro de Salud de la zona 6.
- Brindar Servicio Psicológico a las alumnas, maestras y padres de familia de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios, que requieran y soliciten el servicio.

Objetivos del Programa de Docencia:

- Promover la Salud Mental en las alumnas de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios, para que adquieran una vida saludable.
- Apoyar al Centro de Salud de la zona 6, capacitando y orientando a las Promotoras de Salud (alumnas de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios), para que repliquen la importancia de fomentar una vida saludable, en su entorno familiar y social.

- Brindar talleres formativos a docentes, de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios, en beneficio de su Salud Mental y la de sus alumnas.

Objetivo del Programa de Investigación:

- Identificar los Factores Psicológicos Negativos que más sobresalen y que influyen en el Rendimiento Escolar de las alumnas.

2.2.3 Metodología del Abordamiento:

El Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo con la población que integró el Programa de Escuelas Saludables, el cual se formó por alumnas de las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios que integraron el grupo de Promotoras de Salud.

También se trabajó con alumnas de las escuelas ya mencionadas, que fueron referidas por las maestras de grado, que estaban presentando alguna problemática, con el objetivo de promover la Salud Mental.

Así mismo se trabajó con la población que asistió al Centro de Salud, que solicitaban el servicio con el fin de atender y cubrir las necesidades de dicha población.

Para la realización del proyecto se contó con el apoyo del Centro de Salud de la zona 6, con la Licda. Claudia Castañeda y la Licda. Magaly Zea, psicóloga y trabajadora social del Centro de Salud, las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios y con la asesoría y supervisión de la Licda. Sonia Molina.

El proyecto se llevó a cabo por medio de tres Subprogramas, el de servicio, docencia e investigación, estos buscaron cumplir con los objetivos propuestos utilizando métodos, técnicas e instrumentos.

- **Subprograma de Servicio:**

Este programa se llevó a cabo con:

La población en general que asistió al Centro de Salud de la zona 6, a solicitar el servicio y se realizó en la clínica de Psicología del centro, todos los días, a excepción de los días en que se asistía a las escuelas, en el horario de 7:00 a.m. a 11.00 a.m.

Con las alumnas de la Escuela Justo Rufino Barrios, que fueron referidas por sus maestros de grado, los días lunes, en horario de 10:00 a.m. a 12:00 p.m., esta atención se llevó a cabo en la escuela, los días de las capacitaciones con promotoras, cada 15 días, dos veces al mes.

Con las alumnas, de la Escuela Rafael Landívar, que fueron referidas por la directora y las maestras de grado, los días miércoles, en horario de 10:00 a.m. a 12:00 p.m., esta atención se llevó a cabo en la escuela, los días de las capacitaciones con promotoras, cada 15 días, dos veces al mes.

Para llevar a cabo este programa se inició con la promoción del servicio en ambas escuelas, informando a las autoridades correspondientes, que se prestarían los servicios de psicología y que las maestras deberían de seleccionar a las alumnas que estuvieran presentando dificultades en los estudios y a nivel personal. En el

caso del Centro de Salud, no fue necesaria la promoción ya que este contaba con el servicio.

Para la atención, se realizó en la primera consulta, la entrevista que determinó el procedimiento a seguir estableciendo el rapport y el contrato terapéutico, se indagó en la problemática y se preguntaron datos de identificación, como siguiente paso se le brindó el apoyo y orientación según la técnica de Psicoterapia elegida, en algunos casos se realizaron test, cuestionarios y hojas de trabajo, las sesiones tenían una duración de 45 minutos a 1 hora, dependiendo del caso y la situación, las citas eran cada 8 o 15 días. En el caso de las escuelas eran más cortas, de 30 minutos y el seguimiento en algunos casos era cada mes o 15 días, sobre todo en la Escuela Justo Rufino que tenía más pacientes. No se pudo indagar en muchos aspectos ya que solo se contaba con la entrevista de las alumnas, fueron pocas las madres de familia que se acercaron a comentar sobre la problemática.

El servicio fue de forma individual y en algunos casos se trabajó con padres de familia como asesoramiento y orientación.

Se realizaron historias cíclicas de los pacientes que tuvieron más seguimiento y de los pacientes que no se presentaron a más de 3 citas se realizó una ficha clínica, para que quedara el registro de cada paciente atendido.

El diagnóstico se realizó según el análisis de los problemas o trastornos que presentaron los pacientes, utilizando el CIE-10 "Clasificación Internacional de Enfermedades".

Las técnicas utilizadas para trabajar con la población fueron la terapia de juego, la terapia de apoyo, la cognitiva conductual y con la mayoría de los pacientes se trabajó el fortalecimiento de la Autoestima y proyecto de vida.

- **Subprograma de Docencia:**

El servicio de docencia se realizó en las Escuelas Rafael Landivar y Justo Rufino Barrios a través del programa de Escuelas Saludables con las alumnas Promotoras de Salud.

En la Escuela Justo Rufino Barrios se realizó los días Lunes y en la Escuela Rafael Landivar los días Miércoles en el horario de 8:00 a 9:30 cada 15 días, dos veces al mes. Los talleres empezaron en el mes de febrero y concluyeron en la primera semana de septiembre con la despedida.

Las alumnas que participaron eran de los grados de tercero a sexto primaria y sus edades eran entre los 8 y 16 años. Fueron seleccionadas por sus maestros de grado, por demostrar ser líderes y por destacarse en tener un buen promedio.

Se realizaron talleres y charlas acerca de Salud física y Salud Mental, con el objetivo de que adquieran una vida saludable, que fortalecieran su autoestima, la relación con los demás, la percepción de vida y les preparará para ser responsables en ese momento y en el futuro tomando buenas decisiones.

Los temas que se impartieron en ambas escuelas, fueron seleccionados por la epesista y por las directoras de las Escuelas, estos se eligieron de acuerdo a necesidades presentadas por la población.

Con el programa de docencia se logró la prevención no solo de las promotoras de salud a quienes se les impartieron los temas, sino a la escuela y la comunidad. Ya que ellas realizaron replicas en sus salones y compartían la información con sus familias.

Las replicas las realizaban en el tiempo que tenían entre cada tema, entregaban una constancia sellada y firmada por su maestra de grado, realizaban las mismas actividades y utilizaban el mismo material.

La participación de las promotoras fue bastante buena sobre todo en la Escuela Rafael Landivar que se mantuvo la población fueron muy pocas las ausencias, en el caso de la escuela Justo Rufino Barrios se contó con menos participación esto por el poco apoyo de algunos docentes.

Los talleres que se impartieron tenían fundamentación teórica y las actividades que se realizaron fueron referentes al tema, para permitir a las alumnas una mejor comprensión.

En el mes de agosto se realizó un encuentro de promotores, aquí participaron todos los Promotores de Salud de ambas jornadas, este se llevó a cabo en el Salón de la Policía Nacional Civil y contó con el patrocinio de Pastelería Holandesa, Jugos Kerns y Galletas Pozuelo.

Esta actividad fue organizada por epesistas a cargo del Programa de Escuelas Saludables. El objetivo de la actividad era compartir experiencias y conocimientos adquiridos.

Con los maestros por la falta de organización y tiempo no se pudo trabajar, como se tenía previsto al inicio del programa, solo se trabajó con las maestras de la Escuela Rafael Landívar el tema de Trabajo en Equipo, para el fortalecimiento de las relaciones entre el grupo.

- **Subprograma de Investigación:**

El objetivo del programa fue la identificación de los factores negativos que se encontraran afectando el Rendimiento de los escolares referidos en las escuelas y en el centro de salud.

La investigación fue de tipo descriptivo, a partir de lo cual se buscó hacer inferencias en el proceso de análisis de la información conocida.

Para realizar la investigación se dividió el programa en etapas estas son:

Etapas I: se seleccionó a la población, por medio de la observación y entrevistas a docentes y pacientes, en caso de las alumnas referidas en las escuelas. También se trabajó con los casos que solicitaron el servicio en el Centro de Salud. Los casos que se tomaron en cuenta para la investigación fueron los que presentaban problemas de aprendizaje, para relacionarse con sus compañeros y que presentaban problemas emocionales.

Etapas II: se atendieron los casos que estaban presentando problemas en los estudios y en las relaciones con los demás, esto permitió conocer las causas y el por qué de la deficiencia escolar y la dificultad para relacionarse.

Etapa III: identificadas las causas se procedió a realizarse el plan terapéutico, con los pacientes que continuaron asistiendo.

Etapa IV: se realizó cada mes una síntesis de las problemáticas presentadas, identificando las causas y el por qué de la deficiencia en los estudios y para relacionarse.

Etapa V: se comentaron las causas halladas con las maestras y las directoras de los establecimientos y padres de familia de los pacientes.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Para alcanzar los objetivos propuestos en cada Subprograma de Servicio, Docencia e Investigación se planificaron diversas actividades que a continuación se describen por subprograma:

- **3.1 Subprograma de Servicio:**

La atención psicológica se llevó a cabo en el Centro de Salud de la zona 6; la población atendida en su mayoría fueron niños y niñas, referidos por directoras y maestras de establecimientos cercanos, padres de familia y médicos del Centro de Salud. También se trabajó con adolescentes y adultos que solicitaron el servicio. Las edades de los pacientes atendidos iniciaban desde 4 hasta los 48 años de edad. La mayoría de origen ladino. Las problemáticas presentadas fueron diversas pero la mayoría tenía un origen familiar.

El servicio psicológico se realizó también en las escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar, con alumnas referidas por directoras y docentes, las cuales presentaban problemas en el desempeño escolar y en las relaciones con sus compañeras. Las edades de las pacientes atendidas se encontraban entre los 5 y 15 años de edad y eran desde párvulos, hasta sexto primaria.

La mayoría presentó problemas familiares como: separación de alguno de los progenitores, ya sea por divorció, separación o muerte de alguno. Falta de afecto

y atención por la familia, relaciones conflictivas, alcoholismo de los padres, violencia intrafamiliar, la falta de oportunidades y el desempleo de los padres, entre otros.

También se realizaron asesorías a padres de familia que solicitaran ayuda con la crianza de sus hijos, en el Centro de Salud.

Para la consulta psicológica se realizaron historias clínicas, que incluían datos personales e historia de la problemática, historia personal y familiar, impresión clínica y recomendaciones, en el caso de que el paciente no asistiera a más de tres citas se realizaba solo una ficha clínica que contenía datos personales, motivo de consulta, impresión clínica y recomendaciones. Para el diagnóstico se utilizó el CIE-10 “Clasificación Internacional de Enfermedades”, utilizando el capítulo “V” de Trastornos Mentales y del Comportamiento comprendidos entre el F-00 al F-99, y el capítulo “XXI” de Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud que comprenden del Z-00 al Z-99.

Actividades Especiales:

Día de la Madre: se realizó una refacción con las madres del Centro de Salud, para festejarlas en donde cada una expresó las experiencias y las alegrías que han tenido como madres y se les entregó una rosa y una tarjeta.

Día del Niño: se realizó con pacientes del centro, se amenizó con juegos infantiles y se compartió una refacción.

Clausura: se realizó con pacientes de psicología, se realizaron dinámicas infantiles y se compartió una refacción.

Convivio Navideño: se realizaron dinámicas, se hizo un intercambio de regalo y se compartió un almuerzo con el personal del Centro de Salud.

Clausura del EPS: Epesistas agradecieron el apoyo brindado y el personal del Centro de Salud agradeció a las epesistas por el trabajo realizado.

A continuación se presentan los resultados del Subprograma de Servicio:

Cuadro No. 1

Atención Individual en el área clínica en el Centro de Salud de la zona 6 y en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar.

PACIENTES ATENDIDOS	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Centro de Salud	6	18	19	17	60
Esc. Justo Rufino Barrios		1		15	16
Esc. Rafael Landivar				7	7
TOTAL	6	19	19	39	83

Fuente: libro de registro de pacientes, Departamento de Psicología del Centro de Salud de la zona 6.

Cuadro No. 2

Atención Individual, reconsultas atendidas en el área clínica en el Centro de Salud de la zona 6 y en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar.

RECONSULTAS ATENDIDAS	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Centro de Salud	53	28	117	57	255
Esc. Justo Rufino Barrios		1		24	25
Esc. Rafael Landivar				26	26
TOTAL	53	29	117	107	306

Fuente: cuaderno de control de citas y agenda personal de la Epesista,

Cuadro No. 3

Diagnósticos atendidos según el CIE-10 “Clasificación Internacional de Enfermedades”, en el Centro de Salud, y en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar.

Código	Diagnóstico
F32.0	Episodio Depresivo Leve
F32.1	Episodio Depresivo Moderado
F43.2	Trastorno de Adaptación
F60.4	Trastorno de la Personalidad
F79	Retraso Mental sin Especificar
F80.0	Trastorno Específico de la articulación del habla
F81.9	Trastorno del Desarrollo de Habilidades Escolares sin Especificar
F93.0	Trastorno de Ansiedad por Separación
F93.2	Trastorno de la Hipersensibilidad Social de la Infancia
F93.8	Otros Trastornos de las Emociones de la Infancia
F93.9	Trastornos de las Emociones de la Infancia sin Especificación
F94	Trastorno del Comportamiento Social al Comienzo de la Infancia y Adolescencia
F94.8	Otros Trastornos del Comportamiento Social en la Infancia y Adolescencia
F94.9	Trastorno del Comportamiento Social en la Infancia y Adolescencia sin Especificar
F98.0	Enuresis Nocturna
F98.9	Otros Trastornos de las Emociones y del Comportamiento de la Infancia y adolescencia sin especificación
Z61.0	Problemas relacionados con la pérdida de relación afectiva en la infancia
Z61.2	Problemas relacionados con alteración en el patrón de la relación
Z61.5	Problemas relacionados con el abuso sexual del niño por persona ajena al grupo de apoyo primario
Z61.6	Problemas relacionados con abuso físico del niño
Z62.9	Problema no especificado con la crianza del niño
Z63.3	Problemas relacionados con la ausencia de un miembro de la familia
Z63.5	Problemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio

Fuente: Manual de Diagnostico CIE-10 “Clasificación Internacional de Enfermedades”

Resultados:

La mayoría de los pacientes que asistieron a psicología, se vieron beneficiados al ser atendidos, ya que muchos pudieron encontrar la solución a su problema con el entendimiento y aceptación del mismo, logrando avances positivos en su conducta y en su estado de ánimo, la mejoría se pudo observar en su apariencia,

en la motivación, en el insight, en las fortalezas y en la capacidad que tenían para ser asertivos.

Se pudo concluir con varios casos, algunos ya no asistieron y los más recientes y que tenían la necesidad de continuar se refirieron a la psicóloga del Centro de Salud.

En las escuelas no se pudo concluir con los casos debido a la falta de tiempo y colaboración por los padres de familia, pero sin embargo se pudo ver la mejoría de varias alumnas en su rendimiento escolar, en la motivación y planeación de metas, en la relación con sus compañeras y demás personas cercanas.

- **3.2 Subprograma de Docencia:**

Se inició con la visita a las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landívar, se platicó con las autoridades de las mismas y se establecieron los días de trabajo, la fecha de inicio, y se les pidió que seleccionaran a las alumnas.

El trabajo con las alumnas inició con la presentación y bienvenida por la epesista, se realizaron dinámicas que permitieran la integración y la convivencia, se pasaron listas para obtener datos personales de las alumnas y se les explicó cómo se iba a trabajar, el procedimiento de las replicas, la participación y asistencia que debían de cumplir y eligieron a la coordinadora de grado.

Los talleres fueron impartidos cada 15 días iniciando en el mes de febrero y concluyeron en la primera semana de septiembre, con la despedida. En la

escuela Justo Rufino Barrios se trabajó los días lunes y en la Escuela Rafael Landivar los días miércoles en horario de 8:00 a 9:30 a.m.

La información dada en los talleres era fundamentada y apropiada para el entendimiento de la población sin importar su edad, se realizaron dinámicas, explicaciones de los temas, hojas de trabajo, dramatizaciones y campañas de prevención.

Se realizó el taller de Trabajo en Equipo “El Reto Actual del Docente”, con los maestros de la Escuela Rafael Landivar, debido a que la directora solicitó y brindó el tiempo a la epesista, la participación fue de 17 maestros incluyendo a la directora del plantel. La participación y la aceptación fue bastante buena, se realizó una dinámica al inicio y se prosiguió con la presentación del tema el cual fue de forma participativa, se realizó una dinámica para trabajar en equipo, y se concluyó con una reflexión del trabajo de los gansos; para la realización del mismo se contó con el apoyo de la Licda. Claudia Castañeda y la Licda. Magaly Zea, psicóloga y trabajadora social del Centro de Salud.

A continuación se presentan datos del Subprograma de Docencia:

Cuadro No. 1

Promotoras de Salud de las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar.

Grado	No. De Participantes Esc. Justo Rufino Barrios	No. De Participantes Esc. Rafael Landivar	Total
Tercero Primaria	04	06	10
Cuarto Primaria	08	06	14
Quinto Primaria	04	06	10
Sexto Primaria	04	06	10
Total	20	24	44

Fuente: hojas de registro de participantes.

Cuadro No. 2

Actividad realizada con las maestras de las Escuelas Rafael Landívar.

Actividad Realizada	No. De Participantes
Trabajo en Equipo "El Reto Actual del Docente"	17
Total	17

Fuente: lista de asistencia y diario de campo de la Epesista.

Cuadro No. 3

Actividades realizadas con las Promotoras de Salud de las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landívar.

Actividad Realizada	No. De Participantes Esc. Justo Rufino Barrios	No. De Participantes Esc. Rafael Landívar	Total
Presentación y Bienvenida	20	23	43
La Autoestima	20	24	44
La Tuberculosis	18	24	42
Relaciones Interpersonales	09	23	32
La Comunicación	09	23	32
Pediculosis	19	24	43
Liderazgo	19	24	43
Trabajo en Equipo y Grupo	13	24	37
Violencia Intrafamiliar	15	23	38
El Alcoholismo	19	23	42
La Drogadicción	19	23	42
El Dengue	20	21	41
Prevención de Desastres	18	21	39
Valores Humanos	17	23	40
El Desarrollo en la Mujer	17	22	39
El SIDA / VIH	17	24	41
Preparativos para Encuentro de Promotores	18	22	40
Encuentro de Promotores	18	23	41
Cierre de Actividades	17	22	39
Total de participaciones	322	436	758

Fuente: listas de asistencia y diario de campo de la Epesista.

Resultados: La participación de las Promotoras de Salud en los talleres realizados fue activa, se contó con una buena asistencia a los talleres y buena aceptación. Realizaron dinámicas, hojas de trabajo, campañas y dramatizaciones, dependiendo del tema.

Se logró la motivación por la participación en el programa, lo cual hizo que siempre asistieran y colaboraran en las actividades.

Los talleres realizados con las promotoras de salud cumplieron con el objetivo de informar para prevenir, fortaleciendo a nivel personal y en las relaciones con los demás y en tomar conciencia ante los problemas y enfermedades que se presentan en el país.

Se realizó un encuentro de promotores en el mes de agosto en donde se contó con la participación de todos los promotores de salud, autoridades del Centro de Salud, del Área Educativa, supervisora del EPS la Licda. Sonia Molina y epesistas a cargo del programa. Para realizar la actividad se contó con el patrocinio y colaboración de Pastelería Holandesa, Jugos Kerns y Galletas Pozuelo, epesistas de Psicología, epesista de Terapia de Lenguaje y estudiantes de Trabajo Social.

Los talleres para maestras no fueron posibles por la falta de tiempo y programación, solo se realizó un taller con las maestras de la Escuela Rafael Landívar que fue solicitado por la directora proporcionando el tiempo necesario y material para la dinámica, la fecha y el tema lo acordaron con la epesista. El taller fue el Trabajo en Equipo “El Reto Actual del Docente”, ya que la directora solicitó un tema para mejorar las relaciones de las maestras, para llevarlo a cabo se contó

con el apoyo de la psicóloga y trabajadora social del Centro de Salud. La aceptación y participación de las maestras fue bastante buena.

- **3.3 Subprograma de Investigación:**

Para llevar a cabo este subprograma se inició con la selección de la población a investigar, con las alumnas referidas de las escuelas se realizaron observaciones y entrevistas a docentes y pacientes; con los pacientes que asistieron al Centro de Salud y solicitaron el servicio se les entrevistó y se realizaron inferencias del caso. Los casos que se tomaron en cuenta para la investigación fueron los que presentaban problemas de aprendizaje, para relacionarse con sus compañeros y que presentaban problemas emocionales, situaciones que se encontraran afectando el rendimiento escolar.

Posteriormente se atendieron los casos esto permitió conocer las causas y el por qué de la deficiencia escolar y la dificultad para relacionarse. Identificadas las causas se procedió a realizarse el plan terapéutico, con los pacientes que continuaron asistiendo. Para tener la información necesaria y juntar datos se realizó cada mes una síntesis de factores psicológicos negativos presentados, identificando las causas y el por qué de la deficiencia en los estudios y para relacionarse. En el proceso psicológico con las alumnas se comentaron las causas halladas con las maestras y las directoras de los establecimientos y con los pacientes atendidos en el Centro de Salud se comentaron con los padres de familia de los pacientes.

A continuación se presentan datos obtenidos en el Subprograma de Investigación:

Cuadro No. 1

Población atendida para la investigación, por edad y sexo en el Centro de Salud, y en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar.

EDAD	HOMBRES	MUJERES	ALUMNAS DE LAS ESCUELAS	TOTAL
5 años	-	1	-	1
6 años	4	4	2	10
7 años	1	2	-	3
8 años	1	1	2	4
9 años	2	1	5	8
10 años	1	1	4	6
11 años	1	-	-	1
12 años	2	1	1	4
13 años	1	-	7	8
TOTAL	13	11	21	45

Fuente: Historias y Fichas Clínicas y Cuaderno de Registro, Departamento de Psicología, Centro de Salud zona 6.

Cuadro No. 2

Factores Psicológicos Negativos Encontrados que interferían en el Rendimiento y en las Relaciones entre Compañeros, en el Centro de Salud, y en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar.

Factores Negativos	No. De Casos
Padres Protectores	3
Separación y Divorcio	9
Abandono de los padres	4
Problemas Familiares	1
Relaciones conflictivas con los padres	1
Nuevo miembro en la familia	4
Abandono emocional y Falta de atención por los padres	6
Padres alcohólicos	2
Violencia Intrafamiliar	3
Abuso Sexual	1
Problemas de Lenguaje	1
Retraso en el Desarrollo	1
Problemas de Adaptación	3
Problemas de Aprendizaje	2
Padres Autoritarios	1
Maltrato Psicológico	1
Muerte de alguno de los Padres	2
TOTAL	45

Fuente: Historias y Fichas Clínicas, Departamento de Psicología, Centro de Salud zona 6.

Resultados:

La población atendida en el subprograma de investigación fueron niños y adolescentes, que solicitaron los servicios psicológicos, por ser referidos por docentes y padres de familia, a consecuencia de presentar deficiencia para elevar su rendimiento escolar, dificultades para relacionarse con sus compañeros de estudio y mal comportamiento.

Los pacientes atendidos fueron en su mayoría niñas, por la población de las escuelas, las edades de los pacientes fueron desde 5 hasta 13 años.

Al inicio del proyecto se iba a trabajar solo con las alumnas de las escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar, pero la población que asistía al Centro de Salud a solicitar los servicios psicológicos, presentaba las mismas problemáticas, por lo que se decidió tomar en cuenta a la población para recabar más datos y tener población masculina en la investigación.

La recolección de datos duró todo el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado, comenzando en marzo 2008 y concluyendo en febrero del 2009.

Se pudo observar durante el proceso de investigación, que los casos referidos, tenían un origen emocional no resuelto, como la separación de los padres, la falta de cariño y atención de los mismos, la desadaptación en el ambiente de estudios, la muerte de alguno de los progenitores, el abandono por la emigración que realizaban los padres a falta de oportunidades y empleo, las tareas y responsabilidades extras que tenían algunos pacientes por la demanda de tiempo en el trabajo de los padres, el tipo de crianza que brindaban los padres en algunos

casos era sobreprotector y en otros era autoritario, la falta de estimulación de los padres a sus hijos desde que eran pequeños.

Estos factores ocasionaron en los pacientes agresividad, desinterés en los estudios, desmotivación, falta de metas y objetivos, frustración, el que se sintieran inferiores e incapaces de realizar las tareas que les asignaran, a causa de sentirse desprotegidos e inseguros por la poca confianza y fortaleza que les brindaban sus padres, provocando en ellos una baja autoestima, que ocasionaba relaciones deficientes con sus compañeros, por la timidez y vergüenza que sentían y el temor a que se burlaran de ellos o no les hicieran caso por los problemas familiares que tenían.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A continuación se realiza un análisis de los resultados obtenidos en cada subprograma.

- **4.1 Subprograma de Servicio:**

La atención psicológica fue brindada en el Centro de Salud y en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar. El trabajo se realizó con la población que fue remitida por directoras, docentes y padres de familia y personas que se acercaban a solicitar el servicio.

Para llevar a cabo el servicio se comenzó estableciendo el rapport y el contrato terapéutico, con los niños la confianza se ganaba por medio de la Terapia de Juego un medio conocido y natural por ellos, en donde manifestaron sus emociones, lo que les preocupaba y lo que vivían en su casa, siendo muy útil para recabar datos, y llevar el proceso terapéutico; con adolescentes y adultos se trabajó la Terapia Cognitivo Conductual, la cual permitió el entendimiento del problema encontrando lo desadaptado y lo que afectaba, por una nueva conducta adaptada, eliminando los pensamientos automáticos negativos. También se trabajó la Terapia de Apoyo la cual brindó a los pacientes el soporte emocional necesario para enfrentar su problema.

En caso de los padres de familia, se trabajó la Terapia Cognitivo Conductual, realizando ejercicios y actividades para trabajar con sus hijos de premio y castigo, lo que permitió mejorar las relaciones entre los miembros de la familia y fortalecer las buenas conductas.

Con algunos pacientes se trabajaron los test de la Figura Humana y La Familia, que fueron muy útiles para evaluar el nivel de estima y la relación con los miembros de su familia, permitiendo conocer el desenvolvimiento en su entorno y su capacidad para responderle.

La población atendida estuvo en su mayoría compuesta por niños y niñas que presentaban problemas de rendimiento escolar, mal comportamiento y dificultad para relacionarse con los demás. Los adolescentes atendidos presentaban problemas familiares y de comportamiento, la población adulta presentaba depresión a consecuencia de problemas de pareja como divorcios, separaciones, infidelidades y maltrato físico y psicológico por su cónyuge.

Se pudo observar que la población atendida, presentaba problemas familiares y en su mayoría la familia se encontraba desintegrada, produciendo inconformidades, frustraciones, tristezas, desmotivación y depresión.

Con la mayoría de los pacientes pudo llevarse un seguimiento, alcanzado la mejoría de muchos, esta se pudo observar en la apariencia física y en los cambios de comportamiento; con algunas alumnas de las escuelas se pudo ver mejoría en el rendimiento y en las relaciones con sus compañeras.

Los diagnósticos atendidos se realizaron según el CIE-10 “Clasificación Internacional de Enfermedades”, el cual es solicitado en el Centro de Salud para llevar a cabo dicha actividad; el Manual por ser utilizado en el área de Salud cumple en exponer la mayoría de las sintomatologías que pueden presentarse en diversas culturas y etnias, cumple con una gama muy amplia para poder diagnosticar.

El trabajo realizado por la epesista alcanzó resultados positivos en los pacientes que asistieron con continuidad a su proceso, ya que se les pudo brindar todo el soporte emocional necesario para la resolución de su problema.

Los instrumentos utilizados para llevar a cabo la atención psicológica fueron provistos por la epesista, el Centro de Salud y las escuelas.

- **4.2 Subprograma de Docencia:**

Este programa se realizó en las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar, con las alumnas Promotoras de Salud, las cuales fueron electas por sus docentes de grado por ser buenas estudiantes y líderes, ya que debían de realizar replicas a sus compañeras de grado de los temas que les fueran impartidos.

En la Escuela Justo Rufino Barrios se contó con la participación de 20 niñas y se trabajó los días lunes de 8:00 a 9:30 a.m. y en la Escuela Rafael Landivar se contó con la participación de 24 alumnas y se trabajó los días miércoles de 8:00 a 9:30 a.m., se comenzó a trabajar en el mes de febrero, con la visita a las escuelas y la bienvenida, los talleres comenzaron a darse en el mes marzo y finalizaron en el

mes de agosto, en este mes se realizó el encuentro de Promotores de Salud, aquí se convocó a todos los Promotores de ambas jornadas, y se realizó una actividad en donde todos expusieron un tema a su elección premiando a los primeros tres lugares, participaron cinco escuelas del sector de la zona 6.

Las alumnas debían de cumplir con algunos requisitos como la asistencia que se tomaba en cada taller, realizar las replicas a sus compañeras de los temas impartidos, para esto necesitaban el apoyo de sus profesores ya que estos debían darles un tiempo para que ellas expusieran el tema aprendido sin perjudicarlas y dejarlas ir cuando se trabajarán los talleres; tener un cuaderno con la información recibida el cual se les revisa y ponía un sello que equivalía puntos para ser premiadas por sus esfuerzos y dedicación al final del programa.

Los talleres realizados con las promotoras eran en beneficio de la Salud Mental, tenían fundamentación teórica y fueron adaptados para el entendimiento no importando la edad de las promotoras.

Los temas impartidos según el orden en que se dieron fueron: *La Autoestima* para que adquirieran estima, valoración, seguridad y aceptación personal; *La Tuberculosis* para prevenir e informarlas; *Relaciones Interpersonales y Comunicación* para que pudieran tener relaciones positivas con los demás, *Pediculosis* para prevenir la infestación de piojos, *Liderazgo* para crear líderes positivos, *El Trabajo en Equipo* para que mantuvieran relaciones con sus compañeras de estudio positivas y sanas, *Violencia Intrafamiliar* para que adquirieran la información y que conocieran el derecho al respeto de la integridad de las personas, *La Drogadicción y El Alcoholismo* para informar de las

consecuencias y así evitar problemas de adicciones futuras, *El Dengue* para la prevención de la enfermedad y educar para evitar que se propague, *Prevención de Desastres* para informar de cómo actuar durante y después de un sismo e inundación y como estar preparados antes, *Valores Humanos* para fomentar las buenas actitudes, *El Desarrollo en la Mujer* para orientar e informarlas de los cambios que ocurren y resolver dudas, *El SIDA / VIH* para que adquirieran información de la enfermedad y así permitir la prevención futura y evitar la discriminación a las personas infectadas.

La participación de las alumnas fue bastante buena ya que colaboraban y realizaban las actividades solicitadas, se pudo observar la creatividad y la motivación para llevar a cabo las replicas.

Se realizó un taller a maestras de la Escuela Rafael Landívar con el tema de Trabajo en Equipo “El Reto Actual del Docente”, ya que la directora lo solicitó debido a que estaba teniendo problemas con algunas maestras que no se llevaban bien entre ellas, la actividad se realizó con el apoyo de la psicóloga y trabajadora social del Centro de Salud y fue realizado en el mes de Febrero del 2009, se contó con la participación de 16 maestras y la directora, la colaboración y aceptación fue bastante buena.

- **4.2 Subprograma de Investigación:**

En este subprograma, pudo integrarse el subprograma de servicio, ya que de su ejecución pudo hacerse el estudio para tomar la muestra y así obtener los datos que ayudarían a cumplir el objetivo propuesto, el cual consistía en identificar los factores negativos que estuvieran afectando el rendimiento escolar.

El primer paso para llevar a cabo la investigación, fue la elección de la población, la cual se determinó, por los problemas presentados y los motivos de referencia que hacían los maestros y padres de familia, identificada la problemática principal, se procedía a brindarle la ayuda y orientación necesaria para la resolución del conflicto, aquí se llevaba a cabo el plan terapéutico.

La población tomada en cuenta para obtener los datos fueron 45 en total, del centro de salud fueron 24, 13 niños y 11 niñas y de las escuelas fueron 21 alumnas, 14 de la Escuela Justo Rufino Barrios y 7 de la Escuela Rafael Landivar; las edades estaban comprendidas entre los 5 a 13 años.

Los factores encontrados tenían su origen en un problema familiar, como el divorcio de los padres o la separación de los mismos, relaciones conflictivas entre los miembros de la familia, separación de alguno de los progenitores con la familia por la necesidad de buscar ingresos económicos fuera del país, ausencia de los padres durante todo el día por la necesidad de trabajar situación que hacía que algunos pacientes tuvieran responsabilidades extras como atender a los hermanos menores, el estrés y cansancio de los padres al regresar a casa distanciaba las relaciones con sus hijos, la muerte de alguno de los progenitores, las adicciones de algunos padres, la forma de educar en algunas familias era autoritaria o sobreprotectora y en otras no existía algún tipo de estímulo positivo, algunos estaban a cargo de otras personas y lejos de sus padres, otros contaban con la presencia de una pareja nueva de papá o mamá poniéndolos incómodos y en otros hogares existía la presencia de malos tratos entre los miembros de la familia como violencia física y psicológica.

Las problemáticas presentadas con las alumnas de las escuelas se comentaron con las maestras de grado y directoras, para que fuera de su conocimiento y así entendieran el por qué del comportamiento y la deficiencia escolar. En el caso de los pacientes atendidos en el Centro de Salud se daba la información a los padres de familia.

Se pudieron observar cambios positivos en muchos pacientes, como la mejoría en sus notas, el aumento de la autoestima que permitió mejorar las relaciones con sus compañeros y con la familia.

La población infantil y pre-adolescente necesita tener vínculos más cercanos y positivos con los miembros de la familia y es de total importancia continuar y crear nuevos programas, que permitan familias solidas con la educación necesaria para responder ante las diversas situaciones que se puedan presenten sin que estas perjudiquen la relación entre sus miembros y la deficiencia escolar en los hijos.

4.4 Análisis de Contexto:

El apoyo brindado para la ejecución del Proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado fue el esperado por la epesista, ya que contó con la colaboración y apoyo del Centro de Salud de la zona 6 y el de las Escuelas Justo Rufino Barrios y Rafael Landivar, para alcanzar los objetivos propuestos.

La epesista quedó satisfecha con los resultados obtenidos y la aceptación que tuvo, ya que en el trabajo mantuvo la motivación necesaria para alcanzar sus objetivos, la mejoría de muchos pacientes y el trabajo realizado en las escuelas le dejó muchas alegrías y satisfacciones.

El realizar el programa de atención Primaria en Salud Mental, permitió a las promotoras de salud informarse de temas que se encuentran afectando a la juventud y las familias guatemaltecas, logrando así minimizar las problemáticas actuales que atraviesa la población y la prevención futura de los mismos.

Con el programa se beneficiaron las promotoras, alumnas, docentes y padres de familia de las escuelas, ya que la información fue replicada por las promotoras; se logró fortalecer a nivel personal, social y físico, ya que los temas seleccionados permitieron el beneficio y la prevención en cada uno, se buscó la elevación de estima y el mejoramiento de las relaciones con los demás.

Al trabajar con población Infantil, se pudo observar y verificar la necesidad que existe en atender las diversas problemáticas que se presentan, ya que de no atenderse, se puede prever más problemas futuros y de círculo vicioso, los infantes se encuentran en una etapa de aprendizaje, en donde las conductas son imitadas, si estos no llevan buenos ejemplos no puede exigírseles tener conductas apropiadas y satisfactorias.

Los tiempos actuales necesitan otro tipo de educación, en donde sean los padres los encargados de educarse, para luego poder brindarles a sus hijos, toda la información que requieran para que puedan enfrentarse a la vida y sepan actuar y responder de una forma asertiva y responsable.

Es importante para todo profesional en el área de Salud Mental, conocer los factores que influyen en los individuos para que estos tengan una vida satisfecha y tranquila, que les permita responder de forma asertiva ante los diversos problemas, por esto es importante realizar investigaciones y estudios, que proporcionen datos que indiquen qué le afecta a la población para rendir de una forma satisfactoria y así poder ofrecerles una mejor atención.

La epesista logró poner en práctica todo lo aprendido durante su formación profesional, brindando así la atención adecuada a cada paciente permitiéndole entender el problema para así encontrar la solución.

Entre los casos atendidos se trabajó con niños víctimas de maltrato infantil, situación difícil de atender puesto que la familia no se presenta, estos casos fueron comentados en el Departamento de Trabajo Social del Centro de Salud, pero los niños atendidos no se presentan porque no depende de ellos asistir y el temor que presentan hace que no denuncien con total libertad haciendo que no se tengan todas las evidencias del caso y se pueda proseguir judicialmente.

Las satisfacciones más grandes para la epesista fue el avance de los pacientes que tuvieron un seguimiento y estuvieron dispuestos a seguir el proceso y el cariño recibido por las alumnas promotoras y el agradecimiento de las escuelas a su trabajo, empeño y dedicación.

El haber realizado un programa de Atención Primaria, fue otra de las satisfacciones para la epesista, ya que trabajar en forma preventiva es concerniente al área de trabajo, lo cual dejó muchas satisfacciones como la de trabajar con un grupo que se encuentra susceptible a vivir situaciones que

puedan afectar su vida futura o presente, y al brindarles la información pueden reconocer sus derechos y tomar decisiones asertivas, para ir minimizando factores negativos a nivel personal y social.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2.1 Conclusiones

2.1.1 Conclusiones Generales

- El Ejercicio Profesional Supervisado cumplió en brindar la colaboración necesaria al Centro de Salud de la zona 6, promoviendo la Salud Mental a través del programa realizado con las Promotoras de Salud.
- Los talleres realizados en el programa de Salud Mental cumplieron su objetivo de prevenir e informar para crear hábitos saludables.
- La atención psicológica brindada en las escuelas fue de mucha utilidad para las directoras y docentes, ya que permitió brindarles a las alumnas un servicio con el que no contaban.

2.1.2 Subprograma de Servicio

- La población atendida en el Centro de Salud en el Departamento de Psicología se ve beneficiada al recibir un servicio profesional gratuito.
- Los pacientes que asisten a sus citas y muestran total interés en el proceso son los que logran beneficiarse de los servicios y logran tener cambios positivos.
- La población atendida con bajo rendimiento evidenció tener problemas emocionales y de índole familiar como divorcios, separaciones, muertes, violencia domestica, adicciones de un miembro de la familia, falta de atención y patrones de crianza inadecuados.

2.1.3 Subprograma de Docencia

- Las Promotoras de Salud se mantuvieron motivadas durante todo el proceso, permitiendo que cumplieran con los requisitos y se vieran favorecidas con el programa.
- La participación que tuvo la epesista, en algunas replicas de las Promotoras de Salud en ambas escuelas, le permitió evaluar la creatividad de impartir los talleres por las alumnas y la comprensión de los temas dados.
- En los talleres se pudo evidenciar la rivalidad que existía en algunos grados, pero al finalizar el programa se pudo observar que los grupos se acoplaron y alcanzaron trabajar en armonía.
- El atender la Salud Mental de todos los individuos es de suma importancia, ya que es una manifestación de autoestima y esta permite responder a los individuos de forma positiva.

2.1.4 Subprograma de Investigación

- Los niños son afectados de forma significativa por los problemas de los padres, ocasionando en ellos bajo rendimiento escolar, baja autoestima y relaciones deficientes con los compañeros de estudio.
- Se evidenció que los problemas familiares afectan de igual manera a niños y niñas de todas las edades.
- La población atendida sujeta a la investigación que continuó asistiendo a la terapia, presentó avances positivos en la escuela y en la relación con los demás.

2.2 Recomendaciones

2.2.1 Recomendaciones Generales

- Realizar investigaciones que permitan conocer las necesidades actuales de la población guatemalteca, para crear programas y servicios que favorezcan la solución o prevención de los mismos.
- Continuar con el apoyo a epesistas, ya que atienden a poblaciones necesitadas de servicios en beneficio de Salud Mental.
- Continuar dando la oportunidad a epesistas, de realizar el Ejercicio Profesional Supervisado, en el Centro de Salud de la zona 6, ya que cuenta con diversos programas en beneficio de la población.

2.2.2 Subprograma de Servicio

- Continuar con la atención psicológica en el Centro de Salud de la zona 6, para permitir el fortalecimiento y promoción de la Salud Mental.
- Brindar atención psicológica a las escuelas a nivel primario, ya que no cuentan con el servicio y es muy necesario para atender casos con problemas de bajo rendimiento.
- Motivar y comprometer a los pacientes, que solicitan o son referidos a psicología, para que estos continúen asistiendo y puedan verse favorecidos con el servicio.

2.2.3 Subprograma de Docencia

- Formar una Escuela para Padres en el Centro de Salud de la zona 6, que imparta talleres y brinde orientación a los padres de familia, para que puedan educar con técnicas que fomenten disciplina y buenas relaciones entre los miembros de la familia.
- Elaborar un programa para maestros, que les brinde información y orientación en cómo atender y ayudar a los alumnos con problemas escolares.
- Elaborar programas en las escuelas, que favorezcan a los alumnos con problemas escolares, emocionales y familiares, para que tengan el apoyo y orientación necesario y no se vea afectado su rendimiento.

2.2.4 Subprograma de Investigación

- Realizar programas para el Fortalecimiento de la Salud Mental en las Escuelas de nivel primario, ya que se puede educar y orientar para prevenir problemas sociales.
- Crear programas que fomenten la motivación en los niños de nivel primario, que permitan la elevación en el rendimiento escolar.
- Realizar actividades en las escuelas, donde se vean involucrados padres de familia e hijos, para fortalecer las relaciones y detectar problemas familiares.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, E. (1995). Domina la Autoestima. México: Árbol Editorial. Segunda Edición. p. 7

Axline, V. (2003). Terapia de Juego. México: Editorial Diana. pp. 65-69, 145-162.

Coy, M. (2002). Manual de Salud Mental. Guatemala. pp. 1-63

Encarta. (2005). Salud Mental. Microsoft.

Encarta. (2005). Salud Pública. Microsoft.

Guimón, J. (2004). Eficacia de las Terapias en Salud Mental. España. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. pp. 1-293

López, A. (2002). Guía Práctica de Salud Mental. Madrid: Colección Dynamis. pp. 1-308

Morris, C. et, al. (2005). Psicología. México, Editorial Pearson Educación, Duodécima Edición. Páginas 712.

Nieto, M. (1987). Por que hay niños que no aprenden. México, Editorial Copilco, S.A. Segunda Edición. Páginas 307.

Rodríguez, J. et, al. (2006). Guía Práctica de Salud Mental en Situaciones de Desastres. Serie Manuales y Guías Sobre Desastres No. 7. Washington: Organización Mundial de la Salud.

Schaefer, C. et, al. (1988). Manual de Terapia de Juego. México, Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. Páginas 489.

Schoning, F. (1990) Problemas de Aprendizaje. México, Editorial Trillas, Primera Edición.

Schunk, D. (1997) Teorías del Aprendizaje. México, Editorial Pearson Educación, Segunda Edición. Páginas 512.

Tizón, J. (2002). Prevención e Intervención en la Salud Mental de la Primera Infancia desde los Dispositivos de Atención Primaria. Barcelona: Revista Pediatría de Atención Primaria Volumen IV. Número 13. Pp. 1-106.

Zea, M. (2007). Promotores y Promotoras Escolares de Salud. Guatemala. Trabajadora Social, Centro de Salud Zona 6, pp. 1-16

ANEXOS

ESCUELA JUSTO RUFINO BARRIOS



Grupo de Promotoras de Salud



Actividad para taller de Tuberculosis



Dramatización



Programa de Servicio

ESCUELA RAFAEL LANDIVAR



Grupo de Promotoras de Salud



Actividad de Campaña para Prevención de Desastres



Actividad de Tuberculosis



Actividad del Dengue

Preparativos para Encuentro de Promotores



Encuentro de Promotores de Salud



Dramatización en la Presentación de Encuentro de Promotores