


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



**INFORME FINAL  
DE  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE  
LA PASTORAL SOCIAL DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO  
ZONA 21 EN LA CAPACITACIÓN DE HIGIENE MENTAL Y ENFOQUE DE GÉNERO**

**SANDRA PATRICIA OSORIO CÁCERES**

**94-12332**

**GUATEMALA, AGOSTO DE 2009**

## **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 DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS**

Ninette Archila Ruano de Morales  
Jairo Josué Vallecios Palma  
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES  
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico  
EPS  
Archivo  
REG.800-2006  
CODIPs. 1298-2009

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

01 de octubre de 2009

Estudiante  
Sandra Patricia Osorio Caceres  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO TERCERO (33º) del Acta VEINTICINCO GUIÓN DOS MIL NUEVE (25-2009) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 01 de octubre de 2009, que copiado literalmente dice:

**"TRIGÉSIMO TERCERO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: "LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE LA PASTORAL SOCIAL DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO ZONA 21 EN LA CAPACITACIÓN DE HIGIENE MENTAL Y ENFOQUE DE GÉNERO", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**SANDRA PATRICIA OSORIO CACERES**

**CARNÉ No. 9412332**

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leónor Peralta Yanes  
SECRETARIA



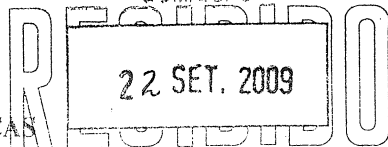
Welveth S.




ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Firma:  hora: 19:10 Registro: 800-06

Reg. 800-2006  
EPS. 074-2006

22 de septiembre del 2009

Señores Miembros  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Sandra Patricia Osorio Caceres, carné No. 9412332, titulado:

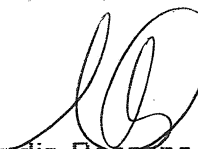
**"LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE LA PASTORAL SOCIAL DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO ZONA 21 EN LA CAPACITACIÓN DE HIGIENE MENTAL Y ENFOQUE DE GÉNERO."**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licenciada Claudia Rossana Rivera  
COORDINADORA DE EPS



/Dg.  
c.c. Control Académico  
EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 800-2006  
EPS. 074-2006

21 de septiembre del 2009

Licenciada  
Claudia Rossana Rivera Maldonado  
Coordinadora del EPS  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
CUM

Respetable Licenciada:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Sandra Patricia Osorio Caceres, carné No. 9412332, titulado:

**"LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE LA PASTORAL SOCIAL DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO ZONA 21 EN LA CAPACITACIÓN DE HIGIENE MENTAL Y ENFOQUE DE GÉNERO."**

De la carrera de Licenciatura en Psicología

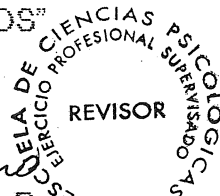
Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero Reyes USAC

Revisor



/Dg.

c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usaapsic@usac.edu.gt

Reg. 800-2006  
EPS. 074-2006

01 de agosto del 2008

Licenciada  
Claudia Rossana Rivera Maldonado  
Coordinadora del EPS  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
CUM

Respetable Licenciada:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Sandra Patricia Osorio Cáceres, carné No. 9412332, titulado:


**“LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE LA PASTORAL SOCIAL DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO ZONA 21 EN LA CAPACITACIÓN DE HIGIENE MENTAL Y ENFOQUE DE GÉNERO.”**

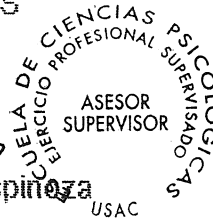
De la carrera de Licenciatura en Psicología

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

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

  
Licenciado Rafael Estuardo Espinoza  
Asesor-Supervisor



/Dg.

c.c. Expediente



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 Y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico

EPS

Archivo

Reg. 800-2006

CODIPs. 1038-2006

De Aprobación de Proyecto EPS

15 de junio de 2006

Estudiante

Sandra Patricia Osorio Cáceres

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO TERCERO (13°) del Acta VEINTINUEVE GUIÓN DOS MIL SEIS (29-2006) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 09 de junio de 2006, que literalmente dice:

**"DÉCIMO TERCERO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: "LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE LA PASTORAL SOCIAL DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO, ZONA 21 EN LA CAPACITACIÓN DE HIGIENE MENTAL Y EL ENFOQUE DE GÉNERO", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**SANDRA PATRICIA OSORIO CACERES**

**CARNÉ No. 94-12332**

Dicho proyecto se realizará en esta capital, ubicándose a la Trabajadora Social Gladis Gaitán como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve APROBAR SU REALIZACIÓN."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes S A C.  
SECRETARIA



/Gladys



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1, Segundo Nivel, Ciudad Universitaria, Zona 12. Guatemala, Centroamérica.  
PBX. 4439500 Extensiones: 1454 - 1456 - 1457 - 1459  
Tels. Directos: 4769590 - 4769602 - 4762063 - 4762065 - 4767612 - 4767629

DEXT-21/2008

Guatemala, 1 de febrero de 2008

Licenciada  
Claudia Rivera  
Coordinadora de EPS  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Presente

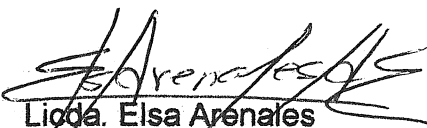
Licenciada Rivera:

Me dirijo a usted para informarle que la estudiante: **SANDRA PATRICIA OSORIO CACERES** con carné No. 9412332 realizó su Ejercicio Profesional Supervisado de Psicología en el Programa Materno Infantil de la Pastoral Social de la Parroquia San Miguel Febres Cordero durante el período comprendido del 1 de junio del 2006 al 31 de mayo del 2007, habiéndolo concluido de manera satisfactoria y entregando su Informe Final de EPS, por lo tanto no tiene nada pendiente ni en esta institución, ni en la parroquia donde realizó su práctica.

No está demás indicar que durante ese período la estudiante se desempeñó en forma profesional y responsable, demostrando su capacidad en el campo de la Psicología.

Suscribo, Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licda. Elsa Arenales  
COORDINADORA DEPARTAMENTO  
DE EXTENSIÓN



EA/wdec  
cc. archivo



## ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Por haberme iluminado con sabiduría, por abrir la ventana de los cielos con bendiciones y día a día alentarme, para seguir adelante y no desmayar.
- A JESUS Por ser mi único y suficiente salvador en mi vida
- A ESPIRITU SANTO Por ser mi precioso consolador y guía durante mi vida
- A MI PADRE Pedro Osorio  
Con mucho amor y gratitud, este triunfo es para ti, por tu apoyo, ejemplo y comprensión.
- A MI MADRE Dorita Cáceres de Osorio  
Con todo mi amor esta conquista del titulo es gracias a tu entrega, dedicación y sobre todo tu apoyo en todo momento, a ti mi admiración, respeto y gracias muchas gracias.
- A MI ESPOSO Willyto  
Gracias por tu apoyo en mi carrera, por estar en las buenas y en las malas, en la salud y enfermedad, en la pobreza y riqueza.
- A MI HIJA Anita  
Mi lindo angelito te amo, gracias por darme la oportunidad de ser tu mamá, eres el obsequio mas lindo que Dios me ha dado.
- A MIS HERMANOS Mario  
Aunque lejos gracias por los recuerdos de nuestra niñez  
Luis  
Por enseñarme que siempre se puede hacer las cosas cuando te lo propones
- A MIS ABUELITAS Chela  
Por ser especial ser la mejor abuela del mundo y gracias por tu cariño en mi vida dejas ejemplo que la gente puede cambiar cuando se lo propone.

Mamá Conchita  
Por que en el cielo te veré de nuevo  
por tu amor que me brindaste cuando  
era niña. Flores sobre tu tumba,

A MIS SOBRINOS

Siclaly, Andrés David y Daniel por  
llenar de alegría nuestra familia

A MIS PRIMAS

Por los momentos de juego que vivimos  
y al lindo afecto que tenemos gracias  
en especial a Jessika y Nancy.

A MIS TIAS

Por que llenan de amor mi vida y ejemplo  
de tenacidad que todo se puede alcanzar  
Normita, Gladis, Estela y Ana María.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, JESUS Y AL ESPIRITU SANTO

A MIS PADRES

A MI ESPOSO

A MI HIJA

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS

A MIS MAESTROS

A MI ASESOR

A MI SUPERVISOR

A LOS PADRES DE FAMILIA Y NIÑOS DE LA  
PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO

A LA ESCUELA REPUBLICA DE GUATEMALA DE  
LA COLONIA VENEZUELA ZONA 21

A MI FAMILIA POLITICA

A LAS IGLESIAS "CAMINO Y VERDAD" Y  
EGEIRO CENTRAL

A USTED QUE RECIBE ESTA COPIA

PADRINOS

WILLY VIDAL HERNANDEZ MORALES  
MEDICO Y CIRUJANO  
COLEGIADO 12,256

EUGENIA SOLORZANO DE GARCIA  
PSICOLOGA  
COLEGIADO 4,540

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

**INFORME FINAL  
DE  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL DE  
LA PASTORAL SOCIAL DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE FEBRES CORDERO  
ZONA 21 EN LA CAPACITACIÓN DE HIGIENE MENTAL Y ENFOQUE DE GÉNERO**

**SANDRA PATRICIA OSORIO CÁCERES  
94-12332**

**GUATEMALA, AGOSTO DE 2009**

## INDICE

INDICE  
RESUMEN  
INTRODUCCIÓN

### CAPITULO I

#### Antecedentes

1. 1-. Monografía	2 - 3
1. 2-. Descripción de la institución	3 - 9
1. 3-. Descripción de la población	10 - 11
1. 4-. Planteamiento del problema	11 - 13

### CAPITULO II

#### Referencia Teórico Metodológico

2.1-. Abordamiento teórico - metodológico	15 - 21
2.2-. Objetivos	
2.2.1-. Objetivos General	22
2.2.2-. Objetivo Especifico	22
2.3-. Metodología de Abordamiento	
2.3.1-. Sub-programa de servicio	23 - 24
2.3.2-. Sub- programa de docencia	24 - 25
2.3.3-. Sub-programa de investigación	25 - 26

### CAPITULO III

#### Presentación de de actividades y resultados

3.1-. Sub-programa de Servicio	28 - 33
3.2-. Sub-programa de docencia	34 - 36
3.3-. Sub-programa de investigación	37 - 41

### CAPITULO IV

#### Análisis y Discusión de resultados

4.1-. Sub-programa de Servicio	43 - 47
4.2-. Sub-programa de Docencia	47 - 50
4.3-. Sub-programa de Investigación	50 - 54
4.4-. Análisis de Contexto	55 - 56

**CAPITULO V**  
**Conclusiones Y Recomendaciones**

5.1-. Conclusiones	
5.1.1-. Conclusiones generales	58
5.1.2-. Conclusiones de servicio	58
5.1.3-. Conclusiones de docencia	59
5.1.4-. Conclusiones de investigación	59
5.2-. Recomendaciones	
5.2.1-. Recomendaciones generales	60
5.2.2-. Recomendaciones de servicio	60
5.2.3-. Recomendaciones de docencia	60 - 61
5.2.4-. Recomendaciones de investigación	61
Bibliografía	62 - 63
Glosario	64 - 65
Anexos	69 - 70

## RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló en la Pastoral Social Febres Cordero ubicada en la Col. Venezuela, zona 21, de la ciudad capital; llevándose a cabo en tres subprogramas, servicio, docencia e investigación.

El subprograma de servicio fue encaminado a la atención psicológica del niño y adolescente que visitaron la clínica, lo que permitió brindar orientación personalizada y que de forma integral los niños tuvieran acceso a consultas semanales para su pronta recuperación, las personas que de alguna manera solicitaron dicha terapia acudían a la hora fijada, no importando el horario que se les asignaba. Al inicio de dicha actividad se realizaba la entrevista con la madre sin el paciente, luego se aperturaba un expediente con dicha entrevista, para seguir con el recuento de las evoluciones de dicho paciente. Y no olvidar también sus necesidades inmediatas, con este enfoque desarrollar un plan terapéutico para cada uno.

El subprograma de docencia se dividió en dos módulos:

El primero fue dirigido a capacitar a las madres y padres de familia de niños en etapa pre-escolar, estimulando así la necesidad de una paternidad responsable, que repercuta en la enseñanza aprendizaje de los pequeños, esta interacción de los progenitores es fundamental para su desarrollo. Por lo que se impartieron charlas y talleres de orientación basadas en la importancia de la estimulación de los pequeños dentro del hogar.

El segundo módulo se enfocó en orientar de forma adecuada e integral a las mujeres asistentes, en base a la equidad género. Con esto fomentar la justicia e igualdad entre los hombres y mujeres. Algunos temas abordados fueron Yo Mujer, Derechos de la Mujer, Retrospectiva de Mi Vida.



El subprograma de investigación tuvo la finalidad de dar a conocer los principales problemas psicosociales que afectan a la población femenina de la Pastoral Social de Febres Cordero.

Entre los aportes que ofreció este proyecto están los siguientes:

Los niños, adolescentes y mujeres adquirieron mayor estabilidad en su personalidad a través de la atención personalizada.

Se consiguió que en muchas mujeres se formara la conciencia de equidad de género dentro del hogar, principalmente entre los padres, para luego se transmita a la siguiente generación, y con esto iniciar a contrarrestar la desigualdad entre hombres y mujeres.

Se dió a conocer la importancia de estimular a los niños dentro del hogar utilizando herramientas al alcance de los padres, aplicando técnicas sencillas y viables para los pequeños del hogar. Al entender a un grupo determinado se logró un mejor control y un acercamiento mas estrecho con los padres y con los niños, Con esta empatía lograda con los asistentes se llegó a plantear la necesidad de reconocer prevención, a temprana edad de problemas de aprendizaje, e iniciar un programa adecuado para establecer las principales dificultades y que junto con el padre se realice con eficacia la terapia para conseguir una pronta recuperación, esto repercutía en el desempeño del niño, esencialmente en la escuela, que en un porcentaje alto era principalmente el motivo de consulta.

## INTRODUCCIÓN

El presente informe final tiene como objetivo primordial la descripción de los aspectos que se trabajaron en el Ejercicio Profesional Supervisado EPS en el programa Materno Infantil de la Pastoral Social ubicada en la Col. Venezuela, zona 21 de la ciudad capital. Lugar donde se estableció la sede de atención a niños, adolescentes, mujeres y hombres. Al igual que se estableció para realizar la capacitación a padres con niños en etapa pre-escolar, el cual fue uno de los programas más satisfactorios dentro de la realización del ejercicio.

Con el fin de apoyar profesionalmente en la rama psicológica en las necesidades prevención para que se notifique su situación de vulnerabilidad y con lo cual conocer cuáles son los factores o estresante que puedan contribuir a esta condición, como es el caso del deterioro de su salud mental, que en este momento es parte primordial de la presente investigación.

En nuestra sociedad se da un proceso de desarrollo de hábitos, valores y motivos que se comparten por los miembros responsables de una familia en particular, hábitos, valores y motivos; que socializan y moldean al niño en una edad temprana, aprendiendo el comportamiento o el sistema de desigualdad que su cultura considera adecuada según el género, para adecuarse y ser aceptado en la sociedad a la que pertenece. Este aspecto apoya a la falta de educación sanitaria en Salud Mental, pues en Guatemala no es prioridad por el momento esta parte de acción en las autoridades sanitarias.

La relación entre mala salud física, función psicológica alterada y antecedentes de pobreza socio-económica; es un problema claro dentro de la situación actual de la mujer guatemalteca, esto se refleja en las mujeres pues muestran conductas de apatía y autoembate. A lo anterior mencionada las féminas están expuestas a otros problemas al tratar de obtener habitación,

capacitación y empleo. Podemos decir que se puede manifestar la necesidad de hablar de la relación cercana entre las desigualdades en la salud mental, género y situación económica; el combate de este tipo de efectos de estas desigualdades se ha convertido en la responsabilidad de profesionales especialistas en su ramo al igual que las autoridades sanitarias, con acción local de programas que integren y canalicen el mejoramiento de la salud de las mujeres. La salud de las mismas está fuertemente asociada con el ambiente en que está subsiste, al no contar con los ingresos necesarios, para satisfacer sus necesidades básicas al igual que llegar a su autorrealización como persona, ayuda a que la misma no posea una calidad de vida aceptable, pues se tiene entendido de que quienes tienen menos roles en la familia, amistosos, laborales y comunitarios tienen la peor salud psicosocial.

Por ello la desigualdad entre géneros ha llegado a constituirse como parte de la cultura de convivencia en toda la población guatemalteca, que es en sí “consecuencia de la guerra, la polarización entre diferentes sectores de la sociedad en su proceso histórico de formación, la insatisfacción de las necesidades básicas de amplios sectores sociales, al machismo, la discriminación, la proliferación de la delincuencia y armas”. (P. D. H. G, 2003; 8)

Las raíces de esta cultura de desigualdad se han manifestado y vivido desde la invasión española, cuando las mujeres fueron objeto de abuso y muerte como forma de manifestar firmeza; también esclavitud de las mismas y relegadas a un segundo plano con lo que se puede establecer hasta la actualidad donde las mismas son relegadas a la casa (oficios domésticos) y el cuidado de los hijos con lo que no queremos menospreciar el mismo, sino que este sea compartido por ambos padres y de forma proporcionada para que la misma sea un paternidad responsable por ambos progenitores.

La desigualdad de géneros es una práctica que se transmite familiar y socialmente; esto hace creer que los hechos que se dan contra la mujer sean vistos como algo normal. En la actualidad se manifiesta de diversas maneras, teniendo en sí una consecuencia de daños (físicos, psíquicos, emocionales y genitales), como resultado de la discriminación, exclusión, escasez de programas de salud mental, programas de prevención de violencia, la escasa cultura de paz y patrones de crianza al inculcar a la mujer a ser inferior al hombre. Esto unificado constituye una violación del derecho a la vida de las mujeres de Guatemala.

Por tanto nos lleva a reconocer que al trabajar con dicha población repercute en la sociedad guatemalteca ya que son parte indispensable en el buen funcionamiento del hogar, el cual se refleja en la vida matrimonial y este en la persona que se encuentra a su lado, al igual que no se puede dejar de mencionar que repercute también en el trato de los hijos que viven bajo la tutela de una madre. En la medida que se utilizan acciones hacia la formación de conceptos de equidad de género, se formarán roles más justos tanto para el hombre como para la mujer. Por lo que nos lleva a decir que dicha intervención lleva un cometido primordial que es en virtud de mejorar la salud mental de la mujer, que es piedra angular en su ocupación misma dentro de la sociedad guatemalteca. Al observar dicha problemática se tiene como primer plano a las mujeres como grupo focal. Pero se debe reconocer que las mismas trajeron consigo otra parte que se vio involucrada dentro de la ejecución y que produjeron grandes satisfacciones pero también se invirtió tiempo esfuerzo y dedicación, ellos fueron los hijos de las mujeres asistentes. Pues en la medida en que se cuente con roles de equidad habrá menos desigualdad y de esta manera se fortalecerá la sociedad guatemalteca, esto se logrará adquirir con la educación de los seres que forman dichos grupos sociales.

# *Capítulo I*

*Soy mujer con derechos y fe  
Soy mujer por la gracia de Dios  
Y en mi seno se encuentra el valor,  
La belleza, La gracia y bondad*

## Capítulo I

### 1.1.- Monografía del Lugar

A continuación se presenta la monografía de la población de la parroquia San Miguel Febres Cordero ubicada en la colonia Venezuela zona 21, basada en documentos proporcionados por la parroquia y anteriores trabajos realizados por especialistas de Trabajo Social y de Psicología.

#### 1.1.1.- Aspecto Histórico Antropológico

El área de la zona 21 de la ciudad capital surge posteriormente del terremoto de 1976, otorgada por el desaparecido BANVI (Banco de la vivienda), y constituida aún inicio por colonias que este mismo sufraga para personas de escasos recursos y entre las mismas se encuentran; Al este: Colonia Covi - Hode, Santa María de la Paz I y II, al Oeste: Bellos Horizontes, Al sur: Colonia Arenera Nimajuyu I y II y al Norte: Residenciales Eureka y Guajitos. Y esta inicia en 1983 como un templo improvisado con precaria infraestructura; fue hasta el 27 de Septiembre de 1988 que se autoriza como parroquia, dando las pautas para ser mejorada su construcción formal, y fue hasta el 29 de julio de 1991 cuando se oficializó la primera Eucaristía presidida por el Reverendo Pedro Crevits, posteriormente padre Francisco González Ita, José Juárez, Humberto Marroquín, actualmente y tomando posesión de la parroquia el Padre Carlos Castellanos el cual en este momento implemente otra forma de administrar la misma, y con el que se inicia el año 2006.

La población que ese encuentra en este sector es de distintas etnias aunque en su mayoría, predomina la ladina; con diversos credos religiosos especialmente la evangélica y católica. La colonia Venezuela donde se encuentra la pastoral social cuenta con amplio comercio, micro empresarial entre las principales fuentes de negocio se puede mencionar, abarroterías, librerías, farmacias, tiendas, fotocopiadoras, zapaterías, botillerías, carpinterías, panaderías, salas de estéticas, ventas ambulantes, al igual que centros de computo, centros de mecánica automotriz, enderezado y pintura. Algunos de ellos ofreciendo servicios mucho más cómodos y precios accesibles a los pobladores de la colonia. Por otro lado cuenta con instituciones como: Bomberos Voluntarios, Alcaldía Auxiliar, Alguaciles, Consejo

Municipal, Mercado Municipal, estación de Policía Nacional Civil; grupos organizados, Comité de Vecinos, Scout, alcohólicos Anónimos, asociaciones de inquilinos del mercado, empresas privadas como: Inyectores de Plástico, Reciclados de Centro América, Banco del Café.

#### 1.2-. Descripción de la institución:

La Pastoral Social como se le conoce se encuentra ubicada aún lado de la parroquia San Miguel de Febres Cordero y labora en el salón de usos múltiples de la misma parroquia y la cual fue creada por la necesidades encontradas en la misma población donde esta ubicada, y donde trabaja con el apoyo de la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de su programa de extensión, quienes crearon el denominado Centro de Día en la parroquia, presentándose como entidad de proyección social a la población más vulnerable de las áreas de la zona 21, por lo que tiene como políticas dentro de su organización

1.2.1-. Misión. A través de sus programas y proyectos de capacitación con enfoque espiritual, preventivo, educativo, motivacional, cultural y de capacitación técnica, busca un desarrollo personal, espiritual y progresista en la personas brindando las herramientas necesarias para el logro de una vida integra y digna con principios basados en la fe cristiana. Ello a profesionalizado en varias disciplinas humanísticas universitarias utilizando metodologías que permitan a las personas mejorar su calidad de vida. Con este aspecto también se puede mencionar la visión de la misma parroquia;

1.2.2 Visión. La pastoral social brinda servicios de calidad educacional y técnica productiva enfocada al desarrollo de las personas para que puedan mejorar sus condiciones de vida en el ámbito espiritual, económico, personal, familiar así como lograr mejores oportunidades dentro de la sociedad a través de la fe cristiana y atención integrada.

Entre sus objetivos generales se pueden mencionar:

### 1.2.3-. Objetivos Generales:

- \*Promover la formación de valores humanos y cristianos para lograr el desarrollo integral de las personas.
- \*Subsidiar programas y proyectos de mejorar la calidad de vida.
- \*Gestionar los recursos humanos, físicos y financieros para lograr el desarrollo y ejecución de los proyectos y servicios.

### 1.2.4-. Objetivos Específicos:

- \*Impulsar una evangelización nueva, inculturada, liberadora, misionera, encarnada y participativa, adecuada a todos los destinatarios, desde una opción preferencial por los pobre y los jóvenes, que promueva una sociedad justa y fraterna.
- \*Fortalecer los valores humanos y cristianos.
- \*Promover el espíritu comunitario para el fortalecimiento de la unidad y solidaridad.
- \*Explotar en las personas capacidades y habilidades para que sean agentes en la búsqueda de soluciones a sus problemas y necesidades
- \*Brindar las herramientas técnicas laborales y organizativas para mejorar sus condiciones de vida.
- \*Promocionar talleres de capacitación laboral y microempresarial.

### 1.2.5-. Principios

- \*Promoción de los valores humanos y cristianos
- \*Fortalecimiento de la unidad e integración familiar.
- \*Erradicación de la discriminación humana
- \*Búsqueda de una dignificación humana
- \*Respeto a la individualidad de las personas
- \*Trabajo colectivo para el alcance de objetivos comunes
- \*Búsqueda de un desarrollo espiritual y material
- \*Unidad y solidaridad en el equipo multidisciplinario



\*Capacitación teórica-práctica para la obtención de nuevos conocimientos

\*Educación constante con enfoque preventivo

\*Unidad y solidaridad en el equipo multidisciplinario

#### 1.2.6-. Funciones y servicios prestados por la Pastoral social

En su acción tanto práctica como teórica, supone la integración de la reflexión y de la actuación, buscando hacer presente el proyecto de Jesús como una misión de salvación eclesial. Se realiza como iglesia desde la iglesia, su orientación es manifestar eficazmente la presencia del Reino de Dios, siendo su objeto principal la comunidad. Para ello atiende a las personas en sus diversas edades, situaciones, actitudes, estructuras y al mismo tiempo en las distintas áreas que constituyen su realidad humana (económica, política, cultural, religiosa tiene que ser siempre una acción global y universal, utilizando metodología y técnicas en las actividades que ejecuta. Por lo que dentro de sus actividades presta los servicios de; Programa Materno Infantil, Programa Adulto Mayor Otoño - Primavera y Proyecto Talleres Productivos.

##### 1.2.6.1-. Programa Materno Infantil

Brinda apoyo integral actualmente a 184 niños y 190 mujeres proporcionando atención, asesoría y acompañamiento en el área social organizativa, así como asistencia nutricional, beneficiando al desarrollo de las capacidades mentales, espirituales sino también a la salud físico de los niños que se tienen en dicho programa. Como principal objetivo se puede mencionar: Estudiar la problemática socio-económica de las madres del programa para realizar proyectos que ayuden en forma efectiva a la atención de sus problemas y necesidades.

##### 1.2.6.2-. Programa Adulto Mayor Otoño - Primavera

Este esta dirigido a 80 mujeres y hombres de 50 años en adelante, a quienes se les brinda orientación y asistencia,

ejecutando actividades preventivas educacionales, recreativas, culturas, salud y vida espiritual para inducirlos a una vida independiente. Tiene como principal objetivo. Implementar una propuesta integral centrada en la persona, en sus posibilidades de formación permanente, en respuesta a la demanda específica de las propias personas mayores.

1.2.6.3-. Proyecto de Talleres:

Dirigido a mujeres, se les capacita técnica y teóricamente, con el objetivo primordial de involucrarlas en el ámbito de la micro-empresa. Brindando oportunidad de aprendizaje en:

- Repostería I Y II
- Corte Confección I y II
- Cocina
- Velas Aromáticas y Decorativas
- Bordados en Cuadros
- Arreglos Florales
- Manualidades.

1.2.6.4-. Servicios Comunitarios en Salud:

Estos son prestados a bajo costo a las personas que en un momento lo necesitan este es brindado en horario 8: 00 de la mañana a 4:00 de la tarde, ofreciendo también Laboratorio y Farmacia bajo costo para personas de escasos recursos.

1.2.7-. Estructura de la administrativa de la pastoral social:

\*Párroco:

Personaje principal de máxima autoridad, quien funge como representante legal ante otras organizaciones.

\*Coordinadora de la Pastoral de la Caridad Social:

Quien planifica, organiza, administra, controla y dirige los programas y servicios que se brinda a la población más vulnerable, siendo personaje responsable de alcanzar resultados positivos con la ejecución de acciones que permitan el logro de objetivos y metas propuestas anualmente.

\*Departamento de Trabajo Social:

Conformado por estudiantes de práctica individual y de grupos, y estudiante epesista, quienes movilizan a la población beneficiaria, así como planifican, organizan, orientan, asesoran, concientizan, sensibilizan y promocionan el desarrollo personal de las personas para que sean autogestoras en la búsqueda de alternativas de solución a sus problemas y necesidades personales y familiares.

\*Departamento de Psicología:

Conformada por estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado quienes brindan asistencia psicológica individual y grupal con el objetivo de orientar a las personas para la búsqueda de equilibrio emocional y físico.

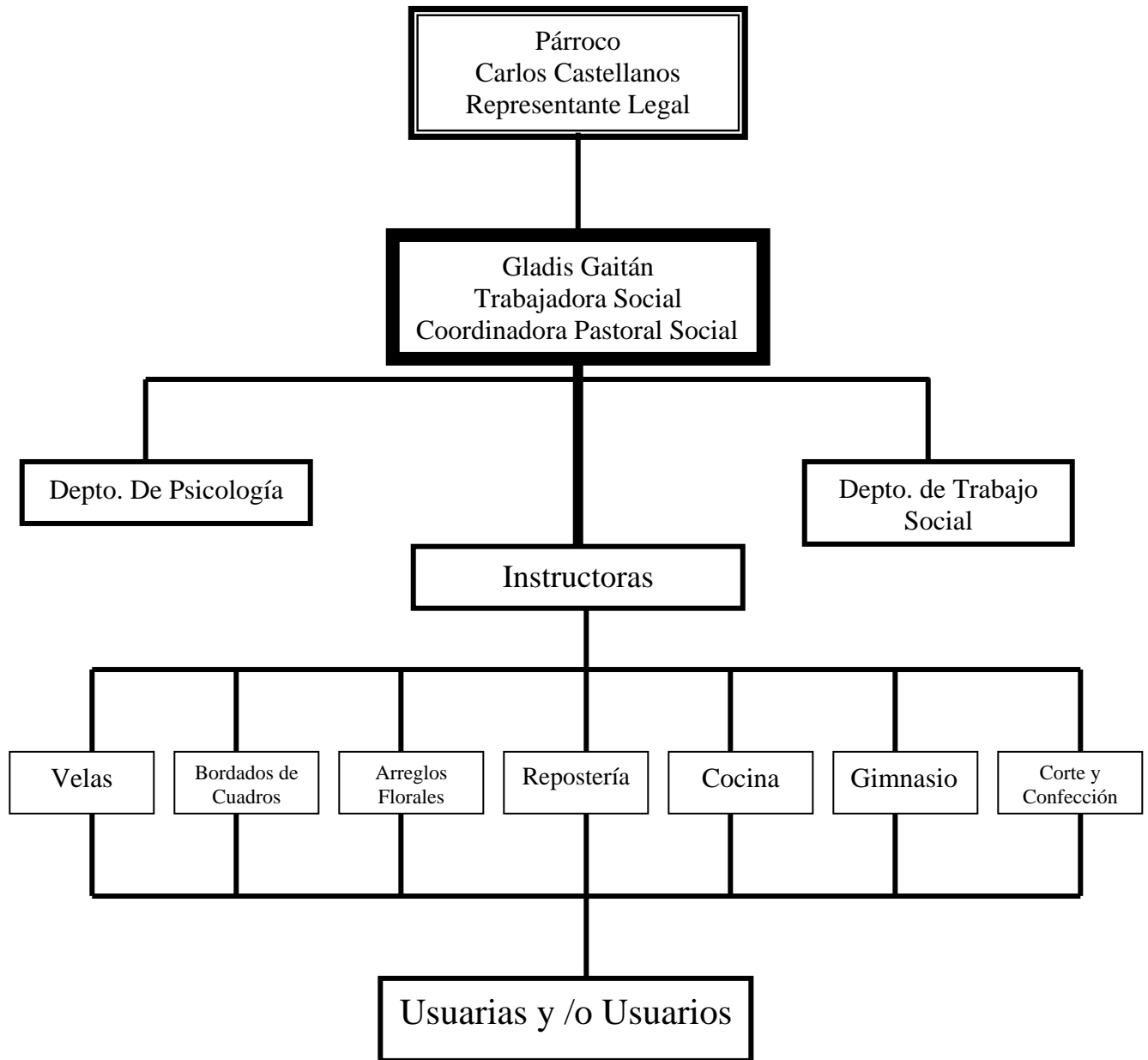
\*Instructoras

Conformadas por mujeres voluntarias quienes comparten sus conocimientos a través de capacitación técnica a grupos de personas con deseos de aprender, ejecutando trabajos manuales y psicomotores; así brindando acondicionamiento físico a las beneficiarias para la búsqueda del equilibrio espiritual, físico y mental.

\*Usuarios y / o Usuarías

Conformada por niños, niñas, mujeres, adultos mayores quienes contemplan toda la población beneficiaria de los servicios que brinda la parroquia a través de la pastoral de la Caridad Social.

### 1.2.8.- Organigrama de la Institución



### 1.2.9.- Recursos con que se cuenta dentro del institución.

#### 1.2.9.1.- Institucionales

- Universidad de San Carlos de Guatemala
- EPSUM
- Caritas Arquidiocesananas
- Escuela de Psicología
- Cámara de Industria
- Sosep - Pronam

- Facultad de Humanidades

#### 1.2.9.2 -. Recursos Financieros.

- Cuotas de beneficiarios por servicio
- Consultorio médico parroquial
- Bono de incentivos de Cámara de Industria
- Movilización de recursos por parte de Trabajadoras Sociales

#### 1.2.9.3 -. Físicos:

- Salón parroquial
- Oficina de Coordinación
- Cubículo de Trabajo Social
- Cubículo de psicología
- Cocina
- Bodega
- Salón de Taller
- Gimnasio
- Parqueo

#### 1.2.9.4 -. Humanos:

- Párroco
- Contadora
- Trabajadoras Sociales
- Psicóloga
- Pedagogas
- Instructor de Acondicionamiento Físico
- Médico General
- Instructoras de Talleres
- Mujeres Voluntarias para Comedores
- Coordinadoras Voluntarias del Programa Materna Infantil.

#### 1.2.9.5-.Mobiliario y Equipo

- Grabadora
- Computadora
- Escritorios
- Sillas
- Impresora
- Archivos
- Cafeteras
- Microhondas
- Máquina de Escribir
- Basculas
- Estufas
- Refrigerador
- Máquina de Coser

### 1.3-. Descripción de la Población

La población con la que se trabajó fueron de 30 niños; 24 varones y 6 niñas que oscilan entre las edades 4 a 11 años , adolescentes; con un joven; los adultos 13 mujeres y 3 hombres que asistieron a los talleres de equidad de género.

Las características económicas que poseían un porcentaje bastante alto eran de escasos recursos por que tuvieron que esforzarse para asistir, pues no contaban con los recursos disponibles para invertir en un aprendizaje profesional, por lo que asisten a los cursos técnicos que se imparten dentro de la Pastoral y en su mayoría asistían a las asambleas con sus hijos por que no contaban con quien dejarlos en su casa. Al igual que se atendían en su generalidad a mujeres de religión católica pero no se descartan a las mujeres de religión evangélica donde se comprueba que se les brindaba apoyo sin distinción de credo que profesen, teniendo como finalidad contribuir al desarrollo de los niños y ayudar de esta manera a las mujeres del área de la zona 21.

También se pudo observar que en un porcentaje bastante alto eran amas de casa que se dedican a cuidar la familia y el hogar, no teniendo una oportunidad de trabajo remunerado decoroso, para que de alguna forma cubrir las diferentes necesidades de ellas y sus hijos, algunas trabajan en ventas ambulantes, o lavar y planchar ropa ajena o realizar oficios domésticos por un sueldo abajo del mínimo y sin ninguna prestación, como consecuencia de que los padres no cuentan con una educación necesaria para optar por trabajos con los que puedan pagar los servicios necesarios para sus distintas carencias, la remuneración que reciben es muy poca o en ocasiones se encuentran con la frustración de no hallar un trabajo de acuerdo a sus capacidades, en otras oportunidades no llenan los requisitos necesarios para el mismo.

En cuanto a la procedencia se tienen datos que el 76% de la población que asistió al programa de psicología es de la capital, principalmente de las zonas 12, 21 y de los asentamientos aledaños, anteriormente vivían con un familiar o alquilaban habitaciones en estos lugares, decidiéndose cambiarse a la zona 21 por razones de acceso a servicios básicos cuotas más bajas en el alquiler, o adquisición de terreno en forma invadida, este dato fue importante dentro del programa porque el 20 % de

la población reside en los asentamientos, habitando en lugares de riesgo, ya que son terrenos invadidos no importando se clasifican para ser aptos o no, las viviendas de estas mujeres carecen de los ambientes adecuados para los miembros de la familia, en alguna oportunidad se observó hacinamiento.

Otro factor que cabe mencionar dentro de esta la falta de vivienda son las excesivas lluvias, este agente ambiental ha elevado la pérdida de hogares, en época de invierno se dan inundaciones, por la carencia o mejor dicho en algunos de los sectores no existen drenajes y sufren de enfermedades infectocontagiosas por los desagües a flor de tierra; los materiales de construcción de la viviendas son improvisado como láminas, lepa, cartón, nylon y otros. Observándose insalubridad en los lugares donde ubican la misma.

El porcentaje que se encontró de nivel educativo de las madres que pertenecen al programa materno infantil se observa que solo el 40 % tuvo acceso al nivel primario, nivel secundario solo 36 % y el 12 % a nivel diversificado.

Con esto nos damos cuenta que las madres del programa no cuentan con una preparación adecuada para desempeñar un puesto que les ayude a subir sus niveles económicos, dentro de la pastoral se ofrecían los cursos de talleres que se les brindan como capacitación técnica, en ocasiones se les dificultaba por que en ocasiones trabajan por la tarde en casas realizando tareas domésticas, poco remuneradas, y en su mayoría tienen familias extensas, con lo que deben de poseer mayor cantidad de ingresos para la manutención de la misma.

#### 1. 4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al realizarse las entrevistas respectivas con las asistentes, se manifiesta que ellas misma se encuentran en una apatía psicológica, por la falta de conocimientos en como ayudarse a ellas mismas y con esto sentirse mejor, emocionalmente. La coordinadora de la pastoral social, narró que en ocasiones las mujeres no tienen otras actividades culturales, físicas o de recreación que puede ayudar a que las mismas tengan una mejor salud mental.

Las mismas participantes del programa comentaron que su día comienza en ocasiones a las 5:30 de la mañana y se entregan de lleno a sus hijos a vestirlos darles de comer, lavar ropa, ordenar la casa; que en ocasiones es una pequeña

habitación de alquiler o champas que han realizado con láminas y lepa, en un terreno que han invadido. Esta situación de pobreza aumenta a que las mismas carezcan de distracciones que ayuden a la salud mental de las mujeres.

Se pudo observar esta situación de las mujeres que asistieron al programa de psicología, por lo que parte primordial fue donde se les brindó ayuda por medio de asistencia psicológica, en primera instancia conformar grupos donde pudiesen hablar con personas que padecían de alguna manera similar su problemática planteada o que les aquejaba en ese momento; para cubrir de alguna manera las necesidades de las mismas, en cuanto a salud mental se requiere y por otro lado a las mismas se les brinda la oportunidad de capacitarse con talleres técnicos (Repostería, Corte y Confección y Manualidades), cometido del mismo era la tecnificación de las madres de los niños, ayudar a las personas de la Parroquia Febres Cordero. Estas actividades fomentan la prevención de enfermedades como ansiedad, depresión, originadas por el mismo estrés que en ocasiones fue producto de la falta de apoyo, con relación a problemas que no necesariamente pueden ser la falta de ingresos.

Al focalizar este tipo de problemática se planteó la realización de talleres y charlas participativas donde las madres encontrarán una red social en la cual contar sus dificultades propias de una mujer; menstruaciones dolorosas, menopausia, baja autoestima por mencionar algunas molestias y dolencias que padecen en la vida las mujeres. Al reconocer que estos son distintos a los del hombre que no solo difieren física sino psicológicamente, examinan que el rol que desempeñan dentro de la familia es importante, el hecho que no aporten económicamente a la manutención del hogar no indica que ella no puede opinar, discutir y ejercer autoridad tanto en su vida como en la vida de sus hijos al igual que se le puede considerar en decisiones trascendentales del hogar. Al encontrarse con la alternativa de que pueden hacer valer su voz, se empoderan de su propia existencia y lo que era aún principio casi imposible. Se observa en la opinión de algunas de las asistentes a dicho programa, esto por medio de la última charla realizada \*Marta, “ No sabia como hacer para que mi esposo me escuchara, el solo hecho de hablarle me daba temor, yo no me recuerdo que mis padres hablaran, solo discutía; hoy se que se puede hablar para que me escuche por algo se debe que empezar”; \*Rosa “Al principio de las charlas y talleres no podía hablar, me daba pena



y no pensé que fuese importante, pero se que debo de hacer valer mis pensamientos por medio de lo que digo” . Dentro del programa fueron pocas las asistentes pero estas se mantuvieron en dicho servicio y fue posible establecer este tipo de contacto con las participantes.

Con la visión de atender a las mujeres se estableció que otro rol importantes desempeñado por las misma era el de ser madres. Por lo que se inicia el servicio de atención a mujeres que tengan niños en etapa pre-escolar, en el que se atiende por medio de charlas y talleres a las asistentes, el instruirse de forma eficiente y eficaz ayuda a que el papel de madre sea menos complicado.

Atendiendo a las necesidades del niño de acuerdo a la etapa en que se encuentre, favorece a que la misma se logre alcanzar de mejor forma. Con ello colaborar a las madres en sus dudas de cómo tratar a los niños en crecimiento, desarrollo y estimulación, fue vital para librar su preocupación en este aspecto tan esencial el de realizar de una mejor manera el papel de madre. El programa se manejó en conjunto con la atención a casos individuales de niños. Y se observó que los niños que las madres y padres asistían a dichos talleres se rehabilitaban de manera más inmediata de acuerdo al problema focalizado

Al encontrar que las mujeres se desenvolvían en un ambiente apático se selecciona el aspecto social como fundamental en la investigación. Al construir dicha propuesta se reconoce que este aspecto engloba muchos factores y que la misma actividad es extensa, que no se tendría el tiempo necesario para la recopilación de dicha información. Por lo que se llegó a la dura tarea de establecer la búsqueda de términos esenciales para la investigación, se delimitó a tres aspectos: 1-. El trabajo, desarrollo de las mujeres en el mismo; 2-.La salud y cómo perciben este factor, en cuestión de accesibilidad del mismo, dentro de su comunidad. 3-. La educación y que facilidades han encontrado para alcanzar un título. Oportunidades de desarrollo al alcance de ellas a nivel de comunidad. Con lo que se podría de alguna manera concluir si los mismos influyen de manera directa en la salud mental de las mujeres de la población atendida

# *Capítulo II*

*Soy mujer por la gracia de Dios  
Y es mi orgullo llevar en el vientre  
El derecho de procrear a mis hijos  
e hijas los que quiera y con el  
hombre que ame y respete*

## REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

### 2.1 ABORDAMIENTO CIENTIFICO TEORICO METODOLOGICO

El término género fue usado por primera vez para explicar un caso de psicología, médica en 1968 Robert Sotller, realizado un estudio del que obtuvo datos muy interesantes. Al investigar casos de niños y niñas cuyo sexo no estaba bien definido al nacer, se dio cuenta que eran criados como niños siendo biológicamente niñas se comportaban como hombres, y viceversa. De este análisis influye de manera decisiva en la identidad sexual de niños y niñas, al menos en sus comportamientos. Por otra Gayele Rubin, considera la creadora de la categoría género, utiliza por primera vez esta categoría en 1977 para referirse al sistema de jerarquías sociales, basado en las diferencias sexuales, y en cual se sustenta el sistema de discriminación de las mujeres. “Las características físicas, anatómicas fisiológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como macho y hembra” (GCGEMA, 1996; 12) esto se resume a que sexo alude a las diferencias entre macho y hembra una categoría física y biológica. En cuanto género nos referimos a que es una categoría construida socialmente y culturalmente, se aprende y por lo tanto puede cambiar.

En la vigésimo séptima reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe los países miembros de la Mesa acordaron que la octava Conferencia Regional se aboque al análisis de “Equidad de Género; base de una sociedad justa y equitativa” Para reducir la exclusión contra las mujeres, la Secretaría Presidencial de la Mujer, presentó la Política Nacional de promoción y Desarrollo de las mujeres y el plan de Equidad de oportunidades 2001 - 2005. en el ámbito legislativo la Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer (decreto 7-99) y hablar de género significa dejar de creer que los roles sociales y culturales asignados a hombres y mujeres son naturales. El enfoque de género trata de humanizar la visión del desarrollo. Y El desarrollo humano debe basarse en la equidad de género “Acto de justicia social y económica basado en una noción ética, política y práctica que supera a una acción redistributiva. En este sentido son inherentes al aumento de las capacidades,

habilidades, redefinición de los derechos de las personas, y el respeto a las diferencias culturales.” (Martín-Baró, 1996; 238)

Por lo que también las mismas deben de acceder y aprovechar a beneficios a recursos y oportunidades que brinda la sociedad y entre ellos tenemos Educación, salud e información. Esta igualdad de recursos sociales es a los que debe tener acceso las mujeres. Con lo que podemos decir que las mujeres deben de ser vistas como agentes activas de cambio. Una de las formas más seguras de contribuir a que su salud mental mejore es invertir en esas capacidades de las mujeres y facilitar su empoderamiento “para que puedan ejercer sus derechos y hacer valer sus decisiones.” Aguilar, Lorena; Vol. 1; 7

Esta falta de equidad a estos servicios se da a temprana edad en niñas especialmente por el machismo imperante dentro de la cultura guatemalteca, las niñas cuentan con pocas oportunidades para asistir a las escuelas principalmente las niñas pobres e indígenas, que en muchas ocasiones contribuyen al mantenimiento de los hogares aportando tiempo, involucrándose a temprana edad en el empleo informal, o bien el cuidado de los miembros más pequeños (hermanos menores) mientras los padres laboran fuera de la casa.

Esto repercute en sentimientos hostiles durante la adolescencia donde se encuentran con problemas como: las drogas falta de oportunidades para participar en actividades productivas, decidiendo en un momento cuál camino seguir optando por que les brinden mejores oportunidades de reconocimiento económico, afrontando una situación de niñas en la calle o de la calle, en donde en algún momento de su temprana existencia sufren violencia física, psicológica y abusos sexuales, en donde dan origen a un nuevo ser, involucrándolos en las mismas situaciones que ellas viven, repercutiendo en el ámbito de familias y sociedad. Este tipo de comportamiento también tiene impacto en sus vidas de mujeres adultas o cuando forman un hogar, su vida un tanto desordenada o con falta de educación e información de una vida más digna ayuda a ocasionar problemas tanto a sus hijos como al compañero o compañera, esto recae principalmente en la mujer quien sufre juntamente con los hijos en ocasiones en silencio, a causa de lo que ella observó, en el proceder y accionar de la madre. Esto crea en el mismo sentimiento de temor, discriminación, miedo y falta de autoestima. Los pensamientos negativos no

ayudan a una buena salud mental, que en distintos textos es mucho más que la ausencia de enfermedades mentales, esta determinado por: como nos sentimos respecto de nosotros mismos, respecto de los demás y como respondemos ante las exigencias de la vida diaria.

Esto se observa de manera directa porque la mujer guatemalteca tiene poco acceso a estos servicio (Medicina General) y ha especializado el porcentaje es mayor (Obstétrico y Ginecológico, psiquiátrico, psicológico, entre otros) ya sea que estos no se encuentran cercanos o no existen en el contexto donde habita, según datos estadísticos del informe de Desarrollo humano 2004. El 47% de la población guatemalteca y la mayoría se ubican principalmente en el área urbana, constituyendo el 37% las mujeres indígenas quienes están concentradas en el área rural, en donde no se tiene acceso a este tipo de servicio indispensable para salud tanto física como mental, y que cuando se tiene la oportunidad de acceder a las mismas, estas le dan prioridad a los miembros de familia con mayor jerarquía en este caso un hombre que es el sostén del hogar a través de su trabajo en el campo, o un niño que por los valores inculcados a las mismas deben de otorgarles el turno a los más pequeños, las mujeres deben de realizar actividades de mantenimiento del hogar, protección, cuidado y crianza de los hijos, teniendo que acudir a solicitar el uso de estos especialista cuando ya se encuentra enferma o por control pre-natal, no teniendo conciencia de la importancia de su propia salud, teniendo como consecuencia la morbilidad y mortalidad en mujeres por cáncer uterino y otras enfermedades.

Según el periódico Prensa libre de fecha 7 de mayo de 2004, el jefe de la sección de higiene Materno infantil del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social indicó que 70% de los cánceres que padecen las mujeres son de cérvix, por no prestarle atención a la prevención realizando los exámenes necesarios para evitar este tipo de enfermedades mortales.

Un concepto muy importante en psicología y dentro del uso de higiene mental, es el que podría entenderse como: la autorregulación o auto-concepto (mejor conocido como autoestima). Si a través de los años, vemos que hemos actuado más o menos de acuerdo con nuestros estándares y hemos tenido una vida llena de recompensas y alabanzas personales, tendremos un auto-concepto agradable

(autoestima alta). Si, de lo contrario, nos hemos visto siempre como incapaces de alcanzar nuestros estándares y castigándonos por ello, tendremos un pobre auto-concepto (autoestima baja). En otras palabras se podría decir que el aprendizaje juega un papel fundamental en la conducta auto-agresiva o no sana hacia nosotros mismos, aprender a no tener una salud mental equilibrada es un primer paso en las mujeres pues han observado que ni su propio progenitor lo ha realizado, como podrá incorporar este tipo de aprendizaje, sin embargo según la teoría del aprendizaje si agredimos o no depende del reforzamiento disponible, las recompensas vienen de muchas maneras, como el elogio, la atención que recibimos o las recompensas directas que resultan de la vida cotidiana.

Bandura llamó al fenómeno aprendizaje por la observación o modelado, y su teoría usualmente se conoce como la teoría social del aprendizaje. Autorregulación La autorregulación (controlar nuestro propio comportamiento) es la otra piedra angular de la personalidad humana. En este caso, Bandura sugiere tres pasos: 1. Auto-observación. Nos vemos a nosotros mismos, nuestro comportamiento y cogemos pistas de ello. 2. Juicio. Comparamos lo que vemos con un estándar. Por ejemplo, podemos comparar nuestros actos con otros tradicionalmente establecidos, tales como “reglas de etiqueta”. O podemos crear algunos nuevos, como “leeré un libro a la semana”. O podemos competir con otros, o con nosotros mismos. 3. Auto-respuesta. Si hemos salido bien en la comparación con nuestro estándar, nos damos respuestas de recompensa a nosotros mismos. Si no salimos bien parados, nos daremos auto-respuestas de castigo. Estas auto-respuestas pueden ir desde el extremo más obvio (decirnos algo malo o trabajar hasta tarde), hasta el otro más encubierto (sentimientos de orgullo o vergüenza.) Por lo que dentro de nuestra población estudiada y observada es de suma importancia la conservación de la salud mental, y que la misma nos concierne a cada uno, como una actividad que debe ocuparnos a diario: los hábitos de higiene mental. La salubridad de los hábitos psíquicos se cierne hacia adentro, como pueda ser el manejo del pensamiento positivo y la imaginación creativa, produciendo equilibrio interno. Otros comportamientos tienen carácter psico-social, tales como la catarsis emocional y la valoración positiva de rasgos propios y ajenos, que resulta confirmatoria de la valía

de cada persona, necesaria para poder integrar autoestima y aun configurar la identidad personal. Cuidar la higiene mental es una labor personal diaria, un hábito que hemos de adquirir y una responsabilidad para con nosotros mismos y cuantos nos rodean. En ciertas sociedades primitivas, la enfermedad mental era, y es, ajena a la actividad y prácticas que pueda tener la persona que la sufre.

La salud mental, igual que la salud física, corporal, le conciernen por entero al propio sujeto, dentro de un enfoque holístico, bio - psico - social de la persona humana. La persona es agente de su bienestar, el primer factor operativo de salud psíquica; es el "yo" quien "decide" enfermarse mentalmente, procurándose tóxicos mentales, y también es el "yo" quien "decide" cuidar su estabilidad psicológica o curarse, favoreciendo su higiene mental. En el plano corporal, la dieta sana, un ejercicio moderado, el respeto del ritmo biológico y la ausencia de tóxicos contribuyen, decisivamente, a mantener el equilibrio del funcionamiento fisiológico del organismo. En el plano mental ocurre exactamente igual: el cultivo de la ideación, procurándose el pensamiento positivo; la catarsis o expresión pertinente de sentimientos disfóricos; la satisfacción adecuada de impulsos y tendencias naturales, así como el mantenimiento de la estimación social , el cultivo de una afectividad sana y de sentimientos eufóricos, determinan también la homeostasis psicológica, necesaria para mantener el tono de la conducta y ser eficaz en la resolución de las crisis y problemas que nos plantea la realidad.

Por lo que dentro de nuestra sociedad parte primordial para mantener una salud mental adecuada es la Familia: "la familia no-solo es "la base," sino también "el techo," es decir la estructura que mejor encubre las necesidades del orden establecido volviéndolas propias y así posibilita su satisfacción como la reproducción del orden social de donde surgen. El seno donde se encuba la primera identidad personal y social de los individuos, la realidad familiar de nuestros países es pluriforme. Existe la poligamia: hombres que además de su familia "oficial" tiene su segundo frente y hasta su tercero y cuarto, según la capacidad económica." (Martín-Baró, ,1996; 238)

Por lo que no esta demás decir que la mujer tiene un papel primordial e importante dentro de esta piedra angular de la sociedad, para mencionar un ejemplo: con lo que ellas llaman gasto o el aporte económico del mes o quincena en su defecto debe de alcanzar para lo indispensable y primordial dentro del hogar que es alimento, ropa zapatos y en ocasiones hasta gastos médicos. Sorprendiendo que no importe la cantidad que esta reciba, hace que esta alcancé para todo lo mencionado. "La familia consume, la familia produce, y en esta estrategia de supervivencia, la mujer es un importante papel" (Apoyo psicológico a familias proyecto Peñafort San Raymundo, Xuya Vivian )

El niño o el varón aprenden de su padre las conductas inadecuadas sobre el trato y respeto de la mujer en el hogar. El niño cuando ya sea un adulto repetirá las conductas aprendidas en el hogar y maltratará y tratará sin respeto a su esposa y a otras mujeres si su capacidad económica se lo permite. Este tipo de comportamiento repercutirá en las relaciones sociales de género entre varón y mujer en sus relaciones sociales cotidianas -fundamentalmente en la relaciones familiares y en las relaciones de pareja- concibiendo ésta en términos de un ejercicio de poder de parte del Varón que menoscaba sin anularla del todo la capacidad de la Mujer de realizar sus objetivos o intereses; Dicho en pocas palabras, esta noción pretende en principio dar cuenta de poder existente en las relaciones de género en la vida cotidiana de la mujer

En este sentido el Feminismo concibe que la Mujer se halle -a partir de sus vivencias en el Mundo Cotidiano- en una situación de "desempoderamiento" y asume en esta línea -como parte de su horizonte utópico de liberación femenina y equidad de género- el cometido de luchar por "Empoderar a la Mujer". Se entiende que "Empoderar a la Mujer" significa:

1.-Conseguir que ésta realice sus objetivos e intereses en tanto individuo adscrito a una Identidad Social de Género (la "identidad femenina" tal como postula la Teoría Feminista).



2.-Que la Mujer realice dichos objetivos e intereses en forma dinámica, esto significa ejercitar Poder (en contraposición a una realización de tales objetivos e interés que nazca de la mera posesión del Poder entendido de manera estática).

3.-Ejercer el Poder preferentemente a partir de la construcción del mismo (desarrollando habilidades y generando e incrementando recursos) antes que hacerlo en desmedro del ejercicio de poder que actualmente en forma asimétricamente superior el Varón ostenta. Aún así pese a postularse en un segundo plano se entiende que esto último es necesario hasta cierto punto realizar, esto obedece a que según el Feminismo entiende existen en las relaciones de género instancias de decisión en las cuáles un mayor Poder para un género implica un menor poder para el otro, a este respecto el "Empoderamiento" de la Mujer persigue conseguir una condición de Simetría de Poder para con el Varón al interior de dichas relaciones sociales. Ayudando a esta igualdad de género necesaria para mantener una salud mental, optima y adecuada para su familia y especialmente la mujer que en muchas familias es la encargada de lidiar en gran parte del día con las responsabilidades a eso que llaman hogar.

## 2.2.- Objetivos

### 2.2.1.- Objetivo General:

Promover atención psicológica que ayude a promover la salud mental de las participantes del programa materno Infantil de la Pastoral Social San Miguel de Febres Cordero de la Colonia Venezuela de la Zona 21.

### 2.2.2.- Objetivos Específicos:

#### 2.2.2.1.- Objetivos Específicos de Servicio

- Atención psicológica a casos individuales en mujeres pertenecientes al programa materno infantil
- Atención psicológica a casos individuales a niños y adolescentes que acuden en busca de tratamiento y/o asesoría a problemas de índole psicológico y/o psicopedagógico

#### 2.2.2.2.- Objetivos Específicos de Docencia

- Implementar estrategias de Higiene Mental por medio de grupos de auto-ayuda dirigidos a las mujeres, para propiciar procesos de desarrollo personal y afectivo.
- Instruir a grupos de madres con niños en etapa preescolar.

#### 2.2.2.3.- Objetivos específicos de investigación

- Establecer la percepción de las mujeres asistentes a la clínica de psicología en la parroquia Febres Cordero de la colonia Venezuela zona 21 sobre el rol de la mujer en la actualidad.

## 2.3-. METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

### 2.3.1-. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Al inicio de esta actividad se recolectó la información por medio de la observación a la población y se realizó un diagnóstico. Por medio de entrevistas no estructuradas a los asistentes a la parroquia.

Luego se realizó la inmersión presentándose la epesista ante las autoridades respectivas de la parroquia al igual que en el programa materno infantil, para que se conociera dónde y cómo se trabajaría dentro de la pastoral. Lo cual abrió campo para iniciar la recopilación de la estructura de la pastoral social.

Cuando se divulgó la atención psicológica se colocaron carteles dentro de la parroquia al igual que se realizaron anuncios dentro de las asambleas de materno infantil.

Se realizó la presentación y explicación a la coordinadora del programa materno infantil.

Se inició con la planificación, se elaboró los objetivos, además se determinó el horario de día de atención.

Luego de estas actividades se ejecutó lo planificado, en donde se atendieron a niños y adolescentes abarcando también a los adultos que deseaban dicho servicio y conforme a sus necesidades para esto se trabajó con las siguientes técnicas.

Observación: la cual permitió descubrir lo que realmente hacía la persona en su entorno y su desempeño en sus relaciones interpersonales. Recolección de información sobre Casos

Pruebas psicológicas: Estas solo fueron implementadas a los niños en etapa preescolar con la finalidad de establecer el área que se encontraba más baja y estimularla en los mismos. Aunque se encontraba dificultades para aplicarlas la mayoría luego de realizar la terapia respectiva se encontró que luego de esta fueron más consistentes.

La anamnesis que se realizó sirvió para tener datos retrospectivos de la vida del niño en especial en aquellos que se encontraban más bajos en áreas específicas al igual que establecer un control de los mismos para iniciar un expediente de los casos trabajados.

Hojas de evolución: En estas se anotó de manera concisa los avances como aquellas conductas persistentes en cada una de las sesiones tanto en niños como en adultos

Al cierre de las terapias se habló con los pacientes estableciendo los avances de cada uno de ellos, incentivándolos a seguir adelante para la superación de ellos mismos.

### **2.3.2-. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA**

Al inicio de esta actividad se realizó el diagnóstico de la población mediante la observación tanto individual como grupal centrándose en su modo de vida, también se realizaron diálogos informales con los pobladores del lugar lo que permitió profundizar en datos recabados.

La etapa de inmersión se basó en interactuar con el personal de la pastoral; inauguración del ejercicio, presentación ante las autoridades del centro, información y descripción de los objetivos que se pretendían alcanzar. Lo que ayudó a establecer una comunicación con ellas.

Durante la divulgación de este programa se visitó la escuela República de Guatemala, la cual brindó apoyo al referir casos, enviando también a aquellas madres que necesitaban asesoría psicológica.

Se planificó las actividades utilizando las siguientes técnicas:

Exposición y conferencia: Con esta técnica se utilizó para establecer los conocimientos necesarios para que comprendieran el porque se debía estimular a los niños en esa área.

Talleres lúdicos estos fueron uno de los de más animados y en el que los presenten disfrutaban ya que se realizaban actividades donde jugaban entre ellos.

Hoja de asistencia: Donde se colocaba los días en que asistían para tener un mejor control

Estas actividades tanto las exposiciones como los talleres se trabajaron en la siguiente manera:

Dinámica rompe hielo

Tema a exponer

Evaluación de lo aprendido por medio de preguntas a desarrollar con los participantes.

Dinámica de Cierre

Para trabajar de manera más ordenada y estructurada se dividió en grupos de padres y madres con niños en etapa preescolar y mujeres.

Con las mujeres se trabajo de manera de sensibilizar el porque eran mujeres y para que eran mujeres, estableciendo esa cualidad desde que eran pequeñas hasta cuando son adultas. Se planteo la necesidad de reconocer que esta era una cualidad ya que en algunos casos se encontraban renegando su sexo, y de alguna manera cambiar su forma de pensar y de actuar frente a la discriminación y la desigualdad de género, y que esto trascienda en las relaciones entre mujeres y hombres.

Con el grupo de padres y madres de familia de niños en etapa preescolar se iniciaba realizando una conferencia y exposición del tema a tratar para que la próxima semana se realizara lo practico por medio de talleres lúdicos dentro de las instalaciones. Para que la próxima semana realizar un juguete con material reciclable o material accesible a los participantes. Este grupo fue el más consiste por lo que al finalizar se realizo una clausura con piñatas para los niños, otorgándoles un diploma a los pacientes que asistieron a sus terapias.

### **2.3.3-. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

Al iniciar esta actividad se observó a la población a la que se atendió para establecer si los objetivos planteados concordaban con la realidad establecida.

Por lo que se estableció el contacto inicial, realizando entrevistas no estructuradas a la población para comparar lo vivido con la metodología de abordamiento.

Luego se realizó la inmersión en la localidad contándose como punto referencial a los niños/niñas, sus padres o madres de familia.

Seguido de esto se elaboró la planificación de actividades basadas en el objetivo general e la investigación.

Se prosiguió a la etapa de documentación bibliográfica que fortaleció la base teórico de la investigación, para lo cual se visito centros de café Internet, libros relacionados al tema en la biblioteca de Escuela de Ciencias Psicológicas.

Exploración e indagación a personas que asistían a la parroquia como también a las afiliadas al programa de materno infantil, por medio de diálogos informales con los grupos que se conformaron en el programa de docencia, como los asistentes al programa de servicio. Esto ayudó a tener información variada y con distintas perspectivas.

Al establecer esta información se realizó una encuesta con la que se podría establecer datos cuantitativos con los que establecer parámetros para una clasificación estandarizada de la forma en que conciben dichas creencias las personas dentro de la comunidad y en especial las mujeres dentro del programa materno infantil. Con los datos recopilados se tabulo para tener esta información de forma ordenada y fácil de comprender.

Al obtener los resultados ya clasificados se realizó el análisis de todos lo datos por lo que se establece su incorporación dentro del informe para su correcta interpretación. En base a lo anterior se elaboraron las conclusiones y recomendaciones respectivas al caso.

# *Capítulo III*

*Soy mujer con derechos y leyes  
Y exijo el respeto del hombre  
Porque soy tan igual o superior  
en el genero humano*

## PRESENTACIÓN DE PROGRAMAS Y RESULTADOS

### 3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

#### 3.1.1 Atención psicológica a casos individuales en mujeres pertenecientes al programa materno infantil.

Al inicio de este subprograma la promoción se hizo a través de carteles colocados dentro de la parroquia y anuncios efectuados en la sesión mensual, realizada en el programa de materno infantil. Con esta promoción la asistencia no era la esperada, la población de mujeres para atención psicológica fue escasa. En el subprograma se tomaron en cuenta a mujeres que asistieron a la clínica en busca de consejo, orientación, psicoterapia y asesoría; estas pacientes acudieron por iniciativa propia porque consideraban que necesitaban este tipo de tratamiento, entre los motivos de consulta encontramos problemas como: depresión, con angustia por el problema de violencia dentro de la sociedad guatemalteca, por problemas de comunicación con el esposo o con el conviviente, la soledad era otro factor que las hacía llegar a la clínica pues se sentían abandonadas porque el esposo emigraba al exterior (U. S. A.) a trabajar para poder tener una vida mejor. Cuando se observaba que la paciente se encontraba muy angustiada se realizaba terapia breve y de emergencia, focalizar la principal queja la cual sería el inicio para el tratamiento, era otra fase primordial dentro de la asistencia psicológica. En ocasiones y de acuerdo al caso se utilizaba terapia racional emotiva, cognitiva conductual, realizando inventarios de lo que se realizaba en el día y actividades donde la paciente observaba en dónde y por qué tenía sus ataques de angustia. Esto se realizaba dentro de la clínica por espacio de 45 minutos donde se utilizaban técnicas de relajación, o simplemente se escuchaba a la paciente reflejando e interpretando sentimientos, que fue una de las técnicas y se utilizó en varias ocasiones, de acuerdo a la problemática particular de cada uno de los pacientes. En el caso de las mujeres, especialmente



acudían cuando se encontraban en un momento de angustia, realizaban su catarsis y en ocasiones asistían a tres sesiones y luego se retiraban, a pesar de los llamados que en ocasiones se le realizaban, por lo que de los 10 casos atendidos de estas personas, entre varones y mujeres; fueron atendido en solo tres ocasiones, no llegando a concretar más que en algunas ocasiones solo la ficha clínica y luego dos consultas donde se observaba que su principal objetivo era ser oídas para sentirse mejor. Llama la atención esta conducta producto de las quejas y problemáticas que no se pueden catalogar en patologías graves y severas, sino en situaciones leves.

En ocasiones se observaba a las personas, luego de una sesión, encontrarse más tranquilas, incluso ellas expresaban que necesitaban, ser oídas o mejor dicho oírse a ellas mismas, esto es el resultado de la terapia, porque manifestaban cierta situación y luego se les reflejaba los sentimientos o conflictos que en ese momento perturbaba a la persona, este tipo de acción ayudaba a que ellas realizar su insight.

Por lo que de los 10 expedientes abiertos todos fueron cerrados por falta de asistencia a la misma terapia, 2 de ellos eran de hombres y los otros 8 fueron de mujeres que asistieron a la terapia. Esto lleva a pensar que en ocasiones se encontraban en una mejoría y ellos mismos decidían no asistir por encontrarse en un equilibrio emocional y haberse repuesto de la situación que les aquejaba, en otras ocasiones la ausencia de estas personas se debía por el horario de trabajo, a causa de que la clínica solo se atendía los días miércoles por la mañana y no se contaba con otro horario disponible para esta actividad.

### 3.1.2 Atención psicológica a casos individuales a niños, adolescentes que acuden en busca de tratamiento y/o asesoría a problemas de índole psicológico y/o psicopedagógico.

La atención de niños dentro de este subprograma fue debido a que se realizaría una capacitación a padres de niños en etapa pre-escolar. Al inicio de la promoción de esta capacitación no se consideró la aceptación que tendría dentro de la población atendida, al inicio no se tenía como población meta, pero luego de observar la necesidad en la que se encontraba la población, se abrió un cupo para atender a dichos niños, llegándose a atender en dos días a la semana por la cantidad de niños que asistieron para el servicio psicopedagógico principalmente. Estos niños llegaban referidos principalmente de la escuela de pre- primaria República de Guatemala, ubicada en una de las colonias aledañas a la institución, o bien a solicitud de la encargada de la pastoral social de la caridad, y en una ocasión a solicitud del párroco de la iglesia.

A manera de facilitar su identificación se abordarán datos cuantitativos de los pacientes que asistieron a este servicio de psicoterapia o psicopedagogía, que se atendieron en el servicio a niños y adolescentes.

Tabla no. 1

#### NIÑOS Y ADOLESCENTES ATENDIDO POR RANGO DE EDAD Y GÉNERO

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
3 a 5 años	18 Niños	3 Niñas	21 Niños
6 a 9 años	5 Niños	3 Niñas	8 Niños
10 a 12 años	---	---	---
13 a 19 años	1 Niño		1 Niño
TOTAL	24 Niños	6 Niñas	30 Niños

Fuente: Registro de EPS 2006-2007

Tabla No. 2

## MOTIVO DE CONSULTA DE PACIENTE ATENDIDOS

Principales motivos De consultas	Femenino	Masculino	Total
Problemas de lenguaje	2	3	5
Hiperactividad	--	4	4
Déficit de Atención	--	7	7
Problemas de Aprendizaje	--	4	4
Enuresis	--	1	1
Duelo no Resuelto	1	1	2
Hurto en la escuela	1	1	2
Agresividad	1		1
Fobias diversas		1	1
Bajo rendimiento escolar	1	2	3
Total	6	24	30

Fuente: Registro de EPS 2006-2007

Los pacientes que se describieron anteriormente fueron atendidos dentro de la clínica psicológica, o bien en el patio de la parroquia donde se realizaban ejercicios de motricidad gruesa los cuales consistían en: correr, realizar vuelta de gatos en colchonetas, al igual que ejercicios con aros o en ocasiones rodar, trotar y saltar.

Estos se adaptaban al caso del niño, luego de ser evaluados con el Test de la Figura Humana para establecer su relación con el Yo, se evaluaba con el Test de Madurez Neurológica Cumanin, en donde se puede observar el área de desarrollo en la cual se encuentra más bajo el paciente y con esto ayudarlo a reforzarlo únicamente estas áreas, las cuales son importantes dentro de la enseñanza Pre -escolar como por ejemplo: Visopersepción, ritmo, lateralidad, lenguaje expresivo y comprensivo, psicomotricidad fina y gruesa.

Al inicio del E. P. S. Las actividades de este subprograma fueron las que llevaron mucha atención porque se debía de ordenar la clínica, que en

ocasiones se encontraba repleta de objetos que no eran propios del lugar, en ocasiones se tenía que utilizar la clínica que Trabajo Social, utilizaba, a consecuencia de que la clínica de Psicología se encontraba ocupada con víveres que se entregaban o con recolectas de ropa para la gente necesitada, por lo que se debía utilizar otros espacios disponibles, también no se contaba con un archivo específicamente para Psicología y con esto iniciar la apertura de un expediente para cada paciente, y en el cual realizar la descripción y su evolución dentro de la atención psicológica o psicopedagógica. Por lo que lo anterior fue el primer paso a realizar dentro de este servicio. Al igual que la papelería correspondiente para cada grupo atendido Anamnesis, Fichas Clínicas, Carné y hojas de estimulación. No se contaba con la misma, ya que no se tenía contemplada esta población como objetivo, en años anteriores no se habían atendido, únicamente se poseía papelería para adultos.

Las madres llegaban a solicitar su cita para luego ver si se contaba con un cupo para el niño, se les fijaba una fecha para iniciar solamente con la madre y realizar así la ficha clínica o anamnesis, en ocasiones se les pedía una referencia escolar por parte del plantel educativo, luego de acuerdo a la edad y el motivo de consulta, se evaluaba al niño, al punto de poder ubicarlo dentro de un grupo de niños con los que se trabajaría terapia de grupo y donde se reforzaba a los mismos, tratando de esta manera que el niño maximizara el potencial que poseía a través de la aceptación de sí mismo, y con esto incrementar su autoestima y la confianza en ellos mismos. Se atendían alrededor de 40 minutos a los niños y luego se trataba de atender a la madre para saber cómo se encontraba el niño y cómo estaba su desempeño en la casa y escuela. En ocasiones se solicitaba la asistencia del padre el cual llegaba para solicitarle su apoyo al trabajo con el niño en el hogar, el cual asistió en varios casos a solicitud de la terapeuta. Para apoyo al reforzamiento del niño se establecía una guía individual de estimulación y se solicitaba que

las madres realizaran estos ejercicios dentro del hogar. En varios de los casos se observa una mejoría, por lo que se dieron de alta y luego al inicio del año, se refieren otros; estos casos no se cerraron sino fueron referidos con la epesista entrante para que ella siguiera con el tratamiento. En otros se da seguimiento para que su rehabilitación sea completa y satisfactoria para beneficio del paciente.

Tabla No. 3

PACIENTES POR ESTATUS FINAL A TERMINO DEL PROGRAMA

ESTATUS FINAL	# Pacientes
Retirado del Programa por inasistencia	6
Dados de Alta	9
Referidos a la siguiente Epesista	14
TOTAL	30

Fuente: Registros EPS 2006- 2007

Este servicio de atención psicológica fue satisfactorio y de gran manera agradable, a pesar de que no se tenía contemplada esta población, dentro del ejercicio fue la mayor cantidad y la que se involucró de gran manera en la realización del trabajo y ejercicio profesional.

A pesar de contar con la asistencia de muchos de ellos, al término de la terapia psicopedagógica no se tiene un diagnóstico porque el 70% de los mismos no tienen la edad necesaria para ubicarlos dentro de una nosología establecida en los parámetro del manual DSM IV o CEI 10, contándose únicamente con el motivo de consulta por el cual asistió o fue referido.

## 3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

### 3.2.1 Implementar estrategias de higiene mental por medio de grupos de autoayuda dirigidos a las mujeres, para propiciar procesos de desarrollo personal y afectivo.

Al inicio de este objetivo fue dificultoso el contar con las mujeres para realizar este tipo de grupo especial, pero una vez al mes se realizaba este tipo de charla para la mujer, especialmente aunque en ocasiones se tenía la presencia de varones, ellos daban a conocer su punto de vista en referencia al progreso y superación de la mujer en general y cómo es considerada la mujer dentro de la cultura guatemalteca.

Las charlas fueron participativas, se iniciaba con un tema general y luego se dejaba la palabra para que alguien hablase de esta situación, su punto de vista y experiencia propia. En ocasiones la epesista servía de moderadora, a causa de que la charla se orientaba con matices polarizados, los cuales no eran objetivos de este tipo de grupos.

Su finalidad era que la asistente tuviera un lugar, en donde establecer una red de soporte emocional a sus distintas quejas, y un espacio en el cual se sintiera aceptada, segura y sobre todo el poder expresar sus emociones y sentimientos, sin ser acusada y en ningún momento atacada por los demás participantes.

Esto se llevó a cabo durante cinco sesiones de alrededor de una hora, pero en ocasiones se extendían hasta tres horas, producto de que se encontraba interesante y se ampliaba durante todo este tiempo. Esto fue gratificante porque las personas opinaban que deseaban que se realizara más a menudo este tipo de actividades pero por el tiempo limitado, la ejecución de otras actividades, y por el lapso que se perdió para conformarlo, no se logró que se iniciara sino hasta en el tercer mes de iniciado el EPS.

A continuación se presentan los temas impartidos a las asistentes en esta actividad

TABLA NO. 4

NOMBRE DEL TEMA	PARTICIPANTES	
	F	M
Retrospectiva de mi vida	6	0
¿Cómo me ayudo?	6	2
¿Quién soy YO, mujer?	7	2
Derechos de la mujer	8	2
¿Qué es lo que me está afectando?	11	2

Fuente: Registros de EPS 2006 - 2007

### 3.2.2 Instruir a grupos de madres con niños en etapa pre-escolar

Este objetivo se inició con la promoción de estipular un grupo de madres con niños en edades comprendidas de los 4 a los 6 años que estuvieran estudiando en la etapa pre- escolar por lo que se organizó a través de colocar un cartel dentro de la escuela República de Guatemala, donde se convocó las personas para dicha capacitación. Se concretó a un inicio, con una inscripción de 30 personas, pero luego se redujo a una asistencia promedio de 10 a 12 personas, que iniciaron en julio y se finalizó en marzo siendo el más extenso.

Se efectuó con una metodología dinámica y participativa, al inicio de la charla, se realizaba una dinámica rompehielo; canciones, poemas, adivinanzas o juegos participativos; todo en relación al tema trabajado, para luego dar el contenido central.

En algunas ocasiones se finalizaba con preguntas y respuestas de los participantes. Para mayor efectividad de la capacitación a madres, mensualmente se dividió el contenido y semanalmente se realizó una actividad; la primera semana consistía en la explicación del contenido a tratar, luego se realizaban ejercicios que se utilizaban dentro del hogar, para la siguiente semana realizar un juguete educativo para los niños.

TABLA NO. 5  
 TEMAS IMPARTIDOS A LAS MADRES EN LA CAPACITACIÓN DE  
 NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR

MES	TEMA	JUGUETES
Junio	Psicomotricidad Gruesa	Vocales con Lija
Julio	Psicomotricidad Fina	Plasticina de Harina
Agosto	Visopersepción	Rompecabezas
Septiembre	Lenguaje	Cuento sin palabras
Octubre	Audición	Canción
Noviembre	Ritmo	Chinchines
Febrero	Lectura	Cuento con Letras
Marzo	Escritura	Abecedario de Foamy

Fuente: Registro de E. P. S. 2006 - 2007

Al finalizar dicha capacitación se realizó una clausura con los padres de familia, entregándoles un recuerdo de agradecimiento por asistir permanentemente a la capacitación, para luego degustar una refacción financiada por los asistentes.



### 2.2.2.3-. Subprograma de investigación

Establecer la percepción de las mujeres asistentes a la clínica de psicología en la parroquia Febres Cordero de la colonia Venezuela zona 21 sobre el rol de la mujer en la actualidad.

Durante la realización del E. P. S. en los inicios del mismo, se reconoció que dentro del grupo de madres asistentes, tanto al grupo de docencia como a la terapia misma, se encontraron aspectos necesarios para evaluar tres grandes factores que influyen en el desenvolvimiento de la mujer dentro de la sociedad, como son: el trabajo, la salud y la educación. Al encontrar estos agentes que influyen en el desarrollo, avance, adelanto y ampliación de la mujer; en los roles que ella desempeña que son: madre, esposa, hija, amiga, tía, etc.; se reconoce que estos son muy amplios para realizar una investigación exhaustiva. Al establecer los principales aspectos de interés se establece una descripción en relación a la misma población que se tuvo como fuente de información.

Se realizó una encuesta a las mujeres que asistían al Departamento de Psicología, la cual tenía preguntas de cada uno de los aspectos a estudiar, con el fin de determinar cómo pensaban ellas y cómo se encontraban en relación a estos aspectos. Esta percepción o forma de verse en relación a dichos indicadores que participan en las relaciones entre mujeres y hombres; se encuentran polarizadas dentro de la sociedad guatemalteca; y no favorecen al desarrollo de ninguna de las partes, por no generar relaciones de equidad. A continuación se describe los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las mujeres que asistieron al departamento de psicología

TABLA NO. 6

1-. En la actualidad cree que a existido un aumento de porcentaje de mujeres en ocupaciones o profesiones no tradicionales

Género	Si	No
Femenino	15	12
Masculino	3	0
Total	18	12

Fuente: Registro de E. P. S. 2006 - 2007

TABLA NO. 7

2-. En la actualidad cree que existe un aumento de porcentaje de mujeres capacitadas para el ejercicio de funciones en puestos de poder y toma de decisiones.

Género	Si	No
Femenino	10	17
Masculino	2	1
Total	12	18

Fuente: Registro de E. P. S. 2006 - 2007

TABLA NO. 8

3-. Actualmente existen mujeres y hombres con las mismas capacidades para realizar el mismo tipo de trabajo.

Género	Si	No
Femenino	17	10
Masculino	3	0
Total	20	10

Fuente: Registro de E. P. S. 2006 - 2007

TABLA NO. 09

4-. En la actualidad existe un aumento de mujeres alfabetizadas

Género	Si	No
Femenino	22	5
Masculino	3	0
Total	25	5

Fuente: Registro de E. P. S. 2006- 2007

TABLA NO. 10

5-. Actualmente existe un aumento del porcentaje de mujeres que terminan su educación formal.

Género	SI	NO
FEMENINO	9	18
MASCULINO	0	3
TOTAL	9	21

Fuente: Registro de E. P. S. 2006 - 2007

TABLA NO. 11

6-.Actualmente existen relaciones laborales medianamente respetuosas entre hombre y mujeres.

Género	SI	NO
FEMENINO	13	14
MASCULINO	2	1
TOTAL	15	15

Fuente: Registro de E. P. S. 2006 - 2007

TABLA NO. 12

7-. Actualmente existe un aumento del porcentaje de mujeres en trabajos remunerados.

Género	SI	NO
FEMENINO	22	5
MASCULINO	3	0
TOTAL	25	5

Fuente: Registro de E. P. S. 2006

TABLA NO. 13

8-. Actualmente existe un aumento de mujeres que capacitan a otras mujeres.

Género	SI	NO
FEMENINO	27	0
MASCULINO	2	1
TOTAL	29	1

Fuente: Registro de E. P. S. 2006 - 2007

# Capítulo IV

*Soy mujer, digna y hermosa  
Calidades que debo admitir  
Pues las llevo conmigo, perennes  
Y al mundo con el ejemplo  
voy a transmitir*

## ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

### 4.1 Subprograma de Servicio

Al inicio de este subprograma presentó cierta dificultad, porque todavía las personas presentan cierta aversión a visitar a un psicólogo, en ocasiones era necesario explicarle a la persona el porque de una terapia. El enfoque era brindar atención personalizada a las personas que la solicitaron, los casos que se atendieron fueron escasos, aunque la gente que acudió a la clínica llegaron por su propia voluntad, eso ayudó a que expresaran de buena gana la situación que les aquejaba en ese momento, iniciando con buen pie el rapport, se creaba un ambiente de confianza y empatía desde el comienzo de la terapia. Aunque luego de ciertas sesiones ellas mismas dejaban de asistir, manifestando que se encontraban mucho mejor, esto se conocía, ya que luego se les observaba en las calles de la comunidad y se les preguntaba por que razón no asistían, a lo que respondían que se encontraban aliviadas y que más adelante volverían asistir. Este servicio motivó a investigar sobre las terapias breves de emergencia, donde no se poseía información al respecto por lo que se indagó por medio de internet en que momento era preciso utilizarla y en que casos era factible usarla, para brindar un servicio adecuado. Esto fue interesante porque se utilizó para solucionar problemas sencillos, que no necesitan de un proceso terapéutico prolongado. Esta iniciativa planteaba un reto importante y no era dar sólo asistencia, sino determinar el problema, al establecer dichas afecciones las cuales causan angustias, permitía llegar de forma inmediata y solucionar dicha problemática, y por tal razón es la paciente la que deja de asistir pues reconoce que cuenta con la solución inmediata a dicha afección.

En varias ocasiones se les llamaba para seguir asistiendo, ellos mismos manifestaban que dicha problemática se encontraba resuelta, por lo que dejarían de asistir. Esto motivó a seguir adelante, esta situación preocupaba por no saber la razón de su inasistencia, el porqué de la ausencia, solo creó incertidumbre, por que no se determinó si el tratamiento ofrecido colaboró a su mejoría o simplemente no se llegó aun rapport adecuado con la terapeuta.

Si bien se presentan acciones las cuales fueron de manera positiva, también se encontraron obstáculos con los cuales se tuvo que lidiar durante la realización de esa actividad, entre ellos se encontró que en ocasiones se utilizaba la clínica como bodega sin previo aviso, y obligaba desalojar el material que se encontraba dentro de la clínica. Llegando también en ocasiones a no contar con el lugar apropiado para realizar la psicoterapia. Por lo que se improvisaba un lugar del salón de usos múltiples con dos sillas para realizar la sesión con el paciente, si el salón se encontraba ocupado con las actividades de la pastoral social, se utilizó un pequeño saloncito donde se impartía las catequesis a los niños, para no dejar de atender al paciente, lo cual no llegó a suceder.

Esta situación se planteaba a la encargada de la Pastoral Social, ya que la molestia y atraso que en ocasiones sucedía, producía contrariedad pues no se respetaba dicho lugar asignado para psicología, esto se volvía a repetir aún cuando ya se tenían bodegas específicas para esta actividad. Este obstáculo ayudó a que se intentara por varios medios establecer siempre límites pero cualquier oportunidad que se presentaba era aprovechada por la misma para invadir el espacio de Psicología y Trabajo Social. Esto no se tomó de forma personal sino que de alguna manera se negocio con la persona encargada de dichas actividades para que no se volviera repetir, poco a poco fue llegándose a un acuerdo, pero el mismo se trabajó en todo el período del EPS



Otro aspecto negativo que se presentó para la atención de pacientes era la utilización del salón parroquial como gimnasio, ya que para realizar la rutina de ejercicio se utilizaba música con bastante volumen, dificultando la plática dentro de la clínica. Lo cual se rectificó al no citar pacientes dentro del horario de ocho a nueve de la mañana de lunes a viernes. Utilizando este horario para realizar actividades de visita a escuelas o bien efectuar trabajo de escritorio. La afluencia tampoco no era la esperada dentro de la institución, pero se observó luego que la circulación de personas era en el horario vespertino, pues la mayoría de actividades de la Pastoral Social se realizaban en ese período entre las cuales tenemos: catequesis, comedor, atención adulto mayor, entre otros. Esto también planteó la necesidad de que se atendieran a las personas por la tarde, llegándose a contactar a otro psicólogo para cubrir esa necesidad.

#### 4.1.2 Adolescentes y Niños

Durante la realización de dicho objetivo se efectúan cambios sumamente importantes como fue el cambio de párroco, eso perjudicó ya que el nuevo sacerdote de la pastoral no tenía la visión que poseía el anterior, esto desestabiliza varios proyectos entre ellos el Programa Materno infantil, donde se trabajaba; pues este era supervisado por una profesional universitaria egresada de la escuela de Trabajo Social, al parecer la nueva autoridad eclesiástica, deseaba darle una nueva perspectiva a la labor dentro de la pastoral, tomando en cuenta a los feligreses, involucrándolos de manera más activa dentro de la ayuda social. Por lo que se le otorga dicha coordinación a una feligresa la cual toma control y posesión de este programa.

Al establecerse que no se tiene conocimiento y especialización, extensión universitaria toma la determinación de retirar a los alumnos de Trabajo Social luego de seis meses. Dicha situación crea cierta

incertidumbre durante el ejercicio pues no se tenía una persona que orientara y supervisara de forma adecuada. Esto motivó a realizar de manera autodidáctica para establecer criterios de tratamiento para cada uno de los participantes en especial con adolescentes, la investigación exhaustiva ayudó a establecer terapias adecuadas a cada uno de los pacientes, implantando como prioridades la estimulación de gnosias que se encontraban confusas en pacientes de pequeña edad. Estos asistieron siendo referidos de una escuela de párvulos, fue tanta la afluencia de los mismos que se tuvieron que atender en grupos de tres y cuatro, y estableciendo dos días para atenderlos de forma personalizada, también se contó con el apoyo de maestras y directora de la escuela República de Guatemala, de donde se les permitía ingresar una hora más tarde o salir temprano de esta manera asistir a sus terapias.

Los niños de educación pre-escolar fueron los que recibieron casi toda la atención, aunque fue curioso que los niños que asisten al programa materno infantil no fueran referidos a la clínica. Esto a pesar de la promoción del servicio en las asambleas mensuales, donde se reunían todos los participantes a dicho programa. Al parecer no se cuenta con una cultura de prevención en relación a enfermedades mentales. Y solo se presentaban si el centro educativo donde cursaban los niños se los exigía. Siendo pocos los casos que se atendieron, aún cuando se les hablaba continuamente de que se poseía este servicio y que el mismo era gratuito.

Durante la marcha se observa que el Qué hacer? es distinto de lo teórico a la práctica, ya que no se cuenta con una bibliografía adaptada a la problemática social guatemalteca. En especial a los casos de niños con problemas emocionales, conducidos por una falta de apoyo educativo a los padres, esto encamina a realizar una autopráctica y comprobar si ciertas teoría funcionan o no con la misma.

Aunque se tiene una base de estudios en la escuela de Psicología, esta se complementa en un gran porcentaje con la práctica, donde se comprueba que lo aprendido llega a producir un beneficio aceptable y adecuado; tanto para el profesional como para la sociedad. Dentro del mismo subprograma hubieron retos los cuales se superaron y promovieron, resultando en una satisfacción personal al verse culminadas cada una de las actividades de manera exitosa.

## 4.2 PROGRAMA DE DOCENCIA

### 4.2.1 Mujeres

La iniciativa planeada era un reto importante y esto no solo dar asistencia, cómo se estaba trabajando en el programa materno infantil, sino de brindarles a las mujeres participantes herramientas e instrumentos que les fomenten incorporar perspectivas, en donde se encuentran soluciones viables, que se encuentran en ellas mismas, al promover este empoderamiento, que ellas son las únicas que son capaces de cambiar y determinar la forma en que viven; cómo son tratadas en todos los aspectos de su vida. Esto repercute en cada uno de los roles que la mujer desempeña, cuando ya no se tiene ese papel de pasividad fomentada en la psiquis femenina, por una cultura patriarcal y en donde se ha relegado a la mujer a ser sometidas a este patrón totalmente machista, fundado y promovido en especial por la misma mujer, pues es ella la que educa al futuro hombre y mujer. Al inicio de la implementación se observaba el proceder de las asistentes; la forma en que se relacionaban con sus esposos y como les hablaban ellos a ellas. Esto fue revelado cuando exponían su caso dentro del grupo. Al prestar atención a cada una de las asistentes y que las mismas poseían este tipo de comportamiento, se dificultó hablar del mismo de manera franca, para que las asistentes no se ofendieran o se sintiesen aludidas por el tema. Y que no percibieran la orientación como una

forma liberal y excesiva, tampoco infundir en ellas una sublevación contra los esposos. Esto se complica conforme avanza el programa, porque se debía de explicar, pero sin que fuese subversivo el discurso y que las asistentes se creyeran apuntadas por el tema. Esto se logra a través; de preguntas y respuestas, contando anécdotas e historias donde se representaban roles machistas de parte del hombre y de la mujer. Al observar esto en otras personas admitían que ellas lo practicaban y que se debía de modificar dentro de su hogar, para que repercutiera luego a nivel general. En varias oportunidades se mencionó que estos patrones son difíciles de suprimir y sobre todo cambiar en la sociedad, pero si no se inicia nunca se modificara ese pensamiento. Con el correr de las sesiones, el impacto para las mujeres fue recibido de buena manera, que de alguna forma llevaban a sus esposos o convivientes para que les hablase y de esta forma ayudar a que ellos también comprendieran el papel del hombre y la mujer dentro de la familia.

Esto se repitió en varias oportunidades en donde se tuvo a los compañeros de hogar en sesiones personales y grupales, en esta última fue donde se estableció una dinámica bastante alentadora en la charla, al tener la opinión masculina de distintos ámbitos, porque se contaban con profesionales y con personas con solo estudios prácticos ejemplo: panaderos, mecánicos y vendedores. Esta diversidad fomentó a que los asistentes no solo escucharan lo que la expositora dijera, sino que también lo que dicen otros, en relación a esta problemática planteada. La interrogante siempre manejaba una discusión donde se establecían sus puntos de vista y se respetaban los mismos, sean cual fueran dentro de la charla. Aunque se complicó, porque el leerlo en los libros se escucha alentador y viable pero llevándose a la práctica esto no es sencillo, aunque el programa transcurrió con resultados aceptables y positivos. Un factor que favoreció para que los efectos observados

fueran admisibles y tolerados por las asistentes, fue la duración de un año del E. P. S., contribuyó a que el mismo no se ejecutara de manera apresurada.

#### 4.2.2 Grupos de madres y padres

Con este grupo se ofreció instrucción de forma práctica a las madres de estos niños con temas tan interesantes como es la estimulación en áreas de psicomotricidad fina y gruesa, lenguaje, percepción entre otras.

Al inicio no se había establecido la población para este grupo, porque las madres del programa materno infantil se mostraron indiferentes a pesar de la promoción de este servicio. Para llegar a realizar esto se promociona fuera de la pastoral, visitando escuelas cercanas, se coloca carteles en dichas instituciones, se propone la capacitación a las directoras del plantel, siendo la que mejor aceptó la propuesta la escuela Republica de Guatemala, donde la mayoría de madres asiste a dicha capacitación.

En ocasiones se facilitó personal capacitado, para dar de forma teórica cada uno de los temas que se planteaban dentro de la capacitación. En la siguiente charla se realizaban ejercicios prácticos que podían realizar con sus hijos en casa, para que en la siguiente semana se confeccionara un juguete didáctico que estimulaba el área aprendida. Esta actividad fue recibida de buena gana ya que se observó que en ocasiones llegaban con buen ánimo y entusiasmo a realizarlo, a pesar que se realizaba una vez a la semana, la asistencia fue constante y permanente. En oportunidades se iniciaba a las 9:00 en punto de la mañana terminando hasta el medio día, a causa de que la actividad estaba muy amena y esto creaba un ambiente de confianza para hablar de las problemáticas que les aquejaban o simplemente percibían a un grupo donde podían ser oídos y escuchados de manera que nadie los juzgaba.

Este ambiente se estableció gracias a que los asistentes no cambiaban sino eran los mismos, estos se fueron conociendo de forma gradual y se instituyó un compañerismo que se reflejó hasta celebrar un convivio navideño con los asistentes al curso. Este fue el programa que se mantuvo constante, lo que influyó a ser el más exitoso dentro del ejercicio.

#### 4.3. Investigación

El objetivo de la investigación fue establecer la percepción que tiene las mujeres asistentes a la clínica de psicología en la parroquia Febres Cordero de la colonia Venezuela zona 21, sobre el rol de la mujer en la actualidad.

Con este objetivo se plantea la encuesta, para conocer el pensamiento y se inicia preguntando de la siguiente forma:

1-. En la actualidad cree que a existido un aumento de porcentajes de mujeres en ocupaciones o profesiones no tradicionales.

En esta pregunta 56 % de las mujeres respondieron que si, en Guatemala la mujer ha irrumpido en el proceso económico, a nivel nacional, aportando fuerza de trabajo en porcentajes cada vez más altos. Esta participación es consecuencia de que en muchos hogares principalmente en los de escasos recursos se ha tenido la necesidad, que la mujer deba de trabajar fuera. Sin embargo esta incorporación de la mujer en procesos productivos se ha venido dando en términos desventajosos con respecto a la del hombre. Por tal razón 44% de las mujeres responden que no. Todavía falta que las mujeres sigan incorporándose dentro de la economía del país, se necesitan proyectos donde se brinden la oportunidad de capacitarse y fomentar este tipo de ocupaciones para las mujeres.

2-. En la actualidad cree que existe un aumento de porcentaje de mujeres capacitadas para el ejercicio de funciones en puestos de poder y toma de decisiones.

El 63 % de las femeninas perciben que no existe un aumento de mujeres en este sentido. Porque aunque se tiene algunas, todavía se considera que no se tiene el poder para toma de decisiones importantes dentro de la sociedad. Muchas de las ocupaciones de mujeres corresponden a la categoría ocupacional en que se encuentran trabajando. En el caso de las mujeres empresarias y trabajadoras por cuenta propia sobresale el grupo de miembros directivos, mientras que en los puestos del sector público resalta por ejemplo la ocupación de profesionales, científicos e intelectuales. Las asistentes consideran que no ha existido un aumento en puestos donde se influya de manera preponderante en el país, y por esta razón no se cuenta con la opinión de las femeninas.

3-Actualmente existen mujeres y hombres con las mismas capacidades para realizar el mismo tipo de trabajo.

El 63 % de las mujeres contestó que si se tiene esta capacidad, al respecto ya se tiene un pensamiento que tanto hombres y mujeres tienen la igualdad en el trabajo. Aunque se opine de esta forma se observa que en muchos de los hogares el niño tiene prioridad por sobre la niña, esta actitud se observa al relegar a las niñas principalmente a tareas del hogar. Esto repercute en que el hombre tendrá preferencia para asistir a estudiar que una mujer. Este machismo esta arraigado principalmente en las áreas marginadas, indígenas y población con escasos recursos. Esta falta de educación sobre términos de equidad debe llegar a estos estratos culturales y económicos, para que se pueda

erradicar estos pensamientos equivocados con respecto a las relaciones polarizadas entre hombres y mujeres.

4-. En la actualidad existe un aumento de mujeres alfabetizadas

El 81 % afirma que si existen más mujeres alfabetizadas, que si bien es cierto que ha existido un aumento en las aulas de niñas. Se tiene entendido que en el interior eso disminuye notablemente. Las causas habituales del analfabetismo en Guatemala se agrava en la mujer, el analfabetismo femenino supera al del hombre tanto en el campo como en la ciudad. Los prejuicios de la familia en relación a enviar a la escuela a sus hijas son muy grandes, ciertamente muchas veces los hijos de las familias de escasos recursos no asisten a la escuela debido a su realidad económica y si escasamente pueden enviar a uno de ellos, prefieren enviar al varón y no a la niña. Esto influye a que la niña se mantenga en oficios domésticos o en labores agrícolas donde no se tiene opción a otro rol.

5-. Actualmente existe un aumento del porcentaje de mujeres que terminan su educación formal.

Aquí el 64 % de las asistentes contestaron que esto no ha aumentado en este sentido. Esto tiene relación con la anterior porque aunque se percibe que más niñas sepan leer y escribir son pocas las que concluyen una educación formal. En todos los departamentos del país, las mujeres tienen poca participación en trabajos profesionales, pues la mayoría de mujeres no termina la primaria, y se dedican a ayudar a los padres en el trabajo del hogar y el campo. Esto no permite que se desarrollen, por lo que no teniendo una educación superior se quedan estancadas en el trabajo de campo, ser amas de casa o en otros oficios donde son explotadas. La población guatemalteca se encuentra distribuida desigualmente en el territorio de la República, consecuencia



de migraciones desmedidas, el desarrollo socioeconómico es desigual, lo que origina una concentración de oportunidades, principalmente de empleo y de consumo en pocos departamentos. En tal caso, las mujeres que si terminan la educación superior y tienen una carrera (diversificado o universitario), buscan un empleo acorde a su formación profesional, en su lugar de origen, al no contar con oportunidades de colocación y en algunos casos la oferta laboral es limitada, emigran a la ciudad capital para optar un puesto según la preparación que ostenten

6-.Actualmente existen relaciones laborales medianamente respetuosas entre hombre y mujeres.

El 52 % de las asistentes respondieron que no. Esta pregunta tiene relación con la número tres si bien es cierto que se tiene un pensamiento que si se tiene la misma capacidad no se tiene respeto por el trabajo que desempeña la mujer. Esta desigualdad de la mujer como fuerza laboral respetable es un reflejo de la falta de equidad en su hogar y en la sociedad en general. El hombre al poseer patrones machistas inculcados dentro de su familia, los repetirá dentro de su trabajo. Esta falta de oportunidades ha producido en que la mujer participe principalmente en los sectores menos garantizados, por tanto menos protegidos de la economía. De hecho los sectores donde se observa una gran cantidad de mujeres son el sector informal y el trabajo laboral. Esto tiene consecuencias ya que no cuentan con prestaciones y servicios médicos (I. G. S. S.). Recientemente se ha logrado que las trabajadoras de casa y que laboran por mes puedan optar por esta prestación.

7-. Actualmente existe un aumento del porcentaje de mujeres en trabajos remunerados.

El 81 % de las asistentes respondieron que si ha crecido el número de mujeres en trabajos remunerados. Esto se observa pues en el sector formal ha aumentado, esto debido a la expansión del sector de las exportaciones de manufactura y la industria, especialmente la confección con material fabricado en otro país. Las mujeres integran la mayoría de los trabajos de las fábricas denominadas maquilas, debido a una combinación de preferencia de los empleadores por una mano de obra más barata y el atractivo que tiene para las mujeres jóvenes un empleo alternativo al trabajo de casa particular o agrícola

8-. Actualmente existe un aumento de mujeres que capacitan a otras mujeres.

Aquí 100 % respondió que si, que hoy por hoy si hay mas mujeres que capacitan a otras mujeres. Dentro de la parroquia se posee cursos prácticos como: Corte y confección, elaboración de velas aromáticas, cuadros bordados y arreglos florales, cocina y repostería. Se establece que las madres del programa materno infantil no asisten a estas capacitaciones. Y que la población que asiste en ocasiones vive en otras zonas de la capital. Al inicio llama la atención este comportamiento, al transcurrir el desarrollo del E. P. S. se observó que las madres son de muy escasos recursos y que no cuentan con el recurso, para comprar el material requerido dentro de la capacitación, esto unido a la falta de una persona, que se haga cargo de sus hijos durante el tiempo que asisten a la clase, otro factor es la falta de apoyo del conviviente y apatía del mismo a que la mujer se supere. Se observa también que son más las mujeres que capacitan a otras mujeres, pero dentro de la población también manifiestan que fuera de la capital es menos la presencia de la mujer a ese nivel. Y que se cuenta con leyes para una remuneración aceptable para la mujer, aunque no

se ha obtenido el control debido en el interior, esto por la falta de entidades que cubran este aspecto.

#### 4.4 ANALISIS DE CONTEXTO

Dentro de el E. P. S. se efectuaron actividades, que repercutieron de manera positiva en las personas que asistieron, a la clínica de psicología donde se presentó la oportunidad de brindar psicoterapia a jóvenes; si bien fueron pocos a los que se les asistió, no se puede dejar de mencionar, la participación de estos, llamó la atención que fue de buena forma recibida, la privacidad de la clínica, ayudó a que se efectuara un proceso adecuado y personalizado, repercutiendo en la resolución de sus problemas personales, llegándose a expresarse de manera muy franca y sin ningún inconveniente. Tocándose temas tabú como: identificación de género (homosexualidad), sexualidad. La falta de información de los adolescentes genera más duda a temas tabú dentro de la sociedad, unido al machismo que rige en los hogares, ayuda también a que las chicas no tengan una información apropiada para su edad recibiendo información principalmente de revistas comerciales, amigas de su misma edad, que se encuentran en la misma situación que ellas, no tienen ninguna orientación al igual que ellas o lo poco que conocen es equivocado. La identificación con los adolescentes fue gratificante, al igual que llama la atención, la falta de espacios para que puedan ser escuchados. Y que ellos no tienen ese apoyo para la creación lugares donde puedan hablar y lo principal es que sean escuchados.

Los niños que asistieron al programa de atención a pre-escolares, contribuyó a que, tuvieron asesoría en su educación pre-primaria, donde se conciben el pensamiento concreto, para luego formar su

pensamiento abstracto. Las indicaciones de la terapeuta contribuyeron a modificar conductas erróneas dentro del aula. Llegándose a conocer a un niño autista, con el que se trabajó durante todo el E. P. S., el niño tuvo la oportunidad de acceder a terapia individual y luego en grupo donde se ayudó a modificar conductas dentro del aula para beneficio del niño, al igual que se orientó a la madre para tratar al niño dentro del hogar y fuera del hogar. La capacitación a los padres contribuyó a que los niños estuvieran mejor estimulados en sus casas. Los padres reconocieron que no era necesario comprar juguetes caros para que los niños aprendieran y ejercitarán aéreas psicomotrices, para su óptimo desarrollo escolar, por lo que se implementa juguetes educativos elaborados con poco presupuesto o ejercicios con los que pueden preparar a los niños para la educación primaria. Otro factor que se educó fue el de equidad de género, en la crianza de niños y niñas, a pesar de que se trabajaba con mujeres, este aspecto es preocupante, ya que repercuten en la manera que se constituyen los patrones a niñas y niños dentro del hogar, por lo que no se perdió oportunidad de enfatizar este concepto dentro de grupo de madres asistentes. Al hablar con las asistentes se identificó que dentro del casco urbano ha existido un avance en oportunidades de estudio y trabajo, pero esto no es suficiente, conforme uno se aleja de la capital, se observa que esta es inaccesible para las otras féminas, siendo la mujer indígena la más afectada. Esta falta de oportunidades y opciones de superación tanto personal como familiar, ha originado la migración de pobladores del interior de la república, a la ciudad capital, causando un crecimiento desmedido de la urbe, repercutiendo en la formación de asentamientos los cuales no cuentan con los servicios mínimos para una vida digna. Esto preocupa a la población atendida ya que alrededor de 10 años se han establecido cuatro asentamientos, dentro de la periferia de la comunidad, lo cual causa problemas.

# CAPITULO V

*Soy mujer muy feliz y dichosa  
Y me amo y admiró a mí misma  
Y si volviera nacer algún día  
A mi Dios, ser valiente mujer pediría*

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1-. CONCLUSIONES

#### 5.1.1 CONCLUSIONES GENERALES

La ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado cumplió con los objetivos que se perseguían, pues permitió que los niños, adolescentes y mujeres a través de la atención personalizada brindada adquirieran mayor estabilidad en su personalidad.

De la misma forma se dio a conocer la importancia de la orientación sobre equidad de género, en hombres y mujeres, iniciando así acciones de prevención en sus relaciones interpersonales, las cuales favorecen a la comunicación y desenvolvimiento de las femininas en sus intereses.

#### 5.1.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

La atención a mujeres en la clínica determinó que los factores como stress, tensión y ansiedad, no reflejaron problemas psicológicos significativos y que se abordaron de forma rápida con terapias breves de emergencia.

La atención a mujeres en la clínica ayudó a promover el rompimiento del paradigma, que el psicólogo, solo atiende a gente con problemas mentales serios.

Los niños al recibir asesoría psicopedagógica adquieren elementos necesaria para pensar, analizar e interpretar los mensajes que les son impartidos en la escuela.

La aplicación de técnicas especiales a los adolescentes ayudó, a la resolución de problemas comunes, para la etapa de desarrollo que atraviesan,

### 5.1.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

La capacitación a padres de familia concientizo a promover mejores patrones de crianza.

La mayor necesidad de las mujeres que sufren cualquier conflicto, es el de ser escuchadas, por lo que se logró un avance significativo en su proceso de atención.

La falta de educación en los padres de familia conlleva a utilizar violencia como forma de castigo, la cual ocasiona inseguridad y baja autoestima.

La falta de comunicación entre los padres y sus hijos contribuye a manipular a los mismos, ocasionando dificultades entre los progenitores y generando en los adolescentes una personalidad infantil y seductora.

### 5.1.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Para que existan igualdad de derechos, las madres y los padres tienen que enseñar a sus hijos e hijas, que son iguales con diferencias sexuales pero con los mismos derechos.

En la actualidad la mujer a avanzado en los sectores productivos de la sociedad, colocándose en lugares donde unos años atrás era exclusivo para el género masculino.

Las mujeres asistentes, perciben el rol de las femeninas con luces favorables, aunque todavía falta trabajo por hacer con respecto a la equidad de género dentro de la sociedad guatemalteca.

## 5.2.- RECOMENDACIONES

### 5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES

Que se continúe la participación de profesionales en psicología dentro de la pastoral, para la continua asesoría, de esta manera contribuir a la estabilidad emocional.

Que se promuevan programas que favorezcan la equidad de género dirigidos a las mujeres, hombres, jóvenes y niños

### 5.2.2.- SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Que se divulgue la atención psicológica a las mujeres, dentro de la pastoral para que asistan a la clínica con más afluencia.

Que se promueva la necesidad, de habilitar la higiene mental como medida de prevención dentro de las comunidades.

Que se siga brindando orientación psicológica a niños para que se desarrollen de forma integral.

Que se abra más espacios dentro de la pastoral donde puedan ser atendidos los adolescentes.

### 5.2.3.- SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Que se capacite a los padres con talleres donde aprendan patrones de crianza propicios para los niños.

Que se promuevan redes sociales de mujeres, donde las femeninas encuentren espacios seguros para ser escuchadas.



Que se instruya a los padres con técnicas alternativas para modificar conductas en los niños.

Que se inculque una comunicación armoniosa dentro del hogar, evitando así la manipulación de los niños.

#### 5.2.4-. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Seguir promoviendo en los padres patrones de crianza que fomenten la equidad de género.

Que se le preste atención al papel que se ha estado desempeñando la mujer, dentro de la pastoral social.

Que el siguiente epesista profundice, en los temas equidad de género, para un mejor desarrollo de ambos sexos.

## BIBLIOGRAFIA

1. Auyero, Javier. Otra vez en la vida, espacio editorial, B.S.AS.Perù,1993. Pág. 134
2. Autores Varios. Ojos que Ven Corazones que Sienten, San José, Costa Rica 1999, 105
3. Bandura, Albert, Aprendizaje Social y Desarrollo de la personalidad, Editorial alianza, Madrid; 1988. pag. 150
4. Campos, Armando Santelices, Introducción a la Psicología Social, Editorial Universidad Estatal a Distancia, San José Costa Rica, Quinta edición, 1999 Pág.570
5. C.C.P.M. Podemos Cambiar, Guatemala, 2000. 1ra. Edicion, Pág.
6. Convergencia Cívico Política de mujeres, Nuestros Derechos ¿al reves?, Guatemala 2000, Pág. 40
7. Grupo Consultivo en Género-MAGA, Vocabulario Referido a Género, Guatemala, 1996, Pág. 13
8. Kohen Dora, (2001) , Genero y Salud Mental: el reconocimiento de asuntos no resueltos. Avances en Psiquiatría Vol. 7 Pág. 62
9. Lagarde Marcela, Cautiverios de Mujeres, Madreesposa, Putas, Presas y Locas, México 1988 1ra. Edición, Pág. 658
10. Martín-Barò, Ignacio. Sistema, Grupo y Poder. Editorial UCA, El Salvador; 1996. Pág. 391.

11. Martín-Baró, Ignacio. Psicología, Ciencia y Conciencia. Editorial UCA, El Salvador; 1986. Pág. 519
  
12. Ortiz Uribe, Frida Gisela, Metodología de la Investigación el Proceso y sus Técnicas; Limusa Noriega Editores, México 2000
  
13. Piloña Ortiz, Gabriel Alfredo, Métodos y Técnicas de Investigación Documental y de Campo. Guatemala 2001. Pág. 200

## GLOSARIO

Agente:

Persona que tiene poder para producir un efecto

Autoestima:

Es un juicio personal de mérito que se expresa en actitudes positivas que el individuo mantiene de él mismo. Es una experiencia subjetiva que el individuo comunica a los otros mediante reportes verbales y otras conductas expresivas abiertas.

Discriminación de Género:

Se refiere a toda distinción, exclusión o restricción basada en la construcción social y cultural que se hace de cada sexo, que tenga por objeto el resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de la mujer o del hombre, de los derechos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil, o en cualquier otra esfera.

Enfoque de género:

Es una forma de observar la realidad en base a las variables sexo y género y sus manifestaciones en un contexto geográfico, cultural étnico e histórico determinado. Permite visualizar y reconocer la existencia de relaciones de jerarquía y desigualdad entre hombres y mujeres.

Equidad:

Acto de justicia social y económica basado en una noción ética, política y práctica que supera a una acción redistributiva. En este sentido, son inherentes a la equidad el aumento de las capacidades, las habilidades, la redefinición de los derechos de las personas y el respeto a las diferencias y a la cultura.

Genero:

Las características de género son construcciones socioculturales que varían a través de la historia y se refiere a los rasgos psicológicos y culturales que la sociedad atribuye a cada uno, de lo que considera “masculino” Femenino.

Identidad de Genero:

Alude al modo en que el ser hombre o mujer viene prescrito socialmente por la combinación de rol y status atribuidos a una persona en función de su sexo y que es internalizado por ella misma. Las entidades y roles atribuidos a uno de los sexos son complementarios e interdependientes con las asignadas al otro sexo.

Participación:

Se refiere al protagonismo de hombres y mujeres mediante el acto voluntario, motivado por el interés y el deseo de hacer presencia, opinar, comentar, sugerir y tomar decisiones, en acciones y procesos que buscan favorecer las condiciones de vida.

Triple Rol.

Término usado para referirse a la participación femenina tanto en funciones productivas como reproductivas y gestión comunal a la vez. Tradicionalmente este término se ha aplicado para visualizar la carga laboral de la mujer por su participación en los tres roles.

Bajo el enfoque de género este término se refiere al total de las actividades reproductivas (con excepción de la maternidad, que es inherente a la mujer) y comunitarias, que la mujer desempeñan en la sociedad, sea esta urbana o rural.

Sexo:

Son las características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como macho y hembra. Se reconoce a partir de datos corporales genitales, el sexo es una construcción natural, con la que se nace.

# ANEXOS

## ANEXO No. 1

### Encuesta

A continuación se le presenta una serie de preguntas las cuales debe de contestar lo más sinceramente posible.

1-. En la actualidad cree que a existido un aumento de porcentaje de mujeres en ocupaciones o profesiones no tradicionales

Si  No

2-. En la actualidad cree que existe un aumento de porcentaje de mujeres capacitadas para el ejercicio de funciones en puestos de poder y toma de decisiones.

Si  No

3-. Actualmente existen mujeres y hombres con las mismas capacidades para realizar el mismo tipo de trabajo.

Si  No

4-. En la actualidad existe un aumento de mujeres alfabetizadas

Si  No

5-. Actualmente existe un aumento del porcentaje de mujeres que terminan su educación formal.

Si  No

6-. Actualmente existen relaciones laborales medianamente respetuosas entre hombre y mujeres.

Si  No

7-. Actualmente existe un aumento del porcentaje de mujeres en trabajos remunerados.

Si  No

8-. Actualmente existe un aumento de mujeres que capacitan a otras mujeres.

Si  No



La epesista entregando diploma de participación a una de las pacientes que asistió a la clínica de psicología





La epesista con los niños que asistieron a la clínica de  
Psicología



La epesista con los padres de familia asistentes a la capacitación de "Niños en etapa Pre-escolar"