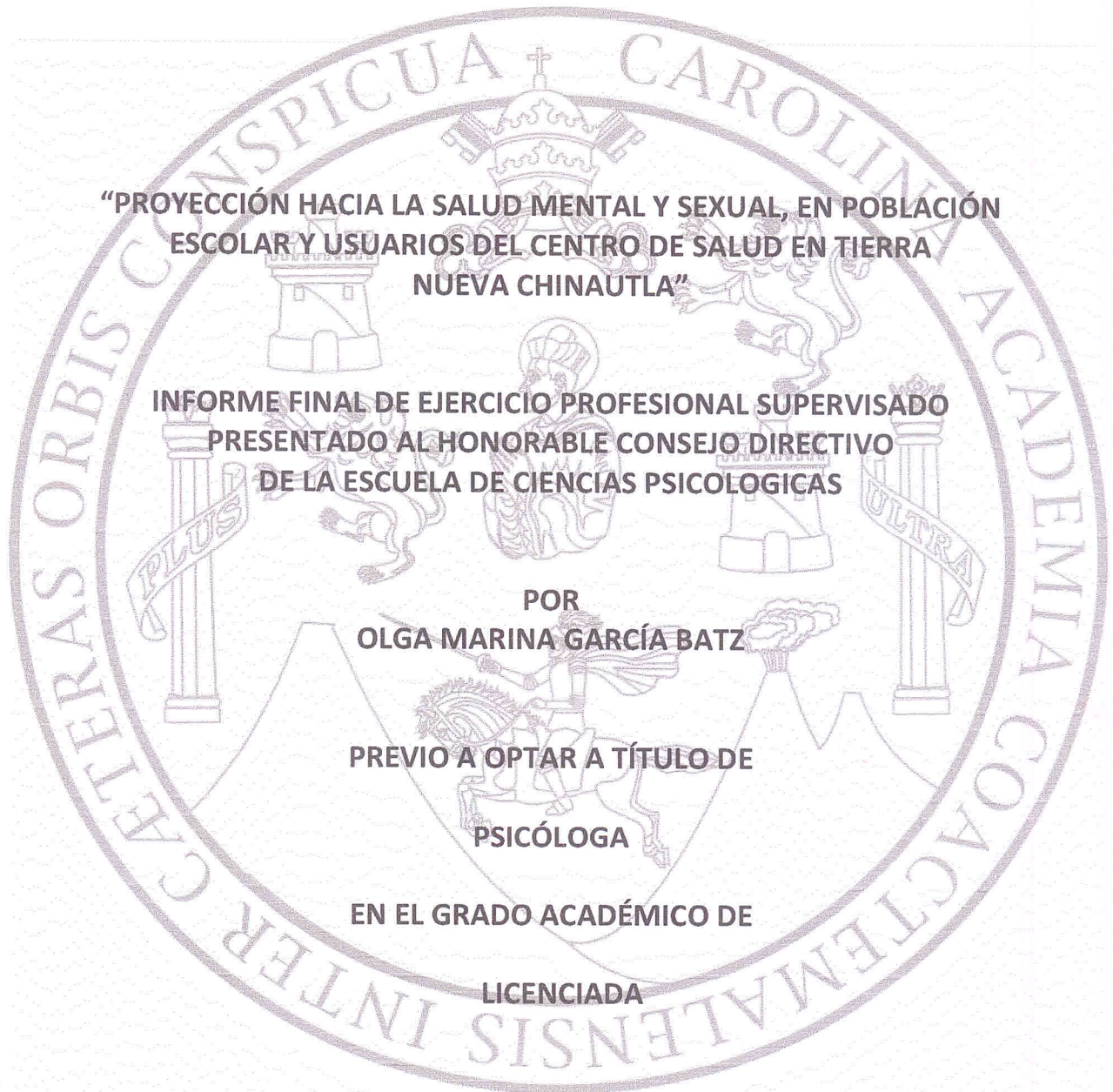


Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Ejercicio Supervisado –EPS–



**“PROYECCIÓN HACIA LA SALUD MENTAL Y SEXUAL, EN POBLACIÓN
ESCOLAR Y USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD EN TIERRA
NUEVA CHINAUTLA”**

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

**POR
OLGA MARINA GARCÍA BATZ**

**PREVIO A OPTAR A TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, AGOSTO DE 2015

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Ejercicio Supervisado –EPS–



**“PROYECCIÓN HACIA LA SALUD MENTAL Y SEXUAL, EN POBLACIÓN
ESCOLAR Y USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD EN TIERRA
NUEVA CHINAUTLA”**

OLGA MARINA GARCÍA BATZ

GUATEMALA, AGOSTO DEL 2015

CONSEJO DIRECTIVO



Licenciado Abraham C3rtez Mejia

Director

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

Secretario

Licenciada Dora Judith L3pez Avenda3o

Licenciado Ronald Giovanni Morales S3nchez

Representante de los Docentes

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

Representante de Egresados

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.1206-2014
CODIPs. 1236-2015

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

15 de junio de 2015

Estudiante
Olga Marina Garcia Batz
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SEGUNDO (22º.) del Acta VEINTISEIS GUIÓN DOS MIL QUINCE (26-2015) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 15 de junio de 2015, que copiado literalmente dice:

“VIGÉSIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **“PROYECCIÓN HACIA LA SALUD MENTAL Y SEXUAL EN POBLACIÓN ESCOLAR Y USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD EN TIERRA NUEVA CHINAUTLA ”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Olga Marina Garcia Batz

CARNÉ No.9015539

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

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recupción e Información
CUM/USAC



Reg. 1206-2014
EPS. 031 -2014

10 de junio del 2015

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

Olga Marina Garcia Batz, carné No. **9015539**, titulado:

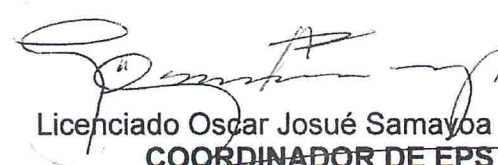
“PROYECCIÓN HACIA LA SALUD MENTAL Y SEXUAL EN POBLACIÓN ESCOLAR Y USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD EN TIERRA NUEVA CHINAUTLA.”


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 respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayoa Hennera
COORDINADOR DE EPS



c.c. Control Académico

Reg. 1206-2014
EPS. 031 -2014

03 de junio del 2015

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Olga Marina Garcia Batz, carné No. **9015539**, titulado:

“PROYECCIÓN HACIA LA SALUD MENTAL Y SEXUAL EN POBLACIÓN ESCOLAR Y USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD EN TIERRA NUEVA CHINAUTLA.”

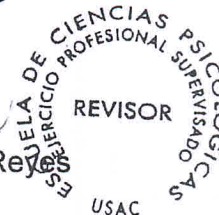
De la carrera de Licenciatura en Psicología

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
REVISOR



c.c. Expediente

Reg. 1206-2014
EPS. 031 -2014

28 de octubre del 2014

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador de EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Olga Marina Garcia Batz, carné No. **9015539**, titulado:

“PROYECCIÓN HACIA LA SALUD MENTAL Y SEXUAL EN POBLACIÓN ESCOLAR Y USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD EN TIERRA NUEVA CHINAUTLA.”

De la carrera de Licenciatura en Psicología

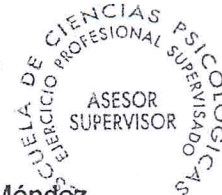
En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Asesor-Supervisor



c.c. Expediente



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Edificio M-5 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels.: 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
Directos: 4769902, 4767219, fax 4769914
e Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Acad.
Depto. de EPS.
Archivo

REG. 1206-2000

CODIPs. 1028-2000

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

08 de noviembre 2000

Estudiante

Olga Marina García Batz
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO NOVENO (19o.), del Acta CINCUENTA Y NUEVE DOS MIL (59-2000), de Consejo Directivo de fecha 25 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO NOVENO: El Consejo Directivo conocer el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "ORIENTACION INTEGRAL A LOS ALUMNOS, PADRES DE FAMILIA Y MAESTROS DE LAS ESCUELAS 931 TIERRA NUEVA II Y ESCUELA MILAGRO DE AMOR, PROGRAMA DE ALFABETIZACION", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

OLGA MARINA GARCIA BATZ

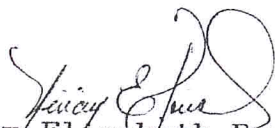
CARNET No. 90-15539

Dicho proyecto se desarrollará en Tierra Nueva, ubicándose a la Licenciada María Teresa García como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requeriente y al Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACION."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce C.
~~SECRETARIA~~



/Rosy

Guatemala 09 de junio de 2015

Lic. Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador Departamento de
Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Psicología-USAC-
Presente:

Estimado Licenciado Samayoa

Tengo el agrado de informarle que la estudiante OLGA MARINA GARCIA BATZ quien se identifica con su carné No. 9015539, culminó su ejercicio profesional supervisado el nueve de febrero del año dos mil uno (09/02/2001).

Durante el tiempo que permaneció en el programa de Salud Mental de Ministerio de salud Pública y Asistencia Social realizado en el Centro de Salud de Tierra Nueva, demostró interés, respeto y dinamismo en la realización de sus actividades.

Por lo que es oportuno manifestarle a usted de parte de esta institución el agradecimiento sincero por el apoyo académico brindado. Esperando que esta relación continúe en beneficio del a población más necesitada.

Sin otro particular, me suscribo de usted,.

Atentamente,

Dr. Gerónimo Ixquiác
Coordinador Distrito de Salud
Tierra Nueva



GERÓNIMO ALBERTO IXQUIÁC SORIANO
MEDICO Y CIRUJANO
Col. 3,151

PADRINOS DE GRADUACIÓN

NORA LUCRECIA COJ DUARTE

Licenciada en Psicología

Colegiado 6481

TANIA TRINIDAD ALFARO FUNES

Licenciada Internacionalista

Colegiado 1815

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por su bondad, misericordia y su sabiduría que me ha dado para la formación de cada etapa de mi vida.

A MIS PADRES

Matilde Batz, Guillermo García,
que a través de sus enseñanzas
reciban frutos de la formación
que desde pequeña me inculcaron.

A MIS HERMANOS

Rolando García, Víctor García
Berta García y Silvia García
gracias por su apoyo y cariño

A MIS SOBRINOS

Sofía García, Roberto Morales
Valentina Pellecer, Matilde Galicia
Con mucho cariño por ser parte de
mi vida y que en futuro este acto
los motive en su formación
académica.

A MIS AMIGAS

Hilda Verónica Ajuchan, Tania Alfaro
Yolanda Ibáñez, Nora Lucrecia Coj
Gracias por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

**A la Universidad de San Carlos de Guatemala,
y a la escuela de ciencias psicológicas,**

Por ser mi casa de estudios, para convertirme en una profesional universitaria.

A todos mis Catedráticos

Por brindarme las riquezas de sus conocimientos.

A mi supervisor de E.P.S. Lic. Estuardo Espinoza

Por su apoyo incondicional y ánimo durante todo el proceso de supervisión.

A mi revisor de E.P.S. Lic. Domingo Romero R

Por su apoyo y ánimo.

Al Departamento de E.P.S

Por la atención amabilidad y aprecio.

**A las personas e instituciones que permitieron la realización del Ejercicio
Profesional Supervisado -EPS-**

CENTRO DE SALUD DE TIERRA NUEVA

INDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Capítulo I Antecedentes

1.1	Monografía del lugar	01
1.2	Descripción de la institución	12
1.3	Descripción de la población atendida	20
1.4	Planteamiento del problema o de los problemas	20

Capítulo II Referente Teórico Metodológico

2.1	Abordamiento teórico-metodológico	22
2.2	Objetivos	32
2.2.1	Objetivo general	32
2.2.2	Objetivos específicos (por Sub-programa)	32
2.2.3	Metodología del abordamiento (por Subprograma)	32

Capítulo III Presentación de Actividades y Resultados

3.1	Subprograma de servicio	35
3.2	Subprograma de docencia	38
3.3	Subprograma de investigación	53

Capítulo IV
Análisis y Discusión de Resultados

4.1	Subprograma de servicio	54
4.2	Subprograma de docencia	56
4.3	Subprograma de investigación	57

Capítulo V
Conclusiones y Recomendaciones

5.1	Conclusiones	60
5.1.1	Conclusiones generales	60
5.1.3	Subprograma de servicio	60
5.1.4	Subprograma de investigación	61
5.2	Recomendaciones	
5.2.1	Recomendaciones generales	62
5.2.2	Subprograma de servicio	62
5.2.3	Subprograma de docencia	62
5.2.4	Subprograma de investigación	63

BIBLIOGRAFÍA
GLOSARIO
ANEXOS

RESUMEN

La salud mental y una adecuada orientación a la sexualidad a los niños y jóvenes de nuestro país aún no han sido resueltas, mayormente en las comunidades como Tierra Nueva, situada en el Municipio de Chinautla

El objetivo general es orientar hacia la salud mental y sexual a los alumnos de los establecimientos seleccionados, a través de actividades participativas en sus establecimientos.

El subprograma de Servicio, enfocado en sensibilizar a los padres de familia de los alumnos de las escuelas seleccionadas, para utilizar los servicios que presta el área psicológica del Centro de Salud. Proporcionar atención psicológica a personas que soliciten consulta.

Subprograma de Docencia, orientado a la realización de talleres, charlas y la proyección de audiovisuales, relacionados con temas de salud mental y sexual.

Subprograma de Investigación, desarrollado por medio de la elaboración de una entrevista estructurada para establecer los factores de mayor incidencia en embarazos de adolescentes que acuden al Centro de Salud.

La presencia de la epesista en los centros educativos seleccionados y Centro de Salud de la Colonia Tierra Nueva permitió el desarrollo de actividades, visualizándose el interés de los alumnos y del agrado de padres de familia, directores y maestras de los establecimientos.

INTRODUCCIÓN

Orientar a los jóvenes en el tema de la sexualidad se considera primordial debido a que la adolescencia es una etapa de crecimiento de cambios físicos y emocionales. Al brindar información sobre éste tema se desea que los jóvenes obtengan la capacidad de disfrutar de una vida sexual segura, responsable, placentera y libre de violencia; libertad para decidir si deben tener o no relaciones sexuales, prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) de la Universidad de San Carlos de Guatemala, es un trabajo de campo que realiza el estudiante, en el cual se observa la realidad de nuestra población y de los diversos problemas de la vida cotidiana; en este caso en los centros educativos de la Colonia Tierra nueva, a solicitud de docentes y personal del Centro de Salud de realizar actividades enfocadas a la orientación hacia la Salud Mental y Sexual a los alumnos de los centros educativos. Así como la sensibilización a padres de familia sobre el trabajo que desempeña el psicólogo y erradicar las ideas erróneas.

Es importante informar al adolescente sobre la Salud Mental para preparar a los jóvenes hacia un bienestar emocional, psíquico y social que les permita encarar los desafíos de su vida y de la sociedad. Los estudiantes de los establecimientos ubicados en Tierra Nueva por encontrarse en un área de riesgo, pobreza y escasa información sobre temas relacionados a su edad, están expuestos a informarse de una manera inadecuada, por lo que los educadores y los profesionales de la salud preocupados por el índice alto de embarazos en adolescentes,

drogadicción y problemas relacionados con la adolescencia, han solicitado apoyo al área de psicología del Centro de Salud, lo que se ha sido considerado. Evaluando estas necesidades se vio la necesidad de realizar actividades de atención primaria para contrarrestar las ideas erróneas respecto al trabajo que realiza el psicólogo y orientar a los alumnos por medio de talleres y charlas sobre su desarrollo físico y emocional, temas relacionados a la sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción. Las actividades realizadas fueron participativas contando con un alto porcentaje de asistencia de alumnos ya que se realizaron en horarios escolares.

La elaboración una entrevista dirigida a adolescentes que asistían a control prenatal al Centro de Salud, proporciono información relevante sobre los factores de riesgo que predominan en los embarazos en adolescentes.

CAPITULO 1

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFÍA DEL LUGAR

La Colonia "Tierra Nueva" pertenece al municipio de Chinautla, departamento de Guatemala, dista 22 kilómetros de la ciudad capital. Su creación se basó en la necesidad de terreno y vivienda de personas de escasos recursos que azotados por el terremoto del 4 de febrero de 1976, invadieron propiedades del Estado para cubrir esta necesidad.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El terremoto de 1976 causó un gran daño a los pobladores del barranco de la zona 3, según tradición oral y como nadie se preocupaba por estas áreas marginales, el Padre Adrián Bastiansen jefe de la obra Vicentina, pensó en cómo ayudarlos. En primera instancia formó pequeños comités, siendo el principal el del "incienso". Basados en las palabras del Presidente de la República de ese entonces Kjell Eugenio Laugerud García que "la tierra era para los guatemaltecos", surge la idea de buscar alguna propiedad del Estado.

Nace el interés por la Finca Santa Cristina, propiedad del Banvi, vigilada únicamente por una persona; de tal manera se planifica un día domingo 21 de marzo del año 1976 realizar un día de campo con la idea de invadir dicha área para lo cual se consiguen camiones que trasladaran 150 familias. Indicándole al guardián que celebrarían unos cumpleaños. Pero

no sucedió así; tomaron posesión del área e iniciaron la medición del terreno y paralelo creando comisiones para el efecto de vigilancia, salud, educación y transporte totalizando 21 comisiones generales.

Varias familias se regresan, quedando únicamente 14 generándose preocupación. Por ello, se ofreció una misa de Acción de Gracias y se elaboró el primer escrito dirigido a la Presidencia de la república, al Congreso de la República, al Banvi y al Comité de Reconstrucción Nacional, donde se declara la posesión de la Finca como una promesa formal, incluyendo la propuesta de una negociación de compra con el Estado.

En los días siguientes por consenso general se dio oportunidad a otros sectores de la ciudad capital llegando a completar 480 familias planificadas para el proyecto.

El 10 de mayo de ese mismo año se avisa al Gobierno sobre la realización de un convenio de permanencia adjuntando la promesa de pago de la finca, firmándose a través del Estado, Banvi y Comité de Permanencia.

La primera organización estaba compuesta por 21 coordinadores y un secretario general. Al totalizar 800 familias procedieron a la etapa de educación de la comunidad, consistió en valorizar lo obtenido e inculcar el apoyo mutuo, así como demostrar voluntad en el trabajo.

Fueron asesorados por un grupo de personas de origen inglés, holandés, belgas, suizos, argentinos y japoneses estos últimos geólogos. Con este apoyo se inició el trazo de lotes de 10 X 15 metros divididos por pita o piedra.

Al desaparecer la obra vicentina se formó el Comité Ecuménico integrado por personas de todas las religiones. Era dirigido por el sacerdote Adrián Bastiansen, la hermana Julia Esquivel y Sor María Estembol, quienes consiguieron fondos en Ginebra estimados en un millón de dólares para la

construcción de la colonia. Se formó la comisión de urbanización designando un encargado del proyecto.

En este periodo la Asamblea General era la máxima autoridad para cualquier decisión. Estaba formado por todos los miembros de la comunidad, se convocó para decidir la compra de la Finca o el proyecto de construcción de 800 viviendas, Centro de Salud, escuela, salón de usos múltiples y la Asociación Cristiana de JóvenesACJ.

Seguidamente la Fundación Esperanza y Fraternidad "ESFRA" fundada por el Padre Adrián Bastiansen administrara los fondos para la construcción de la colonia en tres etapas.

1. Organización de la Comunidad
2. Construcción de Casa con ayuda mutua
3. Esfuerzo propio o llamada tercera etapa.

Tierra Nueva II está asentada en un corredor que el Estado reservó de la finca Cristina que lindaba con la Finca Maranatha. Este corredor, una franja de terreno ubicado entre dos barrancos formando una especie de península fue declarada inhabitable por su alta vulnerabilidad a los fenómenos naturales como deslizamientos de tierra o terremotos.

Los invasores tras dos intentos fallidos de posesionarse de estos terrenos finalmente lograron su objetivo el 16 de enero de 1986. El terreno de la franja fue denominado como TIERRA NUEVA II.

SECTORIZACIÓN

Gradualmente el proyecto inicial "Tierra Nueva" ha venido mostrando una expansión considerable de proyectos habitacionales aledaños que, conforme su desarrollo han sido denominados con diferentes nombres, pero que están dentro del área de servicio que presta el Centro Integrado

de Salud, para una mejor comprensión, se desglosa el cuadro actual de sectorización de dicha área.

Primer bloque

- Tierra Nueva I
- Loma Linda
- Nueva Loma Linda
- La Isla
- Frontera

Segundo bloque

- 5 de Enero
- Milagro de Amor
- Vida Nueva
- Encinitos
- Tierra Nueva II
- Eucaliptos
- Maranatha
- 10 de Febrero

GRUPOS ÉTNICOS

Hacia el 2000 el 75% de la población es mestiza entre este grupo se incorpora a aquellos indígenas que se han ladinizado y el otro 25% lo forman los indígenas que visten, hablan y mantienen las costumbres de origen.

VÍAS DE COMUNICACIÓN

El acceso hacia la colonia "Tierra Nueva" es terrestre y por una sola carretera tomando como base la ubicación de la colonia Bosques de San Nicolás zona 11 de Mixco y los Proyectos Minerva, Aldea Lo De Fuentes y Primero de Mayo.

Existe el servicio de bus y ruletero de la empresa Servitax. Este servicio de bus tiene las rutas de cinco de la mañana a las ocho o nueve de la noche, con las rutas Bolívar, Terminal y Periférico, este último solo en las mañanas. El servicio de ruletero funciona desde cinco de la mañana a las doce de la noche y tienen las rutas Florida y Terminal; este último solo en las mañanas.

CONDICIONES CLIMATOLÓGICAS

Por ser un lugar semis-boscoso el aire que respira dicha comunidad es más puro que el de la capital. En tiempo de lluvia gozan de una precipitación continua de lluvias, en tiempo de calor es más húmeda.

ASPECTO SOCIOECONÓMICO

Los habitantes de la colonia Tierra Nueva son en su mayoría obreros. Muchos de ellos dedicados a la albañilería, carpintería y electricidad. Al iniciar la construcción de sus viviendas recibieron capacitación del INTECAP, pues ellos mismos las construyeron cuando se fundó Tierra Nueva I.

Escasamente el 8.9% se considera empleado público o privado. Prevalece como principal actividad masculina la albañilería y en la femenina el lavado de ropa, comercio y oficios domésticos. La proliferación de empresas dedicadas a la maquila, ha captado a la población, estimulando y ofreciendo fuentes de empleo.

Distribución poblacional área de Centro de Salud de Tierra Nueva en el año 2000.

POBLACIÓN

Oficial 1999 Distrito #27

Porcentaje	Edad	
		17,138
2.73	< 1	491
10.35	1 – 4	1,772
12.56	5 – 9	2,166
11.80	10 – 14	2,020
9.98	20 – 24	1,708
11.08	15 – 19	1,896
8.44	25 – 29	1,445
7.15	30 – 34	1,224
5.86	35 – 39	1,003
4.79	40 – 44	820
3.78	45 – 49	647
3.04	50 – 54	521
2.29	55 – 59	391
1.98	60 – 64	340
4.08	65 y mas	698
100.00		17,142

Fuente Centro de Salud Tierra Nueva I año 2000

ASPECTO POLÍTICO

En Tierra Nueva existe la Asociación de Vecinos ProMejoramiento, respaldada por personería jurídica de la Gobernación Departamental, autorizada por la municipalidad de Chinautla, la cual es elegida por elección popular cada dos años. En 1998 no se efectuó convocatoria para elegir a la nueva Junta Directiva generando cierto tipo de molestia entre los vecinos, lo que origino el surgimiento de un comité de oposición que también posee el aval de la Gobernación de Guatemala, no así el

municipal. Ambos comités mantienen constantes enfrentamientos derivados por la duplicidad de funciones que realizan.

Existen otros comités de desarrollo interno como la Liga de fútbol, el grupo Adrián Bastiansen, etc. quienes al momento de organizar eventos a escala comunal, solicitan autorización a la asociación de Vecinos Pro-Mejoramiento.

También existe la asociación de Padres de Familia, que trabaja en conjunto con la escuela. Su objetivo es contribuir al mejoramiento y mantenimiento de la escuela, así como también velar por una adecuada comunicación. Todos los grupos tienen como finalidad velar y contribuir al bienestar de la comunidad. Tierra Nueva II tiene su propio comité llamado 21 de marzo, y cada asentamiento de está su propio coordinador.

Instituciones Gubernamentales y Privadas

Están ubicadas en el área de Tierra Nueva I y II, (por lo regular se trabaja con ambas)

- Desarrollo Integral del Niño de Escasos Recursos DINER Consta de personal médico, enfermera, directora, administrador, enfermero, promotora social y trabajadora social. Su finalidad es atender a las familias de niños de escasos recursos que estén inscritos en el programa. Los apoyan con útiles escolares, víveres, medicina, etc.

El programa tiene 45 colaboradoras distribuidas por sectores, según el área donde viven. Entre ellas hay 10 coordinadoras que asisten y reparten tarea a los demás.

- ESFRA

Ubicado en Tierra Nueva II trabaja con grupos comunitarios, ayudan a la población de escasos recursos con víveres a precios módicos, además de capacitar a las voluntarias de salud.

- ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

Trata de apoyar, tanto al alcohólico como a la familia de este, para que deje la adicción.

- CHILDREN INTERNATIONAL

Esta ayuda proviene de Kansas y tiene relación con Diner, apadrina a niños de escasos recursos, brindando cuatro regalos al año (cuaresma, abrazo especial, regalo familiar), cumpleaños y Navidad.

- Grupo Juvenil (Comité Permanente de Festejos)COPEFE

Trabaja celebraciones especiales del calendario, como el Día de la Madre, de la Independencia, Navidad, a través de obras de teatro; con estatutos establecidos y basado en el Artículo 57 de la Constitución Política de la República.

- ASOCIACIÓN DE FUTBOL

Dedicada a trabajar con 3 ligas (mayor, mediana, mosquitos) cada una con directivas independientes.

- COMITÉ DEL MERCADO

Velan por la gente del mercado, evitando al máximo la intervención de la municipalidad y de la asociación de vecinos.

- ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

Encargada de brindar apoyo a directores de Escuela en lo referente a la labor docente y a cualquier necesidad que los edificios escolares requiera.

- ORGANIZACIONES RELIGIOSAS

Son tanto católicas como evangélicas organizan actos de tipo religioso.

- GRUPO ADRIAN BASTIANSEN

Se dedican a formar grupos de jóvenes y dentro de sus actividades, está la celebración del aniversario de la Colonia el 21 de Marzo y otras que se autofinancian.

ASPECTO CULTURAL

Fiestas que Celebran

- ✓ 15 de septiembre, Día de la Independencia de Guatemala.
- ✓ 15 de agosto, Día de la Virgen de la Asunción.
- ✓ 21 de marzo, Aniversario de la Colonia.

SITIOS DE RECREACIÓN

Existe un parque infantil a la orilla del barranco en completo abandono. Los juegos están totalmente deteriorados e inutilizables. Es fácil observar basura a su alrededor y el lugar ocupado por indigentes y alcohólicos.

Tres canchas de futbol de tierra, sin marcaje y sin instalaciones adecuadas para los espectadores.

ASPECTO SALUD

Cuenta con el Centro Integrado de Salud, ubicado en Tierra Nueva I y con el Puesto de Salud en Tierra Nueva II. Además DINER ofrece consulta gratis a los niños inscritos en dicho programa, así como medicina a precios módicos.

Existen otros recursos como:

- Comadronas, ubicándose tres en Tierra Nueva I y seis en Tierra Nueva II.
- Promotores de salud en un número aproximado de 23
- Guardianes de salud, ubicados doce en Tierra Nueva I y diez en Tierra Nueva II

ASPECTO EDUCATIVO

Instituciones Educativas en Tierra Nueva I

- ❖ Instituto Mixto de Educación Básico por Cooperativa Tierra Nueva I
- ❖ Primaria y Básico en Jornada Vespertina, Básico en Jornada Nocturna.
- ❖ Escuela de Tierra Nueva I No. 900, Primaria Jornada Matutina
- ❖ Escuela de Párvulos anexo a la No. 900, Pre-primaria en Jornada Matutina

Instituciones Educativas en Tierra Nueva II

- ❖ Escuela Mixta Esperanza de la Comunidad, Primaria en Jornadas Matutina y Vespertina
- ❖ Escuela Mixta Dr. Alfredo TayCoyoy, Primaria con Jornadas Matutina y Nocturna

❖ Colegio Mixto Ejército de Salvación

Pre-primaria y Primaria en Jornada Matutina, Básico Plan Sábado.

Aspecto Seguridad

En la colonia Tierra Nueva I está localizada una subestación de la Policía Nacional Civil establecida en 1997 a instancias del Alcalde Arnoldo Medrano de Chinautla. Tiene jurisdicción desde la Gasolinera Shell ubicada en el desvío que separa Planes de Minerva y el campo hacia la Aldea Lo De Fuentes, Planes, Colinas y Jardines de Minerva, I y II, Fuentes de Minerva, Aldea Lo De Fuentes, Primero de Mayo, Tierra Nueva I y II.

El objetivo del cuerpo policial es velar por la seguridad de las personas y sus bienes, actuando conforme a lo establecido en la Constitución de la República de Guatemala, como también cumplir con los estatutos que rige el Código Procesal Penal. Según refiere el jefe de dicha sub-estación se reporta con más frecuencia los escándalos con maras y la violencia intrafamiliar. Las maras están integradas en su mayoría por mujeres y menores de edad, por lo que estos últimos no pueden ser consignados a los tribunales.

Saneamiento Ambiental

Según el inspector del Centro Integrado de Salud de Tierra Nueva, un camión de aseo recorre tres veces por semana el área.

Tanto el bloque de Tierra Nueva I como el II poseen drenajes, los que no pueden pagar conexión cuentan con letrinas comunitarias, siendo el caso de los asentamientos más recientes como La Isla. Aún así, existe exposición de excretas en los barrancos aledaños a la colonia.

El agua entubada (potable) es un servicio en toda la colonia. En el caso de la Isla y Encinitos, existe un chorro para cada tres casas. La clorificación

del agua es de 0.4, calificada de muy baja, teniendo que hervirse o clorarse, lo que algunos no hacen, desencadenando así enfermedades parasitarias.

El 90% de la población cuenta con animales domésticos como perros, gatos, conejos o gallinas, estos en algunos casos compartiendo la vivienda con sus habitantes.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

En la Colonia Tierra Nueva I se encuentra el Centro Integrado de Salud, el cual a su vez pertenece a los Programas Específicos, de la Dirección General de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En todo Centro de Salud están unos o varios representantes del Departamento de Salud Mental, este a su vez es responsable de la asesoría, normatización, educación, investigación, supervisión, selección del personal calificado, planificación y programación de las actividades de Salud Mental de todas las instituciones del país y se encarga de la coordinación de todas las entidades intra y extra sectoriales.

OBJETIVOS DEL CENTRO DE SALUD

Objetivo General

Contribuir a la disminución de la persistencia de enfermedad y muerte por causas previsibles y controlables en Guatemala, que afectan principalmente a los grupos más vulnerables de la población.

Objetivos Operativos

1. Lograr la coordinación intersectorial de organizaciones gubernamentales y ONG'S, que trabajan en la Colonia Tierra Nueva, como también con la Municipalidad de Chinautla, ya que las metas en salud son comunes, y así delimitar los cursos de acción, como también las áreas de alto riesgo, utilizando los recursos adecuadamente en beneficio de la comunidad.
2. Lograr que la municipalidad de Chinautla coordine sus proyectos de agua, luz, drenajes y tren de aseo con el Centro de Salud para apoyar el componente de educación de esos proyectos.
3. Coordinar con los responsables de los hogares de cuidado (guarderías) el apoyo médico.
4. Insistir en la creación de un Puesto de Salud en los asentamientos Tierra Nueva II, Milagro de Amor, Vida Nueva y 15 de Enero, pues actualmente suman un total de habitantes que carecen de servicio médico.
5. Capacitar al 100% a las comadronas tradicionales, para la atención adecuada del parto en el hogar y hacer la referencia oportuna de las complicaciones del mismo.
6. Mediante la capacitación de las comadronas tradicionales, aumentar la referencia y contra referencia de embarazadas y las que requieren cuidados postnatales al Centro de Salud, para aumentar las coberturas en el control prenatal y puerperio, y así disminuir la morbilidad materna y prenatal.
7. Tener un programa de alimentos en el centro de salud dirigido a los grupos más necesitados y con problemas nutricionales (embarazadas y menores de 5 años).

8. Establecer un programa de vigilancia epidemiológica tanto para cólera como para dengue en el ámbito comunitario e institucional, para disminuir la morbilidad y prevenir estos problemas a futuro.
9. Lograr el apoyo de un trabajador (a) social y un psicólogo(a) para aumentar el campo de acción del programa integrado de salud, agregando el componente de Salud Mental orientado a niños, jóvenes, mujeres y hombres de la comunidad.
10. Agotar todas las instancias administrativas para mejorar la estructura física, equipamiento y recurso humano del Centro de Salud.
12. Insistir ante las autoridades superiores sobre la importancia de incentivar económicamente al personal que realiza el trabajo comunitario.
11. Lograr el reconocimiento del Área de Salud Guatemala Norte como de autoridades superiores del Programa Integrado de Salud que se coordina con Médicos sin Fronteras de Francia, para consolidar el mismo a nivel comunitario e institucional.

NOTA

Los objetivos tanto generales como específicos no han sido renovados desde 1994. Actualmente, existe la necesidad de innovarlos por dos razones; primero, algunos ya se han cumplido y segundo, que fueron integrados los servicios de atención de emergencia las 24 horas, puesto de Salud ubicado en Tierra Nueva II, saneamiento ambiental y psicología.

Personal que Integraba El Centro de Salud en el año 2000

El nombre que reciben estos Centros por el tipo de servicio que brinda a la comunidad es "Centro Integrados De Atención En Salud. Propiamente, el Centro que ocupa la atención de esta síntesis

descriptiva, se localiza en la Colonia Tierra Nueva, pertenecientes al municipio de Chinautla, que cuenta con 48 personas, distribuidas de la siguiente manera:

Personal que atiende lo relacionado con Consulta Externa:

- ❖ Seis (6) médicos
- ❖ Dos (2) enfermeras profesionales
- ❖ Seis (6) enfermeras auxiliares
- ❖ Una (1) laboratorista
- ❖ Una (1) psicóloga
- ❖ Dos (2) inspectores de sanidad
- ❖ Un (1) contador
- ❖ Un (1) secretario
- ❖ Dos (2) conserjes
- ❖ Un (1) encargado de bodega

En lo referente en atención a Emergencias:

- ❖ Cinco (5) obstetras
- ❖ Cinco (5) pediatras
- ❖ Cuatro (4) cirujanos
- ❖ Dos (2) enfermeras de maternidad cantonal
- ❖ Cuatro (4) enfermeras profesionales
- ❖ Cuatro (4) enfermeras auxiliares de maternidad cantonal
- ❖ Seis (6) enfermeras auxiliares de 24 horas
- ❖ Tres (3) encargados de rayos X
- ❖ Cinco (5) laboratoristas
- ❖ Dos (2) conserjes

SERVICIOS QUE PRESTA

Dicho Centro Integrado divide su atención a la comunidad en dos grandes áreas:

Presenta programas fijamente establecidos y rutinarios propios de un centro asistencial integrado en salud. A la vez, de manera sistemática, ofrece consultas especializadas como sistema de prevención dirigidas para contrarrestar aquellas epidemias anunciadas por las autoridades de salud que, eventualmente podrán manifestarse de manera sensible sobre la población.

Para una atención óptima y descentralizada, la Consulta Externa se apoya en los siguientes servicios:

Consulta Pediátrica:Atiende lo relacionado al control del crecimiento y desarrollo de los niños comprendidos de los 0 a los 12 años de edad. Además, atención de enfermedades.

Consulta General: Presta cuidado de salud sobre adultos que padecen enfermedades comunes, así como niveles de observancia y control sobre las infecciones de transmisión sexual.

Consulta Materna:Abarca lo relacionado al cuidado de la mujer en sus estados prenatal y post natal. Como función adjunta, se ocupa de practicar el análisis citológico (Papanicolaou).

Consulta Psicológica: Atiende casos individuales y trabaja en el ámbito comunal con escuelas, mujeres lideresas y con personal del centro.

Consulta Odontológica: Trabaja con los alumnos de las escuelas que por su área corresponde, enfocando su mayor énfasis en lo referente a fluorización, chequeo, limpieza y extracción de piezas dentales, en algunos casos. El marco de atención alcanza a la familia en general.

Laboratorio

Se encarga de efectuar examen de heces, orina, orocultivos y hematología para así poder prestar un mejor servicio médico al momento de efectuar un diagnóstico.

Programa de Saneamiento Ambiental

Revisa que todo lugar donde se venda comida haya obtenido licencia de sanidad; controla fechas de caducidad de los alimentos enlatados o envasados, además de llevar un control en el uso y mantenimiento de letrinas instaladas en algunos asentamientos.

El objetivo del programa es preventivo ya que supervisa que las viviendas no tengan agua estancada (evita dengue), cómo conservar los productos alimenticios (para evitar diarreas) y que los animales domésticos estén vacunados (rabia).

Programa Comunitario

Capacita a lideresas, voluntarias de salud y comadronas en lo referente a salud mental. Los grupos mencionados cumplen una función multiplicadora dentro de la comunidad.

Programa de Inmunizaciones

Tiene a su cargo campañas de vacunación infantil, aplicando la cobertura dentro y fuera de la fecha estipulada de realización.

Emergencias las 24 horas

Presta los servicios que a continuación se detallan:

- ❖ Atención de los partos normales. Además los prematuros que posteriormente siempre se envían a hospitales para su adecuada atención.

- ❖ Consulta Externa
- ❖ Vacunación
- ❖ Toda emergencia que pueda atender, dependiendo del equipo médico que se necesite
- ❖ Laboratorio
- ❖ Rayos X

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

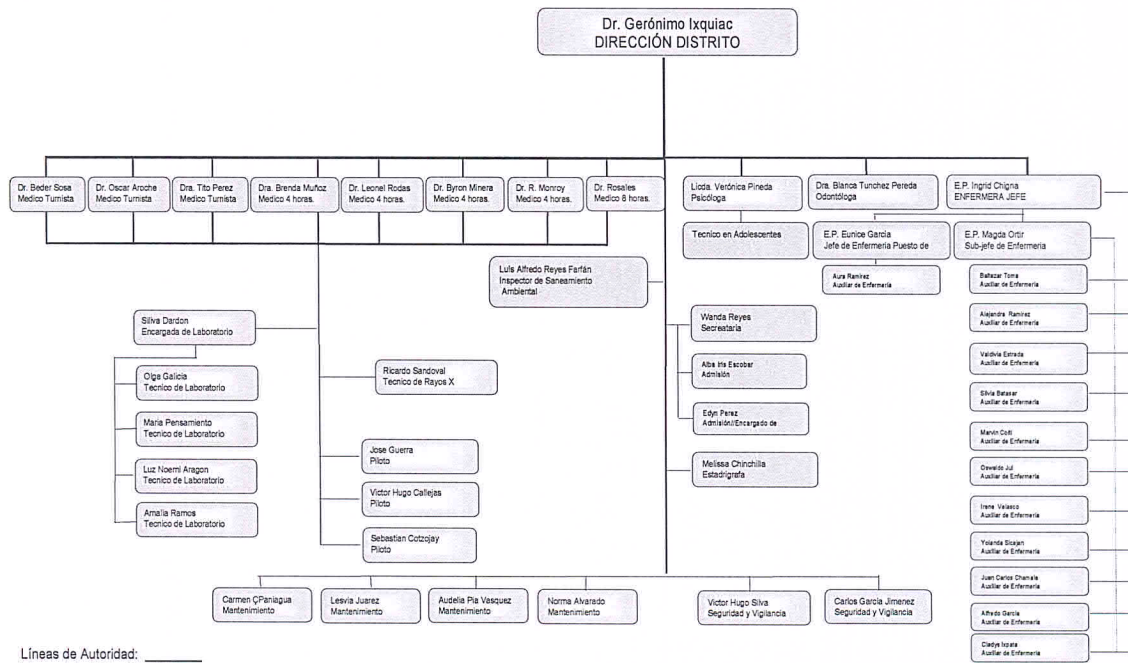
Diez Primeras Causas de Morbilidad General de la Colonia Tierra Nueva	
Dengue	19*100
Infección Respiratoria	11*100
Síndrome Diarreico	6*100
Parasitismo	3*100
Infección Urinaria	3*100
Enfermedad Péptica	2*100
Amigdalitis	1*100
Amenorrea	1*100
Pio dermitis	0.7*100
Hipertensión Arterial	0.6*100

Información del año 2000

Primeras Cinco Causas de Morbilidad en Niños Menores de Cinco Años	
Diagnóstico	Porcentaje
Infección Respiratoria	32%
Síndrome Diarreico	16%
Enfermedades de la Piel	6%
Parasitismo	6%
Conjuntivitis	1%

Información del año 2000

ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE SALUD COLONIA



Líneas de Autoridad: _____

“TIERRA NUEVA”, CHINAUTLA

1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

La mayoría de los asistentes al Centro de Salud de Tierra Nueva I son 7,834 mujeres y niños de escasos recursos; que se dedican a pequeños comercios y obtienen su sustento de la economía informal, o actividades de economía familiar.

El Centro de Salud da asistencia de promoción de la salud a los Centros Educativos involucrando en ello a los maestros (as) niños (as) del nivel primario y del nivel básico.

Además son atendidos los comités de padres de familia que velan por el mejoramiento en colonias y asentamientos quienes tienen una función de promotores de la salud y de asistencia en emergencia a la población.

La mayoría de los pobladores tienen escasa formación académica y algunos son analfabetos.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las condiciones precarias en que viven los alumnos y jóvenes de los Centros educativos de Tierra Nueva afectan significativamente su salud mental y física. La falta de vivienda provoca que las familias se posesionen de terrenos, formando asentamientos, generando insalubridad en el ambiente por falta de una adecuada planificación de la vivienda.

Varios aspectos no hacen propicio el adecuado desarrollo del niño y del adolescente desde el hacinamiento en el hogar, población carente de integración familiar o disfunción de la familia, violencia intrafamiliar en sus diferentes expresiones, alcoholismo, drogadicción, etc. surgiendo jóvenes

con actitudes transgresoras manifestando agresión, adicción al tabaco, alcohol y otras drogas.

Las poblaciones escolares niñas y adolescentes están en alto riesgo en este sector, debido al desconocimiento y la falta de una orientación a los padres que delegan esta responsabilidad a las instituciones educativas y sociales. Se ha detectado que no existe una adecuada orientación a los alumnos y jóvenes de ésta comunidad. Las condiciones precarias en las que viven afectan significativamente su salud mental y física. Por lo que es de vital importancia que se brinde orientación psicológica a esta población.

En los establecimientos educativos seleccionados de la Colonia Tierra Nueva los docentes manifiestan desconocimiento de la manera adecuada de orientar a alumnos sobre temas relacionados a su crecimiento y salud mental. Los maestros también han observado aumento de alumnos y alumnas con adicciones al tabaco y a las drogas. El personal del Centro de Salud también manifiesta preocupación sobre el aumento de adolescentes embarazadas que solicitan control prenatal. En base a lo anterior se detecta la escasa o nula información que tienen los alumnos acerca de la sexualidad, los docentes manifiestan que los padres no informan a sus hijos sobre éste tema, en el aula debido al pensum de estudios lo ven desde el aspecto físico. Los jóvenes optan por informarse con amigos o personas mayores que no brindan información adecuada.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO-METODOLÓGICO

Guatemala en el año 2000 se encontraba en categoría de país tercermundista con más de 11 millones de habitantes distribuidos en un perímetro de 108,889 Km, sufría de una población creciente sin áreas de planificación urbana ni rural. Enfrentando problemas de desnutrición, analfabetismo y pobreza “ya que el 79.9% de sus habitantes es catalogado pobre y más de la mitad de ellos viven en extrema pobreza.”¹

El crecimiento demográfico no planificado en la ciudad capital se debe a la falta de oportunidades en departamentos y municipios del interior de la república, dando como resultado el que sus habitantes emigren, de esta manera se han ido formando los diversos asentamientos y colonias marginales, los cuales carecen de los servicios esenciales de educación, salud, alimentación entre otros.

“Estas colonias son catalogadas como zonas de pobreza, con hacinamiento, estrés, delincuencia.”² Las carencias antes mencionadas en estas colonias afectan a las familias que las habitan generando mayor cantidad de familias disfuncionales que recurren a la “Violencia Intrafamiliar, la que ocurre en el hogar, en el ámbito de lo privado y que también puede darse fuera del mismo, agresión por el esposo o un familiar (en la calle, en la casa de amistades, saliendo del trabajo, etc.). El maltrato puede ser físico (golpes, bofetadas, violaciones...) y también psicológico (insultos, amenazas, desvalorización personal...) es invisible y constante e invade poco a poco”.³ El uso de la violencia y el maltrato sea de cualquier naturaleza su predominio, afecta la integridad de la persona e inhibe el adecuado desarrollo.

¹ Álvarez J. (2000,02 de febrero) .Vida, Maternidad a todo vapor. Siglo XXI. pp.3-6

² Figueroa Jerez Virgilia, Embarazo en adolescentes o estudios de causas. Tesis (Licenciatura en Trabajo Social) Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1995,p 53

³ Lorenzana C.Tipos de violencia, segundo estudio Demográfico, Guatemala noviembre de 1999. P.12

Otro elemento que afecta es el alcoholismo, se refiere al consumo inmoderado de alcohol por el padre y/o la madre u otro miembro de la familia. Así como también el consumo de otras drogas que en la actualidad es de uso frecuente afectando, predisponiendo a desencadenar el uso de la violencia. La desintegración familiar es otro problema que enfrentan los hogares, el abandono por uno de los padres, la paternidad irresponsable en la que la madre regularmente es la única proveedora del hogar, y en no pocas ocasiones, la madre soltera.

PRINCIPIOS

AL RECONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS

El niño disfrutara de todos los derechos enunciados en esta declaración. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna, ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.

PRINCIPIO II

A LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensando todo ellos, por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con el fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.

PRINCIPIO III

A SU RECONOCIMIENTO

El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.

PRINCIPIO IV

A UNA ATENCIÓN ADECUADA

El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social, tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto para él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y posnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

PRINCIPIO V

A PRESTAR ATENCIÓN A NIÑOS ESPECIALES

El niño física o mentalmente impedido o que sufre algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiere su caso particular.

PRINCIPIO VI

AL RESPETO Y AL AMOR

El niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad necesita amor y comprensión, siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de su padres y, en todo caso en un ambiente de afecto de seguridad moral y material; salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre.

La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia. Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas conviene conceder subsidios estatales de otra índole.

PRINCIPIO VII

A UNA EDUCACIÓN E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

El niño tiene derecho a recibir educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad.

El interés superior del niño debe ser el principio de quienes tienen la responsabilidad incumbe en primer término a sus padres. El niño debe de disfrutar plenamente de juegos, recreaciones, los cuales deberán estar orientados hacia los fines perseguidos por la educación; la sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.

PRINCIPIO VIII

El niño en todas circunstancias, figurará entre los primeros que reciban protección y socorro.

PRINCIPIO IX

El niño debe ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún otro tipo de trata.

No deberá permitirse al niño trabajar antes de una edad mínima adecuada; en ningún caso se le dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar su salud o educación, o impedir su desarrollo físico, mental o moral.

PRINCIPIO X

AL RESPETO Y A LA TOLERANCIA

El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, o religiosa de cualquier índole. Debe ser educado en un espíritu de

comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos, paz y fraternidad universal, con plena conciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes.⁴

En virtud de la problemática familiar planteada, es difícil preparar al niño y al adolescente hacia la edad adulta, además la mayoría de los progenitores delegan responsabilidad a las instituciones educativas, las cuales debido a la falta de recursos, conocimientos y el alto número de alumnos por grado, se ven limitados en proporcionar una adecuada orientación para alcanzar el desarrollo integral.

En la etapa de la niñez a la adolescencia en los seres humanos es más vulnerable, está comprendida de los 11 años en países cálidos aproximadamente y se extiende a los 21 años.

En la edad de la pubertad y la adolescencia ocurren una serie de cambios psicofísicos en forma, tamaño, dependiendo de su género como también formas de comportamiento y actitudes de gran importancia para la adaptación social.

Los cambios psicofísicos se manifiestan en la adolescencia “lamenarquía es el primer periodo menstrual, indica el inicio de la madurez sexual de la mujer, aunque a menudo las adolescentes no sean fértiles en los primeros ciclos”.⁵ Algunas expresan alegría, excitación y aceptan la llegada de los periodos menstruales, llegan sin ningún tipo de problema, otras reaccionan con temor, turbación o miedo. El apareamiento del vello púbico en ambos sexos son algunas de las características secundarias.

El varón puede manifestar eyaculación nocturna, el crecimiento de órganos genitales. Ambos sexos parecen alcanzar el estado adulto en forma concreta y la madurez sexual a una edad más temprana que en los siglos pasados, probablemente a causa de una mejor alimentación, pero esta tendencia se ha estabilizado en los últimos años. Se puede deber a la herencia en periodo de maduración se ha observado que en climas cálidos contribuye a que se dé a más temprana edad éste período.

⁴ Guatemala. (1996). COPREDE, Cooperación Europea. Ávila Carlos Hugo, Corzo Leslie,(compiladores)Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos en el Sistema Interamericano, ⁵Enciclopedia de la Psicología Océano la adolescencia, Ediciones Océano S.A. Barcelona España, 1982. P. 82

En esta etapa ocurren cambios psicofísicos mencionados anteriormente así como el desarrollo cognitivo y el desarrollo social.

DESARROLLO COGNITIVO:

Esta es la capacidad para pensar en forma abstracta, hecho que se alcanza ordinariamente durante la adolescencia, según Piaget entre los 11 y 20 años.

Los adolescentes pueden entonces pensar no sólo en función de los que observan en una situación concreta. Desde este momento pueden imaginar una variedad infinita de posibilidades, pueden pensar en situaciones hipotéticas, considerar todos los aspectos de una situación y plantearse un problema intelectual de forma sistemática.

El desarrollo social se manifiesta en la búsqueda de la identidad. Es la tarea más importante de un adolescente, la cual no se resuelve plenamente, sino que se evidencia a lo largo de toda la vida.

Los repentinos cambios temporales desconciertan a los jóvenes y les hacen preguntarse ¿Qué personas han sido hasta ahora y en quienes se están convirtiendo? Se preguntan ¿Soy yo la misma persona que solía ser? ¿Cómo seré a partir de ahora? Y tratando de descifrar su mayor preocupación, realizarse en la vida está en peligro de sentirse confusos

Es posible ayudar al niño y al adolescente mediante una orientación integral, hacia la salud mental que implica la posibilidad de desarrollo de la persona, también el desarrollo de la autoestima, que consiste en la capacidad de tomar decisiones para enfrentarse a la vida y responsabilizarse por las mismas. También consiste en tener un pensamiento positivo de uno mismo, el cual incluye el respeto por las personas con las que convive y con las que se relaciona diariamente. Por lo que la clave para alcanzar una autoestima elevada es la disposición para asumir la responsabilidad de los deseos sentimientos, pensamientos, aptitudes propias y aceptar las virtudes y defectos personales en general. Las relaciones interpersonales son importantes para el crecimiento de las habilidades intelectuales del niño y del adolescente, ya que para poder sobrevivir no solamente debe pensar y expresarse sino que también

interactuar con las personas que lo rodean, ya que dependiendo de qué tan efectivas y satisfactorias son las mismas, él podrá tener un mejor desarrollo personal.

También se evidencia la búsqueda de la pareja en el noviazgo los adolescentes tienen un marcado interés por el sexo opuesto lo cual tiende a conocer a la pareja y elementos predominantemente de afecto “Los matrimonios en adolescentes (o unión de los mismos) rara vez de evitar con una adecuada orientación.”⁶

La reproducción humana, partiendo de la consideración de que la función reproductiva a través de la maternidad y paternidad es muy importante para la mujer y muy difícilmente eludir, no solo por la cultura masculina sino también por la femenina, es necesario recordar que no hay preposición más sana y más correcta para el desarrollo humano que la que afirma “que todo debe ser a su tiempo”, en los seres humanos sin embargo, por influencia cultural o por necesidades psíquicas, los procesos naturales pueden ser alterados, uno de estos es la relación sexo genital precoz y su consecuencia el embarazo juvenil.

“Otro factor importante es el conocimiento de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) constituyen un grupo de padecimientos que obligan al médico a tomar las medidas de tratamiento adecuadas. Su frecuencia ha tenido un crecimiento alarmante a nivel mundial durante los últimos años. Predominan en los grupos de edad comprendidos entre los 15 y 60 años. Este fenómeno en el período de gestación también afecta a recién nacidos y a menores de edad, lo que hace necesario el control de las infecciones agudas. El VIH Sida es una de las enfermedades más peligrosas de este grupo, se estima que este síndrome anualmente afecta a millones de personas en el mundo. Otro flagelo que afecta a la población adolescente y a la juventud es el uso de drogas, “siendo una sustancia natural o preparada (compuesta) que afecta al cuerpo, la mente y el comportamiento de una persona.”⁷

⁶ Cacao ChooojLoida Esperanza, Programa de Educación Sexual para el Desarrollo Psicosocial de los Estudiantes de primer año de Orientación Vocacional y Laboral. Tesis (Licenciatura en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala 2008. Pp.5,6

⁷H. Lawrens, (1995) Documento de Posición de OMS, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, China. 1995, Pp. 16,20.

La droga produce daños diferentes en cada persona. En algunas tardan un poco más en aparecer que en otras. Pero tarde o temprano termina dañando física, mental y emocionalmente a la persona que la consume y por consiguiente a su familia y a la sociedad. Los tipos de droga son cuatro: Estimulantes, depresoras, Alucinógenas, Narcóticas.

“La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psíquico y social. Afecta la forma en cómo pensamos, sentimos y actuamos cuando lidiamos con la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con otras personas y tomamos decisiones. La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta.

La salud mental es, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida. Comúnmente, se utiliza el término “salud mental” de manera análoga al de “salud o estado físico”, pero lo mental alcanza dimensiones más complejas que el funcionamiento meramente orgánico del individuo. La salud mental ha sido definida de múltiples formas por autores de diferentes culturas. Los conceptos de salud mental incluyen el bienestar subjetivo, la autonomía y potencial emocional, entre otros. Sin embargo, las precisiones de la Organización Mundial de la Salud establecen que no existe una definición “oficial” sobre lo que es salud mental y que cualquier definición estará siempre influenciada por diferencias culturales, suposiciones, disputas entre teorías profesionales, la forma en que las personas relacionan su entorno con la realidad, etc.

En cambio, un punto en común en el cual coinciden los teóricos es que “salud mental” y “enfermedad mental” no son dos conceptos simplemente opuestos, es decir, la ausencia de un *desorden mental* reconocido no indica necesariamente que se goce de *salud mental* y, al revés, sufrir un determinado trastorno mental no constituye siempre y necesariamente un impedimento para disfrutar de una salud mental razonablemente buena.

Dado que es la observación del comportamiento de una persona en su vida diaria el principal modo de conocer el estado de su salud mental en aspectos como el manejo de sus conflictos, temores y capacidades, sus competencias y responsabilidades, la manutención de sus propias necesidades, la forma en que afronta sus propias tensiones, sus relaciones interpersonales y la manera en que dirige una vida independiente, el concepto es necesariamente subjetivo y culturalmente determinado.

Las enfermedades mentales son condiciones graves que pueden afectar la manera de pensar, su humor y su comportamiento. Existen muchas causas de enfermedades mentales. Sus genes y su historia familiar, como así también sus experiencias de vida como el estrés o una historia de abuso. Otras causas pueden ser biológicas. Los trastornos mentales son comunes, pero existen tratamientos disponibles.”⁸

“Muchos problemas de salud mental surgen al término de la infancia y principios de la adolescencia. El hecho de potenciar la sociabilidad, la capacidad para resolver problemas y la confianza en uno mismo ayuda a prevenir problemas de salud mental como los trastornos del comportamiento, la ansiedad, la depresión o los trastornos ligados a la comida, junto con otras conductas de riesgo como las ligadas a la vida sexual, el consumo de sustancias o las actitudes violentas.”⁹

Es importante que los padres de familia, maestros y alumnos sepan que pueden buscar ayuda profesional, por esta razón es primordial la atención primaria sobre este tema. En muchos de los casos citados anteriormente si se detectan tempranamente los afectados pueden incorporarse a su vida cotidiana llevando un proceso terapéutico adecuado.

⁸ Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU, Institutos Nacionales de Salud, www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html

⁹ Salud de la madre, del recién nacido, del niño y del adolescente OMS 2015, http://www.who.int/entity/maternal_child_adolescent/es/

La población en general tiene poco conocimiento sobre el tema de salud mental, es primordial informar a padres de familia y alumnos sobre el mismo

Los alumnos de las escuelas seleccionadas asistieron a una charla sobre salud mental y los servicios que presta el Centro de Salud en el área psicológica para que se haga uso del recurso.

En el desarrollo de la charla los alumnos se interesaron sobre los trastornos que causa la ingesta de drogas, en su salud física y mental..

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL U OBJETIVOS GENERALES

Orientar hacia la salud mental a maestros, padres de familia y alumnos de las escuelas seleccionadas por medio, de actividades participativas.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Proporcionar atención psicológica a personas de la comunidad que solicitaban consulta.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Promover la salud mental a maestros, alumnos, a través de talleres, charlas, lecturas y medios audiovisuales.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Establecer los factores de mayor incidencia en embarazos en adolescentes, que acuden al Centro de Salud, por medio de una entrevista estructurada.

2.2.3 METODOLOGÍA DEL ABORDAMIENTO

El presente proyecto se llevó a la práctica desde el mes de septiembre del año 2000 y se finalizó en el mes de febrero del año 2001. Su abordamiento se realizó de la siguiente manera.

2.2.3.1 SUB-PROGRAMA DE SERVICIO

Se dio continuidad a la divulgación de la función del psicólogo/a con la finalidad de que la población conozca, las funciones de aplicación y contrarrestar en lo posible las ideas erróneas existentes de la función de un psicólogo/a. Esto se realizó por medio de la elaboración de carteles, solicitando afiches a instituciones gubernamentales y no gubernamentales, colocándolos en el centro de salud,

escuelas aledañas al centro de salud. Se apoyó a la psicóloga del centro en la ejecución del programa “escuelas saludables”. Atención de la clínica psicológica aplicando los conocimientos teóricos metodológicos, determinando con la psicóloga del centro el plan de atención de pacientes y la coordinación de las distintas actividades.

Los procesos terapéuticos daban inicio con el llenado de ficha clínica, los datos se obtenían de los padres de familia en el caso de menores de edad, ser necesario se aplicaban test psicológicos que ayudaban a elaborar el diagnóstico y tratamiento y por último el cierre o referirlo al epesista siguiente.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Después de haber coordinado con las autoridades y el personal docente se estableció el calendario de actividades para la implementación de la temática previamente elegidas, con las personas involucradas.

A los niños/as y adolescentes participaron con una serie de actividades talleres participativos, audiovisuales, charlas, lecturas reflexivas, en temas de salud mental.

Al realizar la estructura de los talleres se contemplo realizar una evaluación inicial sobre lo que los alumnos sabían del tema en cuestión, luego llevaba a cabo una dinámica para establecer un clima de confianza y participación luego desarrollo del tema y se concluía con la evaluación final sobre lo aprendido en el taller.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

El tema de investigación se originó por sugerencia del personal del Centro de Salud, debido al porcentaje tan alto de adolescentes que solicitaban control prenatal, luego de se realizó consulta bibliográfica donde se encontró que existen diferentes factores que inciden para que una adolescente se embarace: antecedentes familiares, biológicos, económicos, uso de drogas y poca o nula educación sexual.

La elaboración del instrumento se inicia con Datos personales de la entrevistada y cada uno de los factores de riesgo mencionados anteriormente, se dividió en secciones: Historia familiar e Historia personal. Una vez elaboradas las preguntas de

cada sección de la entrevista, se realizó una prueba piloto con adolescentes del sector para saber si las preguntas y palabras eran entendibles.

Se realizaron cambios en algunas preguntas después de haber realizado el pilotaje, se procedió a entrevistar a las adolescentes que solicitaban control prenatal al Centro de Salud, con apoyo del personal, los que las referían a Psicología. Al finalizar el tiempo estipulado del EPS se procedió a realizar la interpretación de los resultados, análisis, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Al inicio del EPS se solicitó autorización a Supervisión Educativa y se realizaron visitas a escuelas seleccionadas, los docentes y directores de los establecimientos refirieron las necesidades en orientación psicológica que carecen los alumnos y padres de familia.

3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Se realizó una reunión con padres de familia de la Escuela 931 Tierra Nueva II de los grados cuarto, quinto y sexto; y con padres de familia de alumnos de la Escuela Milagro de Amor Programa de Alfabetización. El tema de la charla fue sobre el rol del psicólogo y promoción de atención psicológica en el Centro de Salud. La actividad inició con la intervención de las Directoras de los establecimientos mencionados y presentación de la epesista. Se abordó el tema, haciendo una pregunta general ¿Cuál es el trabajo del psicólogo?, escuchando cada una de las intervenciones con atención y luego con palabras de fácil comprensión se explicó el trabajo que realiza el profesional en Psicología, el servicio y horarios de atención en el Centro de Salud.

El total de asistentes de la Escuela Tierra Nueva II fue el siguiente: 53 mujeres y 12 hombres. En Escuela Milagro de Amor Programa de Alfabetización asistieron 15 mujeres.

En reunión con docentes de cada escuela se explicó el mecanismo de referencia de alumnos a la clínica psicológica del Centro de Salud. La ficha para referir al alumno(a) consistió en una hoja media carta impresa, donde se colocarían datos personales de los alumnos(as): nombre y grado del alumno(a) y datos del establecimiento. Con apoyo de la psicóloga del Centro de Salud se organizaron horarios de atención a personas de la comunidad que solicitaban atención psicológica. Los días martes y jueves de cada semana la atención a personas en clínica correspondía a la epesista. Las personas que solicitaban atención psicológica

y alumnos (acompañados por sus padres) referidos por docentes de las escuelas mencionadas anteriormente, en la primera cita se procedía a llenar ficha clínica a través de la cual se obtuvo información valiosa de ellos y de su medio familiar. Fueron referidos 14 niños y 9 niñas entre 9 y 16 años por bajo rendimiento escolar, 5 niños por agresividad en edades de 10 y 16 años, timidez 2 niños y 3 niñas en edades de 10 y 14. En todos los casos se tenía contemplado llenado de ficha clínica con uno de los padres de familia, evaluación diagnóstica con pruebas psicológicas como test de la figura humana y test de la familia y proceder a la psicoterapia respectiva.

Se elaboró ficha clínica la que recopilaba la siguiente información:

Datos generales, Historia familiar, Historia social, Antecedentes biológicos, Historia personal, Estado prenatal, Estado perinatal, Estado posnatal, Motivo de consulta Historia del motivo actual, Hábitos, Examen mental, Impresión clínica y diagnóstico, Tratamiento, Pronósticos.

Al finalizar el llenado de ficha clínica, se procedía a la aplicación del Test de la Figura Humana según E.M Koppitz en el que se prestó mayor atención a los indicadores emocionales que refleja el test, luego de realizar el análisis de la prueba mencionada se procedía a la aplicación de la prueba de la Familia, se elaboraba la interpretación del test, al obtener resultados de las dos pruebas se facilitaba la impresión clínica y el diagnóstico. Estos dos instrumentos aportaron información valiosa del niño, de su familia y su medio social; se realizaron sesiones cada 8 días, la duración de las mismas era de 45 minutos. De los niños referidos pocos asistían con regularidad a las sesiones, se realizaban visitas domiciliarias para saber el motivo de la ausencia, en la mayoría de los casos no asistían porque la madre se encontraba en actividades laborales o familiares. Los maestros y padres de familia de los alumnos que asistían con regularidad en el transcurso de las sesiones refirieron mejoría.

Los alumnos con bajo rendimiento escolar mejoraron levemente en los bimestres posteriores a las terapias, siendo el 50% de la población fueron referidos a epesita para dar seguimiento al caso. Los alumnos atendidos con problemas de agresividad y timidez en muchos de los casos era el resultado de abuso de alcohol por el padre de

familia y fueron referidos a epesita para el término de tratamiento, siendo un 25% de la población asistente a terapia

Durante el tratamiento se refirieron a un 25% de los asistentes a un profesional en problemas de aprendizaje,

3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Para la realización de este subprograma contó con la colaboración de directores y docentes de las escuelas seleccionadas quienes apoyaron al ceder un período de 35 minutos. A continuación se presenta una tabla con información sobre las actividades realizadas con los alumnos de las escuelas seleccionadas.

A C T I V I D A D E S	F E C H A S	ASISTENTES	HORARIOS
<p style="text-align: center;">Charla sobre Salud Mental</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la epesista y alumnos. 2. Dinámica. 3. Proporcionó hoja en blanco a los alumnos y se les solicitó que escribieran su nombre y su conocimiento sobre salud mental. 4. Desarrollo del tema 5. La epesista responde dudas y preguntas. 6. En el reverso de la hoja en blanco los alumnos escribieron los conocimientos que adquirieron sobre salud mental. 7. Despedida 	11 y 12/9/2000	1 3 5	09:00 a 09:35 11:00 a 11:35 14:00 a 14:35

<p>Taller autoestima</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida por la epeista 2. Dinámica para formación de grupos de 5 integrantes. 3. Se proporcionó 1 marcador y pliego de papel manila. 4. Todos los integrantes deben opinar lo que sabe de autoestima y escribirlo en el papel manila 5. Desarrollo del tema por epeista. 6. Se solicitó a los alumnos organizados en grupo escribir sus conocimientos adquiridos en el taller. 7. Despedida 	2 y 3/10/2000	125	9:00 a 09:35 11:00 a 11:35 14:00 a 14:35
<p>Charla relaciones interpersonales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida por la epeista 2. Dinámica 3. Pregunta oral a tres alumnos sobre el conocimiento del tema. 4. Desarrollo del tema 5. Se proporciona una hoja bond y se solicita que los alumnos escriban los conocimientos adquiridos sobre el tema. 6. Despedida 	02/11/2000	17	14:00 a 14:35
<p>Clausura de actividades del año 2000</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida 2. se llevaron a cabo dos dinámicas 3. Se compartió una refacción 4. Despedida 	8/12/2000	15	14:00 a 15:30

<p>Charla Etapas del desarrollo del ser humano.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida 2. Exposición de video tema: <ul style="list-style-type: none"> . Adolescencia cambios físicos y psíquicos. 3. Resolución de dudas. 4. Despedida 	22 y 23/1/2001	132	<p>09:00 a 10:30 000000</p> <p>9:00 a 09:35 11:00 a 11:35 14:00 a 14:35</p>
<p>Charla sobre Noviazgo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida 2. Dinámica 3. Pregunta oral a los alumnos ¿Qué es el noviazgo? 4. Aclaración y desarrollo del tema 5. Resolución de dudas 6. Despedia 	12 y 13/2/2001	130	<p>9:00 a 09:35 11:00 a 11:35 14:00 a 14:35</p>
<p>Charla sobre matrimonio</p> <p>Bienvenida</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dinámica para organizar grupos de 5 integrantes 2. Entrega de papel manila y marcador a cada Grupo. 3. Nombrar relator en el grupo y explicar definición de matrimonio. 4. Exposición del tema 5. Resolución de dudas 6. Despedida 	5 y 6/3/2001	132	<p>9:00 a 09:35 11:00 a 11:35 14:00 a 14:35</p>

<p>Proyección de video sobre enfermedades de transmisión sexual.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida 2. Proyección de video 3, Evaluación de la actividad, escrita, ¿Qué aprendieron sobre el tema? 4..Despedia 	<p>2 y 3/4/2001</p>	<p>132</p>	<p>9:00 a 09:35 11:00 a 11:35 14:00 a 14:35</p>
<p>Charla dirigida por profesional invitado sobre Drogadicción y sus consecuencias</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida 2. Presentación del Dr. Sánchez 3. Desarrollo del tema del expositor. 4. Resolución de dudas 5. En hoja en blanco escribir que aprendieron sobre el tema. 6. Agradecimiento y despedida 	<p>7 y 8/5/2001</p>	<p>130</p>	<p>9:00 a 09:35 11:00 a 11:35 14:00 a 14:35</p>
<p>Clausura de actividades de EPS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida 2. Palabras de directores 3. Agradecimiento por epesista 4. Degustación de refacción 5. Despedida 	<p>28/5/2001</p>	<p>135</p>	<p>9:00 a 09:35 14:00 a 14:35</p>

RESULTADOS DE APRENDIZAJE OBTENIDOS EN CHARLAS Y TALLERES

SALUD MENTAL

En el transcurso de esta actividad se observó interés de los participantes, se indicó al inicio de la charla que en una hoja en blanco escribieran lo que sabían sobre el tema, algunos escribieron conceptos de poco contenido, luego se procedió al desarrollo del tema y hubo espacio para resolución de dudas contando con participación de tres estudiantes. Al finalizar la charla se les indicó que escribieran lo que aprendieron sobre salud mental, y se pudo comprobar que algunos habían escrito conceptos más definidos sobre el tema.

TALLER AUTOESTIMA

En esta actividad los alumnos participaron activamente, al organizarlos en grupos de cinco integrantes proporcionó oportunidad de expresión a la mayoría de alumnos. Se realizó la comparación de los conocimientos que tenían antes y después de la actividad lo que ayudó a que surgieran preguntas que la epesista resolvió.

CHARLA SOBRE RELACIONES INTERPERSONALES

Al inicio de la charla se solicitó a los participantes que en una hoja en blanco escribieran los conocimientos que tenían sobre el tema, luego se realizó el desarrollo del tema. Al finalizar se pidió que escribieran lo que habían aprendido sobre el tema. Lo que escribieron al inicio fue muy escaso y confuso, lo que escribieron al final de las charlas aunque escaso en la mayoría de los casos fue más acertado.

ETAPAS DEL DESARROLLO DEL SER HUMANO

Por medio de un video se realizó esta actividad, lo que fue del agrado de los participantes, dibujos animados realizaban la explicación del tema. Los alumnos hicieron preguntas relacionadas al tema, la participación de los alumnos aumentó en este evento.

NOVIAZGO

A todos los asistentes se les preguntó ¿Qué es el noviazgo? esperando que algún voluntario respondiera, algunos alumnos se sonrojaban y no articulaban palabra mientras los demás hablaban en voz baja y sonreían tímidamente. Solamente una alumna contestó la pregunta tímidamente y en frases cortas. Se abordó el tema, luego se resolvieron dudas. Hubo poca participación y escasa resolución de dudas.

MATRIMONIO

Por medio de una dinámica se organizaron grupos de cinco integrantes cada uno y se indicó que nombraran a un relator, se les hizo entrega de un pliego de papel manila y marcador, se observó que la mayoría de alumnos participaron para elaborar el concepto de matrimonio, en algunos casos utilizaron diccionario para realizar su concepto. Se llevó a cabo el desarrollo del tema. La resolución de dudas fue escasa.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Se realizó un cine fórum para abordar el tema, lo que resultó beneficioso ya que se observó que logró captar la atención de los alumnos asistentes. En el horario de preguntas y respuestas existió más participación de los asistentes.

DROGADICCIÓN Y SUS CONSECUENCIAS

Para esta actividad se invitó a un médico del Centro de Salud, quien desarrolló el tema antes citado. El expositor invitado expuso el tema de una manera amena lo que logró la atención de los asistentes. Al finalizar su exposición hubo un tiempo de preguntas y respuestas observándose la participación de los asistentes.

3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Por sugerencia de personal del Centro de Salud, quienes identificaron el aumento de adolescentes embarazadas que solicitaban y asistían a control pre-natal a la citada institución. Se elaboró una entrevista dirigida a adolescentes embarazadas comprendidas en edades de 13 a 18 años, que asistían al Centro de Salud a control prenatal, dos días a la semana y en un horario de 8:30 a 10:00 AM, se abordaba a las adolescentes quienes respondían voluntariamente, siendo un total de 58 entrevistadas. El instrumento se redactó con el fin recabar información sobre el factor de mayor incidencia en el embarazo en adolescentes, el cual contenía la siguiente información.

1. DATOS PERSONALES										
	15 años	16 años	17 años	18 años						TOTAL
1 RANGOS DE EDAD:	10	13	15	20						58
	Casada	Soltera	Unida							TOTAL
2 ESTADO CIVIL:	12	13	33							58
	Sin Estudios		Primero Primaria	Cuarto Primaria	Quinto Primaria	Sexto Primaria	Primero Básico	Segundo Básico	Tercero Básico	Cuarto Diver.
3 ESCOLARIDAD:	14		10	5	4	12	8	3	0	2
										TOTAL
										58

Tabla de respuestas recabadas de adolescentes entrevistadas

2. HISTORIA FAMILIAR													
	12 años	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	20 años	21 años	24 años	25 años	28 años	TOTAL	
1	¿Qué edad tenía su mamá cuando tuvo su primer hijo?	2	2	7	9	2	21	2	0	9	2	58	
2	¿Cuál era el estado civil de su mamá?	Soltera	Casada	Unida								TOTAL	
		16	9	33								58	
3	¿Cuántos hermanos son?	Hija Única	Dos	Tres	Cuatro	Cinco	Seis	Siete	Nueve	Diez	Once	TOTAL	
		0	3	3	16	3	9	9	2	0	0	58	
4	¿Qué lugar ocupa usted?	Primera	Segunda	Tercera	Cuarta	Quinta	Sexta	Séptima	Novena	Decima	Onceaba	TOTAL	
		24	12	12	4	6	0	0	0	0	0	58	
5	¿En donde nació usted?	Área Urbana		Área Rural									
		22		36									
6	¿Algunas de sus hermanas se embarazó entre las edades de 14 y 19 años?	SI	NO									TOTAL	
		24	34									58	

7	¿Con quien vivía antes de embarazarse?	8	Padres	Tíos	Abuelos	Sola	Otros (solo uno de los padres)	TOTAL
			28	12	5	0	5	58
8	¿Cómo considera la comunicación entre Ud. y su padre?	Buena	Otro (regular)					TOTAL
		8	8					58
9	¿Cómo considera la comunicación entre Ud. y su madre?	Buena	Otro (regular)					TOTAL
		29	14					58
10	¿Cómo considera la comunicación entre Ud. y sus padres?	Buena	Otro (regular)					TOTAL
		23	0					58
11	En su infancia ¿Su familia estaba formada por?	Padres y hermanos (as)	Solo uno de los padres y hermanos (as)	Padres y hermanos (as)	Padres y hermanos (as)	Otros		TOTAL
		31	15	6	6	6		58
12	¿Cómo considera el trato que recibía (cuando era niña) de parte de sus padres y de las personas que la criaron)	Buena	Otro (regular)					TOTAL
		38	7	13				58

	La casa que habitaba en su infancia era	Propia	Alquilada	Familiar o amigos			Otros	TOTAL
				Madre	Padre	Hermanos		
13	Todos los miembros de su familia dormían en un solo cuarto?	42	8	8	0		58	
14	¿Algún miembro de su familia consume drogas como cigarrillos, alcohol, cerveza, cocaína, etc.?	46	12				58	
15	¿Ud. Ha consumido drogas alguna vez?	36	22	0	12	6	18	
16		16	42				58	

23	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años											TOTAL	
		16	8	20	14														58
24	¿Es su primer embarazo?	SI	NO															TOTAL	
		48	10															58	
25	¿A que edad se embarazó por primera vez?	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	19 años											TOTAL	
		9	9	5	30	5	0											58	
26	¿Cuántos meses tiene de embarazo?	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses									TOTAL	
		8	7	7	6	8	4	4	4	14								58	
27	¿En que mes inició su control prenatal?	1 mes	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses												TOTAL	
		12	18	14	8	6												58	

28	¿A sufrido de alguna enfermedad de transmisión sexual?	SI	NO																TOTAL		
		0	58																	58	
29	¿Conoce y/o ha utilizado algún método anticonceptivo?	SI	NO	ESPECIFICACIÓN (SI)																TOTAL	
				Condón	Pastillas	Inyección															
		23	35	13	6	4															
																					TOTAL
30	¿Ha recibido charlas sobre educación sexual?	SI	NO																	58	
		31	27																		TOTAL
31	¿Ha sido Ud. objeto de abuso sexual?	SI	NO																		
		24	34																		58
32	¿Quién abuso sexualmente de Usted?	Familiar	Otros																		
		18	6																		

Las preguntas de la encuesta según se describen en la tabla anterior, se dividieron en tres grupos:

I. **DATOS PERSONALES** en él se destacan la Edad ya que el 35% de las entrevistadas tiene 18 años, el 26% tiene 17 años, el 22% tiene 16, y el 17% tiene 15 años aunado a estos resultados se encuentra la escolaridad ya que el 25% no tiene estudios escolares, el 22% estudio hasta sexto Primaria, el 18% estudió Primero Primaria, 14% Primero Básico, 9% Cuarto Primaria, 7% Quinto Primaria, 5% Segundo Básico. Aunque 35% de las entrevistadas tiene 18 años ninguna de las entrevistadas tiene estudios Nivel Diversificado.

II.HISTORIA FAMILIAR,

Se pregunta ¿a qué edad de la madre de la encuestada tuvo su primer embarazo?, el 47% se encuentran dentro de los 18 años, en la pregunta ¿alguna de sus hermanas se embarazó en las edades de 14 y 19 años?, el 41% respondió que sí. En la pregunta si la familia dormía en un mismo ambiente el 79% respondió que sí. Esto refleja que el factor de aprendizaje en el hogar podría ser la causa de embarazo en adolescentes.

III. HISTORIA PERSONAL

En la entrevista se pregunta sobre la edad en que la encuestada tuvo su primera menstruación el 21% respondió que a los 12 y 13 años, se relaciona con la pregunta ¿a qué edad tuvo su primera relación sexual? Ya que el 28% contestó que tuvo su primera relación sexual a los 14 años. Se cuestiona sobre el conocimiento y la utilización de métodos anticonceptivos y el 60% responde no conocer y/o no utilizar los mismos .En pregunta ¿ha recibido charlas sobre educación sexual? El 47% respondió que no ha recibido información sobre el tema. En esta sección se incluyen preguntas sobre abuso sexual: el 41% manifestó que si, el 50% contestó que el padrastro había abusado sexualmente.

La falta de estudios en algunos casos de nivel diversificado, la edad temprana de inicio a una relación sexual, el que la madre de las adolescentes coincida en su primer embarazo, el hacinamiento en el hogar por falta de ambientes o habitaciones para cada miembro del hogar, el nulo o poco conocimiento sobre el uso de anticonceptivos y educación sexual, y el abuso sexual por un miembro de la misma familia son los factores de mayor riesgo que se pudo recabar en la entrevista que se estructuró para este propósito.

CAPITULO IV

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Durante la ejecución de las actividades programadas del Ejercicio Profesional Supervisado se contó con el apoyo de autoridades como: Supervisión de MINEDUC Directores y maestros de las escuelas seleccionadas, instituciones las cuales proporcionaron material didáctico, el Centro de Salud proporcionó el equipo necesario e instalaciones para iniciar, continuar o ampliar el servicio en el Departamento de Psicología. Se coordinaron eficientemente las actividades en los establecimientos Educativos

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

En los Centros Educativos seleccionados se realiza charla informativa sobre el trabajo que desempeña el psicólogo, para erradicar prejuicios e ideas erróneas sobre la labor del profesional en psicología, posteriormente a la charla se evidenció un incremento significativo de asistencia de padres y alumnos al Centro de Salud del Área Psicológica, referidos por los docentes de las escuelas en las que se llevó a cabo la plática. Al transcurrir el tiempo por motivos laborales y desinterés de los mismos, disminuyó la asistencia a las terapias. Lamentablemente no se planificaron reuniones posteriores con padres de familia para darle seguimiento a la información sobre el rol del Psicólogo, por falta de tiempo no se realizó la calendarización, esto hubiera beneficiado y reforzado el conocimiento de los padres de familia del concepto de la Psicología.

Una constante que se observó en los menores de edad referidos, fue que la problemática se derivaba de varias causas como: Violencia intrafamiliar, es visto por los padres de los referidos como “algo común que ocurre en todas las familias”, golpes, insultos y humillaciones; afectando a los niños en su relación con los demás, manifestando agresividad, tanto física como verbal. Alcoholismo por el padre de familia, refieren agresión verbal y física, ausencia del padre por días o semanas, el menor vive casi diariamente la incertidumbre

y el temor del regreso del padre o si el padre al regresar de la escuela se encuentra bebiendo, los casos atendidos fueron referidos como niños tímidos, inseguros faltos de afecto y con falta de atención en clase. Separación de los padres resultado de la problemática anterior, los padres de familia han determinado separarse, los alumnos fueron referidos por agresividad, baja autoestima, poca tolerancia a la frustración e impulsivos. La falta de recursos económicos genera discusiones y peleas entre los padres de los niños atendidos por la carencia de servicios básicos, los que son esenciales en la vida de cada individuo como; la canasta básica y la construcción de una casa adecuada, la ausencia de un ingreso económico estable dificulta la convivencia familiar. Los menores son referidos por agresividad, baja autoestima y falta de atención. La falta de la figura paterna en el hogar, obliga a las madres a ser la única fuente de ingresos del hogar, al ser padre y madre tiene poco tiempo para compartir con sus hijos, en virtud de esta situación delega el cuidado y educación a abuelos, hermanos y otros miembros de la familia, en muchos de los casos los niños después de la escuela se quedan solos en casa, lo que en el aula dificulta que los niños sigan reglas de comportamiento, instrucciones y son agresivos.

La ausencia de autoridad de los padres hacia sus hijos se evidenciaba en la inasistencia de los menores, debido a que los padres por motivos laborales, dejan a los niños solos o bajo el cuidado de hermana o hermana mayor y/o vecinos, al indagar sobre la inasistencia respondían que se habían olvidado de la cita. Lo que no beneficia en nada el proceso terapéutico ya iniciado, las inasistencias perjudican y atrasan el mismo.

En otros casos los alumnos asistían a sus citas acompañados por tíos y hermanos mayores, lo que dificultaba que los padres se enteraran del avance de sus hijos y afectaba la secuencia de la terapia. Otro argumento que mencionaron los padres de familia para suspender las terapias era que ellos pensaban que los resultados se notarían en sus hijos a corto plazo, pero se daban cuenta que es un proceso largo. Esta situación era aún más difícil, los padres requieren de “soluciones rápidas” o instantáneas para solventar los

padecimientos de sus hijos, se les explicó los procesos psicoterapéuticos en cada caso no tienen un tiempo estipulado.

El 20% que asistió frecuentemente fue referido a la epesista entrante para darle continuidad al caso. Los padres de éstos niños se mostraron agradecidos por los cambios que observaron en sus hijos.

Con los vecinos de la Colonia Tierra Nueva únicamente se colocaron afiches en el Centro de Salud, sobre salud mental y horarios de atención psicológica.

El resultado de la colocación de los afiches fue mínimo, los que asistieron frecuentemente a sus citas fueron referidos a la epesista entrante.

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

La mayor parte de este subprograma se orientó al desarrollo de talleres, charlas y actividades realizadas por epesista. Contaron con el aval de Supervisión del Mineduc. Esto favoreció en forma significativa con la colaboración de docentes y directores, algunos temas fueron sugeridos por ellos, quienes cedieron un período a la semana para realizarlos. Esto aseguró la asistencia de la mayoría de alumnos con los que se llevó una secuencia de los temas para fortalecer los conocimientos adquiridos. En todos los talleres se realizaba una evaluación inicial y evaluación final, la que reflejaba a corto plazo los conocimientos previos al taller o charla y los logros alcanzados, después de las actividades realizadas. Fue evidente que los alumnos participaban más cuando se trabajaba en grupo, el sentirse acompañados les brindaba confianza, al organizarlos disfrutaban integrarse por medio de dinámicas, esto ayudó a crear un buen clima de confianza y favoreció el aprendizaje. Otro recurso que se utilizó fue la exposición de video en algunos de los talleres esto interesó a los alumnos, siendo una forma diferente de aprendizaje, los dibujos animados captaron la atención de los alumnos participantes y se reflejó en la evaluación final. El invitar a un expositor brindó la oportunidad a los alumnos de conocer por la experiencia de un Médico del Centro de Salud, los riesgos hacia la salud física y mental del uso de drogas. También les causaba asombro el saber que algunos productos como los cigarrillos y el alcohol son catalogados como drogas, esta información es

importante difundirla en comunidades como la Colonia Tierra Nueva ya que la población se encuentra en alto riesgo en cuanto a la drogadicción.

Los Directores y docentes se mostraban complacidos de que se tomaran en cuenta sus sugerencias en la exposición de los temas de charlas, talleres y la manera de abordarlos. Ellos mejor que nadie saben de los riesgos a los que están expuestos jóvenes y niños de estas colonias, catalogadas como zonas rojas a nivel de la capital, lo que fue de gran apoyo para realizar las charlas y talleres. Al finalizar la primera etapa: de actividades con los alumnos de plan regular y el programa de alfabetización se brindó una refacción, lo que ayudó a crear confianza y en la siguiente etapa al reiniciar los talleres generó más participación. La manera en que se realizaron las charlas y talleres fue del agrado de los estudiantes y se reflejaba en la participación como se menciona anteriormente cuando se realizaba de forma grupal animaba a la colaboración, obteniéndose resultados favorables y positivos superando las expectativas iniciales. La despedida de los alumnos y maestros al finalizar el EPS fue muy emotiva, solicitaban que se diera seguimiento a las actividades, lo que fue sugerido a la psicóloga de planta del Centro de Salud. La realización de las actividades descritas anteriormente brinda satisfacción, ya que deja las puertas abiertas de los Centros Educativos y Personal del que Centro de Salud a estudiantes de Psicología que deseen realizar EPS.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

El desarrollo del subprograma de investigación lo facilitó el personal del Centro de Salud, proporcionó un listado de las adolescentes que solicitaban control pre-natal, esto fue beneficioso porque aportó un parámetro de las adolescentes embarazadas. También se coordinó y adecuaron horarios para captar a las madres gestantes a su cita con los médicos o posterior a la cita, esto ayudó a la captación de las entrevistadas generó confianza, siendo médicos y enfermeras quienes les solicitaban colaboración en responder el instrumento. Se elaboró una entrevista con la finalidad de obtener información sobre el factor de mayor incidencia de adolescentes embarazadas. Determinar

los aspectos importantes para la elaboración de la entrevista resultó ser una tarea complicada, pero se decidió tomar en cuenta solamente cuatro factores siendo los más importantes de acuerdo a la población, de los que se realizaron preguntas concretas y de fácil comprensión. Al entrevistarlas se observó que las respondían confiadamente, ya que los médicos y enfermeras como se mencionó anteriormente, les informaban el motivo de la entrevista lo que también se explicaba al iniciar con las preguntas.

Al tabular la información recabada es importante señalar el porcentaje alto de las madres de las entrevistadas se encontraban entre los 16 y 18 años en su primer embarazo, en esta sección también se pregunta sobre hermanas que se embarazaron en la adolescencia y más de la mitad contestaron tener una hermana que se embarazó en las edades de 14 y 19 años, este resultado nos da a conocer que el aprendizaje que se desarrolla en el hogar tiende a repetirse las adolescentes deben recibir una adecuada orientación para evitar en la medida de lo posible embarazos en la adolescencia. Aunque la mayoría mencionan haber recibido orientación hacia la sexualidad, no utilizan ningún método anticonceptivo y lo que no se tomó en cuenta en el instrumento es elaborar una pregunta del porqué no los utilizan, responsabilizar al adolescente respecto a su salud sexual, ya que no solamente existe el riesgo de embarazo al ser sexualmente activos, existe el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Otro factor que tiene un alto porcentaje es el de estudios escolares, el 25% no tiene estudios y en 75% se encuentran las adolescentes que estudiaron de Primero primaria a segundo Básico pero ninguna tiene estudios de diversificado, exhortar a los alumnos sobre la importancia de la educación hacia su bienestar económico y por ende tener acceso a una mejor empleo. La mala comunicación con uno de los padres es otro factor que puntea alto en las respuestas, una buena comunicación entre padres e hijos sirve de apoyo y confianza, pero lamentablemente en la población de la Colonia Tierra Nueva, es difícil que se practique en los hogares, porque existen muchos factores que no lo propician por ejemplo: una adecuada orientación sobre la educación de los hijos, carencias económicas

etc. Con la entrevista se logró recabar información para lo que fue diseñada, como se mencionó anteriormente, uno de los factores con un alto porcentaje es el hecho de que las madres de las entrevistadas también se embarazaran dentro el mismo rango de edad de las entrevistadas. En la escolaridad la mayoría solo tiene estudios de primaria y la minoría estudió hasta básicos, ninguna posee estudios de nivel diversificado. Se considera que la mala comunicación con los padres, los embarazos de la madre y hermanas, nos da a conocer que son experiencias aprendidas en el medio familiar, aunado a la nula o poca oportunidad de estudios, son factores que determinan en esta investigación el embarazo temprano de las adolescentes encuestadas.

En los resultados debemos tomar en cuenta el nivel socioeconómico de las entrevistadas que afecta el nivel de estudios de los padres de familia y como se ha mencionado la mala comunicación de padres a hijos, que no les informan de la responsabilidad de un embarazo, la poca información que reciben en los Centros Educativos sobre Educación Sexual, Salud Mental. El desconocimiento de sus derechos hace que las adolescentes no estén enteradas que al ser menores de edad su embarazo pueda ser catalogado como violación.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones Generales

La Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio de los diferentes Centros avalados por la Escuela de Ciencias Psicológicas, permiten a los estudiantes desarrollar el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) como parte de su formación académica con fines de graduación.

Brinda la oportunidad al estudiante de aplicar los conocimientos adquiridos durante los cinco años de estudios, ofreciendo a la población apoyo psicológico gratuito.

5.1.2 Subprograma de Servicio

El brindar atención psicológica individual a mujeres hombres y niños (as) es un apoyo para que ellos obtengan una mejor calidad de vida, incrementando con esto su Salud Mental.

La atención de niños referidos por maestros y directores permite mejorar su socialización y su rendimiento escolar.

5.1.3 Subprograma de Docencia

La participación de los alumnos contribuye a su aprendizaje, mejorar su desenvolvimiento en la sociedad, incrementa los conocimientos adecuados hacia la sexualidad, relaciones interpersonales y mejora su salud mental.

La evaluación del aprendizaje al inicio y final de cada una de las actividades sirve para verificar en los asistentes los conocimientos adquiridos sobre el tema.

5.1.4 Subprograma de Investigación

Los factores que inciden en el embarazo en adolescentes son: los patrones de crianza y ejemplos en el seno familiar, mala comunicación con los padres e inadecuada orientación hacia la sexualidad, poco acceso a la educación por la falta de recursos económicos.

Las familias de las adolescentes entrevistadas en mayoría de los casos eran numerosas, lo que conlleva a no prestar una atención adecuada a sus hijos.

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Recomendaciones Generales

Se recomienda

Que la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala continúe dando su aprobación en los Centros de Salud para la realización del Ejercicio Profesional Supervisado porque beneficia a la población

Que los estudiantes epesistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas les den continuidad a los programas establecidos.

5.2.2 Subprograma de Servicio.

Darles seguimiento a la atención psicológica tanto a personas de la colonia Tierra Nueva como alumnos de los establecimientos educativos de la comunidad.

La continuidad de la atención psicológica con los establecimientos educativos es importante ya que ayudará a contrarrestar los riesgos a los que están expuestos.

5.2.3 Subprograma de Docencia

Seguir con la realización de talleres y charlas de Orientación a la Sexualidad y Salud Mental en los establecimientos de primaria y de ser posible en otros niveles.

Tomar en cuenta la evaluación al inicio y al final de cada actividad ya que sirve de apoyo en la verificación del aprendizaje de los participantes

5.2.4. Subprograma de Investigación

Que el personal del área de psicología tome en cuenta el resultado de las entrevistas, los factores de mayor incidencia de adolescentes embarazadas para crear estrategias para contrarrestar los embarazos en esta etapa del crecimiento.

Realizar investigaciones relacionadas al embarazo en adolescentes que ayuden a minimizar los embarazos a temprana edad.

BIBLIOGRAFIA

1. Álvarez J. (2000,02 de febrero) .Vida, Maternidad a todo vapor. Siglo XXI. Pp.3-6
2. Cacao ChooojLoida Esperanza, Programa de Educación Sexual para el Desarrollo Psicosocial de los Estudiantes de primer año de Orientación Vocacional y Laboral. Tesis (Licenciatura en Psicología) Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala 2008. Pp.5, 6
3. Enciclopedia de la Psicología. Océano La adolescencia, Ediciones Océano S.A. Barcelona, España, 1982.P. 82
- 4.Figueroa Jerez Virgilia, Embarazo en adolescentes o estudios de causas. Tesis (Licenciatura en Trabajo Social) Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1995. P 53
5. Guatemala. (1996). COPREDE, Cooperación Europea. Ávila Carlos Hugo, Corzo Leslie,(compiladores)Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos en el Sistema Interamericano. Pp.17,20.
6. Guatemala C.A. (1999). Procuraduría de los derechos Humanos. Derechos del niño. Colecciones Nuestros Derechos y Deberes. P. 25.
7. H. Lawrens, (1995) Documento de Posición de OMS, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, China. 1995, Pp. 16,20.
8. Lorenzana C.Tipos de violencia, segundo estudio Demográfico, Guatemala noviembre de 1999. P.12

GLOSARIO

Cognitivo: Lo que concierne al conocimiento

Disfuncional: Sin función

Marginal: Que vive al margen de la sociedad.

Menarquía: Primer período menstrual, indica el inicio de la madurez sexual en la mujer.

Pubertad: Punto psicológico en el cual un individuo es sexualmente maduro y capaz de reproducirse.

Racismo: Discriminación por razón de raza.

Violencia: Fuerza extrema, ejercida sobre una persona para obligarla a hacer algo que no quiere.

ANEXOS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
DEPARTAMENTO DE EJERCICIO
PROFESIONAL SUPERVISADO

Entrevista Número

I. DATOS PERSONALES

Formulario for personal data: Nombre, Edad, Estado Civil, Escolaridad, Ocupación, Dirección, Teléfono.

II. HISTORIA FAMILIAR

Main questionnaire grid with 14 numbered questions regarding family history, communication, and living conditions.

15. ¿Algún miembro de su familia consume droga como: cigarrillos, alcohol, cerveza, cocaína etc.?

Si

No

Padre ←

Madre ←

Hermanos ←

Otros: _____ ←
(Especifique)

III. HISTORIA PERSONAL

16. ¿Usted ha consumido drogas alguna vez?

Si

No

17. ¿Actualmente, usted consume drogas?

Si

No

18. ¿Actualmente con quién vive?

Esposo o pareja Abuelos

Padres Sola

Tíos Otros: _____
(Especifique)

19. ¿Cuánto tiempo tiene de vivir en este sector?

Años

Meses

20. ¿Asiste usted a alguna iglesia?

Si

No

21. Con qué frecuencia asiste a la iglesia?

2 a 3 veces por semana

Una vez por semana

De vez en cuando

ID Y ENSEÑAD A TODOS

22. ¿A qué edad tuvo su primera Menstruación?

_____ Años

23. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

_____ Años

24. ¿Es su primer embarazo?

Si

No

25. ¿A qué edad se embarazó por primera vez?

_____ Años

26. ¿Cuántas semanas tiene de embarazo?

_____ Semanas

27. ¿A las cuantas semanas inició su control prenatal?

_____ Semanas

28. ¿A sufrido de alguna enfermedad de transmisión sexual?

Si → ¿Cuál?: _____

No

29. ¿Conoce y/o a utilizado algún método anticonceptivo?

Si → ¿Cuál?: _____

No

30. ¿Ha recibido charlas sobre educación sexual?

Si

No

31. ¿Ha sido usted objeto de abuso sexual?

Si

No

32. ¿Quién abuso sexualmente de usted?
