

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

**"PROGRAMA PILOTO PARA EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA
AUTOESTIMA EN MUJERES CON PROBLEMAS CONYUGALES ASISTENTES
A LA CASA DEL NIÑO No. 1, vDE LA CIUDAD DE GUATEMALA".**

Informe Final de Investigación
Presentado al Honorable Consejo Directivo
De la Escuela de Ciencias Psicológicas
POR

ELIZABETH JUÁREZ ESPINO

Previo a optar al título de Psicóloga
En el grado académico de Licenciatura

Guatemala, 4 de Octubre de de 1999

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Míriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciada María Ileana Godoy Calzia
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



DE
CIENTÍFICAS
Laboratorio, Zona 12
69903, tel. 490-1
67219, fax 479914
ECL@edu.g
NITRO AMERICA

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 932-96

CODIPs. 1129-99

**DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION**

Octubre 04 de 1999

Señorita Estudiante
Elizabeth Juárez Espino
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO SEGUNDO (12o.) del Acta CINCUENTA Y UNO NOVENTA Y NUEVE (51-99) de Consejo Directivo, de fecha 23 de septiembre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "PROGRAMA PILOTO PARA EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES CON PROBLEMAS CONYUGALES ASISTENTES A LA CASA DEL NIÑO No. 1, DE LA CIUDAD DE GUATEMALA". de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

ELIZABETH JUAREZ ESPINO

CARNET No. 89-18897

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada María Argelia Mayorga Cruz y revisado por la Licenciada Mayra Friné Luna de Alvarez.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESION** del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce
SECRETARIA



/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

IMPRESION INFORME FINAL DE INVESTIGACION



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
91-9 Ciudad Universitaria, Zona 12
4760790-4, 4760900, ext. 476-1
E: 4760902, 4767219; fax 4760914
Núm. USACPSIC Redatado
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

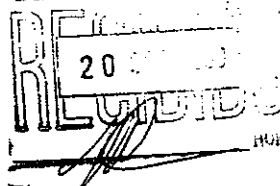
Handwritten signature
230999

CIEPs 94/99
REG. 932/96

Guatemala, 17 de septiembre de 1999.

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS

INFORME FINAL



SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Mayra Friné Luna de Alvarez, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

"PROGRAMA PILOTO PARA EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA
AUTOESTIMA EN MUJERES CON PROBLEMAS CONYUGALES
ASISTENTES A LA CASA DEL NIÑO No. 1, DE LA CIUDAD DE
GUATEMALA"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ESTUDIANTE:

CARNE No.

ELIZABETH JUAREZ ESPINO

89-18897

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Handwritten signature: Edith Rios de Maldonado
LICDA. EDITH RIOS DE MALDONADO
COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

c.c. Revisor/a
Archivo
ERDM/edr



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

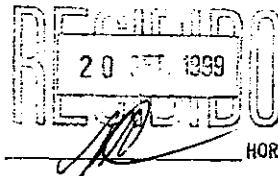




ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Instituto Universitario, Zona 12
B-4, 4ta. Av. y 12a. St. 47-00-1
P.O. Box 470219, Tel. 4708914
USAC@USC.edu.gt
LA, CENTRO AMÉRICA

CIEPs. 95/99

Guatemala, 17 de septiembre de 1999
Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS



LICENCIADA
EDITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

LICENCIADA RIOS DE MALDONADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

"PROGRAMA PILOTO PARA EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES CON PROBLEMAS CONYUGALES ASISTENTES A LA CASA DEL NIÑO No. 1, DE LA CIUDAD DE GUATEMALA"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ESTUDIANTE:

CARNE No.

ELIZABETH JUAREZ ESPINO

89-18897

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Signature]
LICDA MAYRA FRINE LUNA DE ALVAREZ
DOCENTE REVISORA

c.c.: Archivo
Docente Revisor/a



MFLDA/edr

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



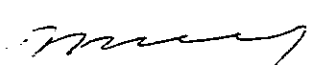
Guatemala, 2 de septiembre de 1998

Lcda. Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora del Depto. de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Lcda. Ríos de Maldonado:

Por este medio me dirijo a usted, para remitirle el informe Final del Trabajo de Tesis de Investigación titulado: "Programa Piloto para el Crecimiento y Desarrollo de la Autoestima en Mujeres con Problemas Conyugales sisténtes a la Casa del Niño No.1" desarrollado por: la alumna Elizabeth Juárez Espino, Carnet No.8918897. Este trabajo fue realizado en la Sociedad Protectora del Niño, Casa del Niño No.1 de esta ciudad, y considero que cumple los requisitos exigidos por ese Departamento, para lo cual solicito que se continúe con los trámites correspondientes.

Atentamente,


Lcda. Ma. Argelia Mayorga C.
Colegiada No.542

Cc.



cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 932-96

CODIPs. 640-00

ICAS
María, 20012
tel. 496-1
fax 4769914
Baja
AMERICA

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Julio 13 de 1996

Merita Estudiante
Elizabeth Juárez Espino
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Merita Estudiante

para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DECIMO QUINTO (15o.) del Acta VEINTIDOS NOVENTA Y OCHO (22-98) de Consejo Directivo, de fecha 17 de junio del año en curso, que copiado literalmente dice:

DECIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "PROGRAMA PILOTO PARA EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES CON PROBLEMAS CONYUGALES ASISTENTES A LA CLASE DEL NING No. 1, DE LA CIUDAD DE GUATEMALA", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, laborado por:

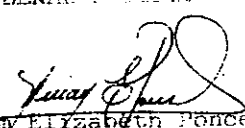
LIZABETH JUAREZ ESPINO

CARNET NO. 89-18897

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología (CIP), resuelve aprobarlo y nombrar como asesor a la Licenciada María Argelia Mayorga.

Ententamiento.

"DIEZ Y CINCO DE JULIO DE 1996"


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



Revoy

SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO
CASAS DEL NIÑO

S CENTRALES
N° 8-65, Zona 1
114 - 27415

TRACION DE
OS
N° 8-65, Zona 1
16

EL NIÑO No. 1
24, Zona 1
137

EL NIÑO No. 2
01, Zona 1
123

EL NIÑO No. 3
18-23, Zona 1
17

EL NIÑO No. 4
26-30, Zona 5
111

EL NIÑO No. 5
09, Zona 14
04

EL NIÑO No. 6
1-61, Zona 19
ro. de Julio
170

TEMPORAL
N° 8-39, Zona 1
187

EL INFANTIL
N° 8-39, Zona 1
187

DE NIÑERAS
74, Zona 1
16

INFANTIL
INICO
17, Zona 6

INFANTIL
ORMIDA
31-40, Zona 7
Padre Dormida

No. 118-98

Guatemala.
26 de enero de 1.998

Linda.
Edith Rios de Maldonado
Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciada de Maldonado:

Por éste medio hacemos constar que la estudiante de Psicología, Elizabeth Juárez Espino, carnet No. 801 8897, de esa Casa de estudios, realizó su trabajo de Tesis en la Casa del Niño No. 1, titulado " Programa Piloto para el crecimiento y desarrollo de la autoestima en mujeres con problemas conyugales asistentes a la Casa del Niño No. 1 ", en un período de tres meses (Sept., Oct. y Nov. de 1.997) con una población de 45 mujeres, en un horario de 16:00 a 18:00 horas, lunes, miercoles y viernes, cubriendo para el efecto 13 sesiones.

El Programa clausuró el día viernes 28 de noviembre de 1997, con un total de 43 mujeres.

Atentamente,

Dr. Ricardo Asturias Valenzuela
DIRECTOR MEDICO
SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO



RAV/pdr
c.c. archivo

Guatemala, C. A.

ACTO QUE DEDICO

Al Principal, al Ser más amoroso del universo, a mi primer y gran Amor Dios, porque me facilitó la sabiduría, la fortaleza y la paciencia. Porque en las caídas que he tenido El me ha sostenido; porque como ser humano no estoy excenta ni puedo rechazar los dolores inexorables de la realidad tan cambiante. Gracias Señor, por ayudarme a culminar una meta más; sé que te has encargado de poner en mi camino a las personas idóneas y necesarias en mi vida personal (familia , amigos-as). Especialmente a tí Señor, te necesito; aunque me hagan falta muchas cosas, te pido que nunca me faltes. A tí gracias por darme la oportunidad de conocerte, sentirte y amarte. Ayúdame a seguir en tu camino que es perfecto y edifica, porque separada de Tí nada puedo hacer; gracias por el privilegio de venir a tu tierra. Te pido que cuando envíes a nuestro Señor Jesucristo, nuevamente, tengas misericordia de nosotras-os y no nos dejes. Amén.

Este acto también se lo dedico a mi hijo, como estímulo y ejemplo de superación. Dios te bendiga y conceda la sabiduría y la fuerza necesarias para tu realización personal. Gracias por tu apoyo incondicional ¡Te amo!

A mi madre: de quien he recibido gran apoyo invaluable, comprensión y amor, Dios la bendiga, la quiero mucho.

A mi hermana Verónica: quien me apoya en todo momento y en todo sentido, mujer de corazón noble y sincero, Dios te bendiga por siempre.

También a mis hermanos-as: Lidia, mujer luchadora y noble; Fredy, gracias por tu apoyo; Mario, Lesvia, Haydeé y Eva, los quiero mucho. De igual manera a mis cuñados queridos: René, Miguel y Marco Antonio. Dios les bendiga a todos, gracias a El hemos sido una familia muy unida en toda situación, les amo.

A mis sobrinos-as en general, especialmente a Isabel, futura profesional, mujer luchadora e inteligente; que ésto le sirva de estímulo para seguir adelante, les quiero mucho.

A Fredy Gamas, con mucho amor, gracias por su apoyo en todo sentido, que Dios le bendiga.

A todos mis amigos-as en general, que de una u otra forma me han apoyado, especialmente las Licdas. Rosita de Chavarria e Irida Alvarado, éxitos en su vida diaria y profesional.

ELIZABETH JUAREZ ESPINO

AGRADECIMIENTOS

A las mujeres que hicieron posible la realización del Curso-Taller, a quienes admiro y exhorto a seguir adelante. Desde el momento que buscaron ayuda marcaron el primer indicador de necesidad de atención psicosocial, de querer estar bien; desde ahí iniciaron un cambio. Pienso que la mujer no debe jugar ningún papel, sino ser ella misma, manifestar sus sentimientos en forma transparente con una actitud abierta hacia la vida y consciente de lo que quiere. Toma en cuenta que pueden obligarte a hacer las cosas, pero no te pueden hacer cambiar como persona. El cambio es personal; puedes tomar una actitud en función de tus derechos personales, eliminando obstáculos como: cólera, rabia o culpa; realizarte en tus diferentes áreas, fijar metas claras: personales, intelectuales, económicas, físicas: cómo quieres vivir. Accionar con valores. Cuando estas áreas no se llenan hacen al ser humano susceptible a la tristeza, frustración, ansiedad, agresividad, depresión.

Toma en cuenta que la felicidad está en ti misma, no contamines tu presente con tu pasado, tu visión del futuro debe ser positiva. La paz interior la puedes lograr dándole prioridad a Dios, y Él añadirá el resto, pero debes accionar diferente sin dañar a los demás. Especialmente partir del conocimiento personal, reconocer errores y como parte muy importante perdonar. Puede ser que las fallas de los conflictos personales o de una relación provengan de tu propia conducta. No pienses que se te ha dado una pastilla para la felicidad, pues la realidad es cambiante y complicada; en la vida siempre van a presentarse problemas porque somos humanas-os, y aunque en un momento dado estos obstáculos puedan generar una merma en tu sentido de vida, recuerda que te puedes levantar, no importa cuantas veces te caigas. Toma en cuenta la base espiritual para fortalecer tu corazón, con ésto no cualquier viento te bota, busca una guía.

Es importante tomar en cuenta que en la vida siempre hay dolor y felicidad, que se aprende y siempre puedes dar y recibir. Además no se puede rechazar el dolor de la realidad (dolores inexorables que circunstancialmente se dan en la vida, no el de sometimiento y dependencia) hay que conocerlos y aceptarlo. Recuerda "tú eres lo que eres y estás donde estás por lo que guardas en tu mente y puedes modificar lo que eres y el lugar donde estás cambiando lo que has admitido en tu mente".

A las autoridades de la sociedad Protectora del Niño, Casa del Niño No. 1, ya que sin su apoyo no hubiese sido posible la realización de este trabajo.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, incluyendo a todos mis catedráticos-as, mi admiración y respeto por su influencia en el traslado de sus conocimientos importantes para mi formación como psicóloga; especialmente a la Licda. Rosa de Chavarria, por su tiempo, paciencia, apoyo incondicional intelectual y moral, por su amistad, mujer forjada, leal y admirable. Asimismo, al Lic. Roberto Mazariegos (Q.E.P.D.) por su preocupación en la formación de futuros profesionales. Dios les bendiga.

Agradecimientos muy sinceros a mi Revisora Licda. Mayra Luna de Alvarez, por su acertada dirección y su apoyo moral e intelectual en el proceso de investigación y ejecución del Curso-Taller. Igualmente a mi Asesora Licda. Argelia Mayorga, mujer luchadora y de experiencia en el campo de la Psicología; y a la Licda. Edith Ríos de Maldonado, Coordinadora del Centro de Investigaciones de la Escuela de Psicología, mujer pertinaz en su firme labor para la revisión de este informe.

ELIZABETH JUAREZ ESPINO

MADRINAS DE GRADUACION

Licda. Rosa de Chavarría

Licda. Mayra de Alvarez

PROLOGO

El presente trabajo se hizo con el objetivo principal de contribuir al crecimiento y desarrollo de la autoestima en la mujer con problemas conyugales, promoviendo su salud mental y propiciando una actitud protagónica frente a un nuevo proyecto de vida.

A solicitud del personal técnico de la Sociedad Protectora de Niño, Casa del Niño No. 1 (Depto. De Trabajo Social) y considerando la demanda de atención que presentan las mujeres asistentes a dicho Centro, se presentó y ejecutó el "Programa piloto para el crecimiento y desarrollo de la autoestima en mujeres con problemas conyugales".

Al hacer las observaciones de campo, se percibió la necesidad de implementar un grupo de apoyo para propiciar, facilitar, orientar y fortalecer, mediante herramientas adecuadas al temperamento, carácter e ideas de la mujer, adecuadas a su comprensión, tomando en cuenta criterios de edad y cultura.

Las madres de familia cuyos hijos(as) asisten a la casa del Niño No. 1, de la Sociedad Protectora del Niño, no han tenido la oportunidad de recibir una orientación específica sobre el desarrollo de la autoestima, ya que no está implementado dentro de los programas de fortalecimiento en la citada institución.

Dentro de los programas de atención que se desarrollan en este Centro se pueden mencionar: charlas de orientación enfocadas al maltrato del niño-a y su desarrollo sexual, estimulación temprana, la autoestima en el niño-a, incluido en lo que es "Escuela para Padres".

Este programa se llevó a cabo en el periodo de Agosto/97 a Abril del/98. Sus objetivos específicos fueron: mejorar la autoestima en este grupo de mujeres, mediante charlas y mini-talleres de crecimiento personal. Para ello fue necesario formar un grupo de autoayuda como propuesta de alto contenido terapéutico, que permitiera de una manera práctica procesos catárticos-

reflexivos, los cuales facilitaron a las mujeres socializar sus experiencias traumáticas y buscar soluciones como producto de la reflexión colectiva y el apoyo mutuo. Se generó en ellas espacios de conocimiento, aceptación y confianza en sí mismas.

Partiendo de este enfoque el programa planteó acciones concretas, sentar las bases de un nuevo modelo de desarrollo personal, no con leyes estáticas sino con medidas flexibles de cambios actitudinales en función del fortalecimiento de la autoestima de la mujer.

El abordamiento metodológico se hizo mediante el método de la educación popular: compartir experiencias mutuas y la participación activa de la mujer, lo cual está plasmado en el presente programa y cuyo sistema de intervención ayudó a instrumentar un cambio.

Para evaluar la efectividad de dicho programa, se aplicó un cuestionario de autoestima (adaptación del Lic. Guido Aguilar) adaptado por la Licda. Rosa de Chavarría y la propia investigadora, al nivel de la población; un inventario de personalidad de Eysenck, y una boleta de entrevista que requiere datos generales sobre las condiciones de vida. Los datos fueron procesados mediante la estadística descriptiva para clasificar y tabular la información.

Se consideró importante informar a la mujer sobre su posición histórica y social tomando en cuenta aspectos de educación, salud física y mental, factores económicos político-sociales y su influencia en el desarrollo de su personalidad.

Se tomó como punto clave "la autoestima" ya que ésta es una guía que nos indica cómo está funcionando nuestra personalidad, refleja satisfacciones e insatisfacciones: en el caso de la mujer, involucra concepto y conocimiento de sí misma, lo que ella piensa que es como persona, sus capacidades y sus límites, su valoración y respeto personal al cual es merecedora.

Una autoestima alta es vital para la supervivencia de todo ser humano, invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión y amor; es un alimento diario, es como un motor que impulsa a aceptar los desafíos de la vida, su influencia es importante en la selección, formación y desarrollo personal. Es conocimiento, conscientización y práctica de todo el potencial de cada persona.

También se hace un análisis de los principales elementos de la autoestima, concepto, factores, y efectos de la misma; cómo se construyen se fortalece o destruye dicha autoestima, sus causas y sus consecuencias, así como alternativas de solución.

El interés de las personas por el mundo es solamente reflejo de los intereses en si mismas. Una autoestima alta no significa un estado de éxito total, es también reconocer las propias capacidades y limitaciones, fortalezas y debilidades; reconocer que se puede cometer errores, así como tener éxito.

Existe un alto porcentaje de personas que comparten el problema de baja autoestima, la cual es susceptible de mejoría, pero desconocen los mecanismos adecuados para superar este sentimiento; mecanismos que conllevan un proceso de reeducación: conscientización, aceptación, valoración, apoyo mutuo, respeto de diferencias.

En la orientación que da la sociedad sobre los roles de género, se plasma una identidad femenina en la que se pretende que una mujer sea dócil, obediente, pasiva-dependiente y sumisa; además de los juicios de desvalorización que se emiten desde temprana edad, lo que crea sentimientos de inferioridad en la mujer.

En el proceso de aplicación del programa se hizo énfasis en las relaciones de pareja y los problemas conyugales más frecuentes, de los cuales se forma un círculo vicioso y mellan la autoestima de la mujer.

Mediante la participación mutua de la mujer, se trató de encontrar la génesis de dichos problemas las herramientas viables que provocaran cambios positivos. Se hizo conciencia en la mujer de su situación y actitudes hacia la crianza de sus hijos.

Como apoyo y fortalecimiento grupal se compartieron experiencias entre las participantes, lo cual fue importante para el proceso terapéutico o para el proceso de sanación de heridas emocionales, así como para la reafirmación de la autoestima. Dentro de las técnicas utilizadas fueron muy importantes: la terapia de grupo e individual, la terapia de apoyo y la terapia existencial o logoterapia; así mismo se aplicaron modificadores conductuales. La variedad de estas técnicas fueron necesarias, su utilización dependió del tipo de problemas que se fueron presentando, de la personalidad de cada una de las participantes y de su ideosincracia; por ello se partió de un enfoque ecléctico, que permitió cuestionar entre varias opiniones lo que mejor nos pareció; es decir, buscarle una solución intermedia a los problemas.

También fue importante tomar en cuenta los potenciales con que cuenta la mujer; de esto me valí para orientarlas en la búsqueda de su salud mental. Además esto evita a que exprese por otra vía su malestar psíquico; cuando no se le da una solución a los problemas emocionales, la vía más rápida para expresarlos es la física (somatización).

Otro recurso fue la proyección de videos relacionados con el maltrato hacia la mujer, para que les ayudara a reflexionar en su problemática. Hubo participación de invitadas especiales cuyos problemas son afines al de la población, y la forma de cómo han sido superados ayudó en el proceso de la terapia. También se le dio importancia a la activación de los recursos de apoyo mutuo, como una de las fuentes principales de ayuda.

Tomando en cuenta que el tema no ha sido suficientemente investigado, fue otro motivo para la realización de este trabajo, considerando que se ha avanzado más en la promoción y divulgación de los derechos humanos de la mujer.

También fue muy importante conocer los rasgos de personalidad de la mujer con baja autoestima, conocer las consecuencias psicológicas originadas por el

sometimiento y dependencia en ellas ante una relación conyugal, así como los problemas que se dan por las diferencias de carácter en una relación.

Se considera importante promover el autocrecimiento y desarrollo en la mujer, sin crear caos, y que de alguna manera coadyuve a mejorar sus relaciones conyugales; y que su proyección en la crianza de los hijos-as sea más satisfactoria.

Una vez concluido el programa, se pudo observar que estas mujeres desarrollaron: un proceso de crecimiento interior (conocerse) mejor concepto de sí, seguridad en ellas, ser más participativas, capaces de tomar decisiones, más asertivas y sociables; más conscientes, alegres y satisfechas.

Es responsabilidad del profesional de la psicología orientar, en este caso a la mujer, y facilitar mecanismos adecuados que le permitan realizarse como persona. Ayudarle incondicionalmente en un accionar diferente, independientemente de cualquier conducta alternativa que quiera tomar la mujer.

Con lo anterior no se pretendió aislar a la mujer del hombre; de hecho, son la base de la familia y ésta, de la sociedad. Como entes complementarios y no como sexos opuestos, ambos son hábiles y capaces y juntos pueden obtener la realización personal. Dentro de las estrategias se trató de incluir a la pareja, de manera que las soluciones que se tomaran ante un problema satisficieran a ambos.

Culpar a otros de una baja autoestima es reforzar esa baja autoestima; y en lugar de culpar a alguien hay que asumir responsabilidades. Desafortunadamente muchas parejas naufragar en un abismo de inmadurez psicológica y espiritualmente, y también en la inmadurez económica; no se llega preparados a la relación, pero se pueden cambiar los conceptos mediante la educación dinámica en conjunto; el diálogo debe ser un hábito como medio eficaz de unión, es un camino que está siempre abierto para la solución de problemas. Si ha habido errores también son una medicina que enseña a no seguirlos cometiendo.

Paralelamente se vive una cultura de violencia y un ambiente en donde los valores se deterioran, los hay desordenados y se les da muy poca importancia. Sin embargo, al trabajar con este grupo de mujeres se visualizó su capacidad resiliente, una "fuerza interior" que les ayuda a salir adelante; son luchadoras, proveedoras de mucho amor y bondad. Precisamente me valí de estos aspectos para propiciar cambios.

Este análisis me dio esperanzas y seguridad para poder propiciar dichos cambios, tomando en cuenta las diferencias de personalidad del grupo y los límites que se me pudieran presentar, especialmente porque existen muros que no se pueden derribar, y la superación de un problema va a depender en mayor porcentaje de la persona que lo vive. Con este trabajo se trató de dar la posibilidad de ser más asertivas; por ejemplo: la capacidad de decir un 'sí o un no, necesito, por "quisiera". Evitar comunicaciones imprecisas, son los mejores límites y no hay jurado que les acuse. Darse cuenta que estos límites no están sobre la otra persona sino sobre ellas mismas.

La convivencia es una difícil senda en la cual se debe de adoptar una postura de prudencia; además es poco sabio pensar que las personas cambian con la convivencia, ambas se adaptan y los cambios se dan a nivel personal. Tampoco se puede decir que la responsabilidad de una baja autoestima recae en la pareja ni buscar culpables, porque ellos han hecho lo que creían correcto. Se considera de interés permanente ayudar a la mujer en su desarrollo personal, orientándola y sugiriéndole estrategias acordes que le permitan cambios favorables, tomando en cuenta que las heridas emocionales son objeto de atención clínica, de la misma manera que se atiende una enfermedad física.

En Guatemala por ser un país tercer mundista, donde las oportunidades de educación están cada vez más lejanas, incluyendo las oportunidades de salud,

vivienda e ingresos económicos, se tiende a poseer una baja autoestima. En el caso de la mujer que culturalmente sufre un bloqueo en sus espacios de desarrollo, mediante patrones de conducta que la colocan en desventaja, este problema ya no se puede seguir viendo ni censurando sólo como problema cultural-familiar-social. Es importante hacer cambios en la mujer, mediante un accionar diferente, especialmente hacer que conozca lo que le está sucediendo y evitarle el sentirse culpable, con cólera y agresión sobre sí misma; hacerle reconocer que se puede mejorar. La clave es darle lugar a vivir esa realidad – no evadirla- No esperar que “alguien” venga a hacer cambios rápidos por arte de magia, lo cual suena incierto.

La sociedad somos todos en conjunto, y las representaciones sociales son actitudes y normas; por medio de esta comunicación estamos predeterminando lo que vamos a ser y a hacer en un futuro. La autoestima es moldeada por la misma sociedad y la cultura en la que se vive. En nuestra realidad, la forma de ser hombre o mujer no alimenta ni garantiza una autoestima alta. Es importante adoptar una actitud protagónica frente a un nuevo proyecto de vida y no esperar ser “arriada” la persona “arriada” es afectada en su sentimiento de seguridad, pues esto implica: no confío en ti, no vales, no puedes, el “nunca” y el “siempre” no encajan, es importante ser objetivos y objetivas; y de esto incluye lo relativo, siempre dentro de las posibilidades de vida de cada persona.

Este programa contiene antecedentes bibliográficos que respaldan la investigación de los diferentes factores que influyen en la formación o deformación de la autoestima.

ELIZABETH JUÁREZ ESPINO

CAPITULO I

INTRODUCCION

La autoestima juega un papel importante en la vida individual y social de todo ser humano, y es importante tomar en cuenta que ésta se forma de lo que se aprende en el medio familiar, es en ese ambiente donde se tienen las primeras ideas de lo que es la persona y de lo que vale. De ahí, la proyección ante su ambiente dependerá del grado de seguridad o inseguridad en el cual se haya formado dicha persona.

Vale mencionar que entendemos por autoestima a la valoración, aprecio y consideración que las personas sienten por lo que son: por sus pensamientos, sus sentimientos y por las acciones que realizan. Por el contrario una baja autoestima conlleva: falta de valoración y aprecio, poca estima personal, lo cual afecta y limita la propia libertad, las relaciones interpersonales y sociales.

Para mejorar la autoestima es importante que la persona esté anuente a hacer cambios favorables que seguramente se van a dar en su personalidad, a partir de un concepto positivo. Entiéndase que la persona deberá estar conciente de sus habilidades y defectos, sus libertades y sus limitaciones, conocerse y aceptarse tal como es, respetarse y respetar, conocer que se es capaz de enfrentar retos.

Ahora bien, aunque la mujer y el hombre son personas que necesitan una del otro, no existe un plan de igualdad entre ellos, si bien es cierto, es el trabajo remunerado en la actualidad el que ha originado que la mujer supere esa desigualdad que existe con respecto al hombre. Pero el trabajo sólo la libera parcialmente, no le da una libertad psicológica que la ayude a evitar el sometimiento y dependencia al que se ve, en muchos casos, obligada cuando se trata de mantener una relación de pareja.

Ese sometimiento de la mujer hacia el hombre consiste en que, factores culturales han transmitido a través de un proceso de educación, que la mujer es débil ante hombre y por lo tanto se le asigne un rol exclusivo al hogar, a obedecer, a ser dócil, pasiva, sin libertad de tener objetivos propios; limitando su accionar a: ser proveedora de cuidados, atender y alimentar a la familia; a la reproducción del sistema discriminado con la mujer y la niña. Todo esto le genera a la mujer sentimientos de inferioridad, desvalorización, que se proyectan en una baja autoestima convirtiéndola en una mujer sumisa y dependiente. Tarde o temprano esa bomba de tiempo explotará desencadenará en serios problemas que afectan la relación conyugal. Entiéndase por problemas conyugales: toda situación que altere el equilibrio emocional de la pareja como lo son en este caso: irresponsabilidad por parte del hombre en el hogar (falta de apoyo, falta de atención y cuidado a los hijos) bigamia, maltrato físico y emocional, alcoholismo y drogadicción, infidelidad por parte de ambos cónyuges, incompatibilidad de caracteres y personalidades, la presión de la crisis económica que afecta fuertemente las relaciones de la familia, y la ingerencia de otras personas en la relación de pareja.

En este caso se observó que un considerable porcentaje de mujeres que asiste a la Casa del Niño No. 1, presentan una autoestima deficitaria, la cual se refleja en su comportamiento: decaimiento, descuido en el arreglo personal, tristeza, desesperación, llanto, sentimientos de minusvalía, temor, desconfianza, pesimismo, apatía, indiferencia, aislamiento. Se observó actitudes de desvalorización, según indican: "han nacido para machos de carga, ese es su destino" "que la mujer tiene que aguantar todo lo que venga y que son manipuladas por su pareja, "ellos mandan y nosotras tenemos que obedecer". También se quejan de estar "aburridas y cansadas" de desempeñar dobles jornadas de trabajo y no tener el suficiente apoyo por parte de su pareja, la que muchas veces delega hasta la responsabilidad económica en ellas. Otras manifiestan que "es su cruz" pues al protestar corren el riesgo de ser abandonadas, aunque ellas sean las que están asumiendo el papel de protectoras; por el contrario, otras ya han sido abandonadas, a las que se les detecta sentimientos de cólera y tristeza; se quejan que su pareja vive con ellas

mujer, sin embargo, el hombre quiere continuar con sus manipuleos, lo cual la mujer termina por aceptar –según indican– por temor a malos tratos y más aún, por creer que por ser “fracasadas” y con hijos no serían aceptadas por otro hombre.

También se observó prejuicios en el control de la natalidad, carencia afectiva y relaciones fortuitas que refuerzan la baja autoestima en la mujer.

Se le suma a lo anterior, factores asociados a las relaciones conyugales como: maltrato a la cónyuge, físico y emocional (golpes, gritos, amenazas y humillaciones). Algunas mujeres dicen: recibir mayor aprecio y cariño por parte de su amante de quien resultan “enamorándose”, contribuyendo al deterioro de la imagen de “mujer fiel, buena, abnegada y aguantadora”.

También se percibe un ambiente de alcoholismo y drogadicción que desestabiliza aún más la relación; y en el caso de la mujer, se detectan indicadores como: irritabilidad, incapacidad de negación, sumisión, codependencia (permitir que el comportamiento de otra persona les afecte y sentir la necesidad de querer controlar ese comportamiento). Lo anterior desencadena otros problemas como: cuadros depresivos canalizados por medio del llanto, rechazo y rebeldía; lo que contribuye a que por cualquier motivo “rematan” con sus hijos, compañeros de trabajo, vecinos o amigos, agravando su problema. Además hay presencia de trastornos neuróticos, problemas psicosomáticos, trastornos sexuales y trastornos del sueño, así mismo problemas de género, por ejemplo: mujeres jóvenes que llevan una relación con hombres de mayor edad, en búsqueda del paternalismo o la seguridad a la debilidad subjetiva de la mujer.

Tanto en el hombre como la mujer proyecta un patrón de conducta diferente, de acuerdo a como haya sido formada su personalidad; y lo mejor que se espera en el caso de que se dé una relación conyugal, es que esas dos personalidades compatibilicen. Este es un proceso que lleva su tiempo, si existe la buena intención, de lo contrario dicha relación se verá afectada, como es el caso de la población de mujeres de la Casa del Niño No. 1, que además de los problemas anteriores, se observa altos niveles de pobreza y escasas oportunidades educativas.

El problema objeto de estudio se ubica dentro de un problema general de orden social, pues los tradicionales enfoques de género le han asignado a la mujer roles específicos como: ente reproductora, no así productora. Su papel de mujer es más orientado a la esfera doméstica: al cuidado del hogar y de los hijos, a la responsabilidad de planificar la familia (de lo cual se ha vedado al hombre, fomentando el machismo – también legado cultural); y a pesar de su capacidad laboral, no es valorado su trabajo; es subestimada pues la mayoría de puestos importantes son ocupados por el hombre.

Lo anterior limita a la mujer de las demandas de su propio desarrollo, especialmente del desarrollo de su personalidad, la cual conlleva aprender actitudes aceptables y satisfactorias, así como acciones que controlen y modulen sus afectos, como lo es: sus emociones, el pensar y el sentir en ella misma. Esos estados afectivos complejos que son la consecuencia de un largo y continuado proceso de sociabilización, que de darse en forma sana, le permita a la mujer desenvolverse y diferenciarse de manera progresiva; y como producto, proyectar una autoestima estable, demandadora de un mejor sentido de vida.

Parte del desarrollo de la mujer, también es la salud (orientada sólo a aspectos de la maternidad) la educación, la seguridad, el bienestar físico y psicológico, tener valor en la toma de decisiones y participación social.

La mujer por su misma condición de género, se ve muchas veces sometida a la violencia intrafamiliar, lo cual no se atiende adecuadamente y actualmente es considerado problema de salud.

Es cierto que existen diferencias biológicas entre la mujer y el hombre, pero ambos poseen potenciales útiles que son clave para su desarrollo.

Este problema también se relaciona con problemas de educación, ya que se siguen reproduciendo esquemas de comportamiento que impiden la superación para la mujer. Los mensajes educativos van más sobrecargados hacia ella, por ejemplo: recargarle la responsabilidad de la planificación familiar y la reproducción humana; es hacia ella a quien se dirige la mayor cantidad de métodos anticonceptivos.

La participación del hombre en la paternidad, en su más amplio concepto, es mínima.

Otro factor que inclina a la mujer a tener una actitud de sometimiento y dependencia y que deteriora su autoestima, es la influencia ideológica-religiosa; aunque la Biblia indica amor y obediencia para ambos cónyuges, la realidad es distinta para la mujer porque no se encuentra en un plano de igualdad.

El problema de baja autoestima en la mujer también se relaciona con problemas de machismo, ya que todavía se ubica a la mujer en una actitud dependiente y sumisa; aún la mujer moderna conserva psicológicamente esta actitud.

También los medios de comunicación contribuyen transmitiendo mensajes de desvalorización hacia la mujer. Por ejemplo: la usan como objeto sexual para la venta de cualquier producto, los mensajes son deformados y fomentan el deterioro de su estima, y reducen la valorización de cualidades y capacidades femeninas.

Este problema también se relaciona con otros problemas que son rasgos depresivos en la mujer. Dentro de ella existe una lucha inconsciente por la no realización de sus ideales lo cual le produce malestar psicológico (depresión) proyectado en tristeza, sentimientos de inferioridad, irritabilidad, ira, rebeldía, autoabandono, minusvalía; acorillando a algunas a hacer uso de fármacos que momentáneamente le ayudan a evadir la realidad, pero le duplican el problema causándole más dependencias, lo cual puede generar el apareamiento de otros trastornos psicológicos (trastornos de ansiedad, neurosis y trastornos psicosomáticos).

Unificado a lo anterior, la influencia de problemas de alcoholismo y otras drogas ingeridas por el cónyuge, incluso por la misma mujer, que alteran la relación de pareja y que también viene a agravar los problemas depresivos en la mujer, que además afectan el presupuesto familiar.

Se relaciona con problemas económicos, por la condición y clase social a la que se pertenece, el limitado acceso a servicios básicos, a dietas de alimentación balanceadas en un país con grados de pobreza y pobreza extrema, que afectan a la

mayoría de familias guatemaltecas y que constituyen carga material y psicológica para la mujer.

Este problema se ubica preponderantemente en el área del pensamiento. La baja autoestima en la mujer es un problema que altera su esfera emocional; es decir, su psiquismo individual y colectivo, sus procesos concientes de la vida; todo lo que respecta a las percepciones, sentimientos, pensamientos, sus ideas, sus motivos de vida, su misma filosofía de vida. Esta dinámica se refleja en su personalidad.

Cuando estos procesos no se están dando adecuadamente, se proyectan en este caso, en las actitudes, en el aspecto físico; hay déficit en el sentido de vida. Por el contrario, lo que se espera es que haya un curso de pensamiento aceptable, que tenga un efecto decisivo en el sentir y actuar de estas mujeres para que su calidad de vida sea mejor, así como su proyección en la relación con su pareja, hijos y sociedad.

El área social tiene relación con este problema, ya que no se puede aislar al ser humano de su relación con grupos. No es posible enfocar a la mujer y el hombre sólo como entes biológicos, sino también como entes sociales, pues está inherente a su desarrollo personal. De esta manera se consideró importante integrar a la mujer de este Centro a un grupo de autoayuda que le permitiera sociabilizarse y desarrollarse, mediante el compartir de experiencias mutuas para dar paso a la necesidad de esa catarsis.

Vale mencionar el área del conocimiento filosófico, ya que ésta se encarga del estudio racional del pensamiento humano, desde el punto de vista del conocimiento y acción; busca sus causas y sus bases profundas de pensamiento. La filosofía pretende dar una explicación a los problemas elementales del mundo y su naturaleza. En el caso de la mujer de este Centro, existe una actitud retrógrada opuesta al progreso personal que la lleva cada vez más al deterioro de su autoestima.

También es importante tomar en cuenta el área Natural; esta área estudia al ser en su esencia, una esencia no alterada por el ambiente o por una actitud de afectación correspondiente a los sentimientos y a los instintos de la persona. Ese ambiente natural

e la rodea, en el caso de la mujer: ¿Cómo se siente ante ese ambiente? ¿Cómo lo recibe ella?, y ¿Cómo la perciben?

La psicología es una disciplina que interviene en este problema, ya que es la ciencia que estudia el comportamiento humano, la personalidad del ser humano. Además contribuye en la aportación de métodos para la investigación de las manifestaciones psíquicas de la persona, su descripción y explicación; así como la aplicación de los conocimientos adquiridos a los requerimientos de la vida cultural, social y económica de dicha persona.

La psicopatología se ajusta al problema, ya que nos habla de las características o cualidades individuales que hacen ser diferentes a unas personas con otras; sin embargo, gracias a estas cualidades la persona puede tener un enfrentamiento con el medio, ya sea de reacción, ataque o defensa.

La diferencia de los rasgos de personalidad que existen entre cada persona, es la diversidad con que se presentan determinadas características. Es ahí donde puede darse una adaptación o desadaptación de la personalidad; esto incluye la influencia cultural que de cada país es diferente, así como la salud mental del individuo. Por tal razón no existe una línea que divida lo normal de lo anormal. Lo psicopatológico es lo inadecuado del comportamiento desde el punto de vista cultural, desde el punto de vista de la salud mental y de la interrelación de parejas o grupos. Los rasgos de personalidad como: obediencia, aislamiento, nerviosismo, preocupación, agresividad, cansancio, indiferencia, poca autoestimación, frustración, tristeza, dependencia, sumisión, indecisión y conformismo, que se perciben en el caso de la mujer, están activos en ella, le producen efectos nocivos y contribuyen a que mantenga esa actitud sumisa-dependiente.

La psicología social también tiene relación con este problema pues ésta se ocupa de la conducta del ser humano en la vida social; de cómo esa vida social influye en los procesos psíquicos del individuo: sus valores, sus costumbres, sus cualidades, sus derechos, sus ideales y en sus objetivos de vida. La psicología social hace énfasis en la

salud mental de la persona; además no se puede estudiar a ningún ser humano separándolo de toda relación social.

Es importante hacer énfasis en la psicología étnica, ésta se ocupa de todo lo que tiene carácter psíquico en la vida de los pueblos; incluyendo su religión, lengua, mitología, su cultura, las costumbres y la moral, las acciones culturales; en este caso, discriminación y desvalorización de la mujer y la niña en una sociedad machista.

También se involucra el área antropológica, ya que considerándose al ser humano el centro del Universo, la antropología enfoca las etapas que determinan su cultura, las cuales son importantes conocer y están basadas en la conducta social de la persona.

Dentro del programa se formó un grupo de autoayuda como propuesta de un contenido terapéutico, que permitiera de una manera práctica procesos catárticos/reflexivos, que facilitaran a la población socializar sus experiencias traumáticas e inducir cambios actitudinales.

Vale mencionar que el grupo de autoayuda no parte de un enfoque orientado "enfermos" sino a personas en situación de emergencia psicosocial. Lo anterior dio inicio con una evaluación de niveles de autoestima de la mujer asistente a este Centro mediante un cuestionario estructurado al nivel cultural de esa población. Así mismo se programaron charlas y talleres de orientación enfocados a mejorar la autoestima de la mujer.

La temporalidad del presente trabajo fue efectivo en el periodo de agosto de 1997 a abril de 1998.

MARCO CONCEPTUAL

1.1 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD:

"Desde el momento en que se funden las células germinales masculinas y femeninas hasta que alcanzan la madurez, cada organismo pasa por un proceso de su estructura biológica.

Los ambientes en los cuales la dieta disponible o la estimulación social restringidas o empobrecidas tenderá a limitar el crecimiento cerebral y el desarrollo de la personalidad en el niño y niña que crecen. De igual manera, la falta de experiencias tempranas pueden establecer una vulnerabilidad persistente ante las diversas causas de estrés a lo largo de la vida.

Cada persona tiene una estructura anatómica. Son estas estructuras y su funcionamiento fisiológico los que en parte determinan y limitan el desarrollo de la personalidad.

Gracias a una serie prolongada de experiencias sociales, se desarrollan actitudes, creencias, deseos, valores y pautas de adaptación más o menos perdurables y constantes, que le dan al individuo la cualidad de ser único. La personalidad puede definirse como ese particular conjunto formado por los modelos de conducta y tendencias relativamente permanentes que son característicos de un individuo.

Las etapas sucesivas de la personalidad en desarrollo pueden darse de una manera sana y en una secuencia normal y armoniosa, hasta una madurez biopsicosocial a través de la lactancia, la niñez, la madurez y la senectud, con la realización de las potencialidades personales, satisfacciones subjetivas y ajuste social. Puede también haber una detención o crecimiento desigual de los distintos componentes de la personalidad; ambas posibilidades dependen de complicados factores genéticos, ambientales, sociales y emocionales.

En el desarrollo de la personalidad hay normalmente una progresión hacia la madurez y cada etapa se desarrolla como una consecuencia lógica de la etapa previa; se trata de un crecimiento que emerge a través de diferentes etapas, cada una de las cuales tiene sus necesidades y problemas particulares. Si persisten restos de una etapa anterior en etapas subsecuentes, pueden provocar deformaciones de la personalidad y volver al origen de una enfermedad psicológica.¹ En el caso de la mujer, las experiencias tempranas ejercen influencia en la formación de su personalidad. Es ahí donde se plasman rasgos y hábitos, roles, modelos educativos, inhibiciones, inseguridades, etapas no resueltas.

"La personalidad tiene divisiones que llevan a cabo funciones específicas, por eso Freud postuló tres segmentos psíquicos a los cuales se les da un nombre simbólico para describir la interrelación dinámica de la personalidad. Para facilitar su conceptualización se emplea una metáfora para cada uno:

- a) El Ello (o inconsciente) se le da este nombre a los impulsos biológicos primitivos que representa la parte innata de la personalidad. Las determinantes fisiológicas de estos impulsos son la necesidad de aire, alimento, necesidad de procrear, anhelos de dependencia, tendencia a la agresión, la sexualidad, necesidad de protección. En sí, los procesos mentales inconscientes tienen una significación mental en el comportamiento humano; generalmente son causa de las acciones humanas.
- b) El Yo, es parte del ser que evalúa la realidad, es la función de la personalidad que establece una relación con el mundo en que vivimos, por medio de la percepción consciente: el pensamiento, el sentimiento y la acción. Por lo tanto es la porción de la personalidad que controla al individuo de manera consciente. Sus funciones son relacionarse de manera racional con los requerimientos de la realidad, adaptar la conducta al ambiente. Una persona con un Yo bien desarrollado y maduro muestra flexibilidad o maneja las diversas causas de estrés de la vida sin recurrir a las defensas.

¹ Kolb, Lawrence C. Psiquiatría Clínica Moderna. (México: Edit. Copilco, S.A., 1989). P.68

exibles y repetitivas típicas de los síntomas neuróticos y psicóticos, o a los defectos de carácter. La finalidad del yo es producir adaptación psicosocial, para lo cual es necesaria la evolución de una serie de actitudes interpersonales que son influenciados por los padres u otras personas encargados del niño (a) que crece.

El Superyó: El tercer segmento hipotético de la personalidad. Esta es la parte que observa y evalúa el funcionamiento del "Yo", comparándolo con un estándar ideal, un ideal que se deriva de las normas de conducta que se perciben durante años en los padres, con maestros y otras personas importantes para el niño (a) que crece. El Superyó castiga creando angustia y produciendo remordimiento y sentimientos de culpa. El Superyó es severo e inflexible, el miedo que de él resulte conducirá hacia una personalidad rígida, inhibida, infeliz, angustiada y a menudo neurótica. De manera positiva también puede originar satisfacciones y un aumento en el respeto a sí mismo. En la personalidad bien adaptada, la conducta satisface en forma simultánea y conforme a las exigencias del ello, del Yo y del Superyó.⁴² En el caso de la mujer, la influencia de la autoestima es muy importante, ya que ésta organizará y dirigirá la vida como una especie de guía o motor; el nivel de la autoestima marcará su existencia desde muy pequeña y al ir creciendo tenderá a repetir y reproducir los modelos que le fueron inculcados. Lo más común y lamentable es que una inmensa mayoría de nuestra niñez aprende a ser persona, según los modelos de gente adulta que están a su disposición.

Erich Fromm, apoya lo anterior de la siguiente manera: "El hombre es un ser inherentemente antisocial; la sociedad debe domesticarlo, concederle unas cuantas satisfacciones de aquellos impulsos que por ser biológicos no pueden extirparse. Es por eso que la sociedad debe purificar y moderar hábilmente los impulsos básicos del hombre. La libertad individual depende de algunos factores como por ejemplo: del vínculo que une al ser humano con el mundo exterior (pareja, familia, sociedad) cordón umbilical que lo ata y a la vez le dan seguridad."⁴³ Ambiente donde se adquieren responsabilidades y

⁴² Pág. 14.

⁴³ Erich, El miedo a la libertad, (España: Edt. Paidós, 1988), p.385.

derechos, satisfacciones personales, emocionales y físicas. Sin embargo, estos esp
no se dan en un plano de igualdad para la mujer.

En concordancia con lo anterior Viktor Frankl, señala que: "Contrariamen
animal, el hombre carece de instintos que le digan lo que tiene que hacer y, a diferenc
los hombres del pasado, el hombre actual ya no tiene tradiciones que le digan lo que
hacer. Entonces, ignorando lo que tiene qué hacer e ignorando también lo que
hacer, parece que muchas veces ya no sabe tampoco lo que quiere en el futuro.
entonces sólo quiere lo que los demás hacen (conformismo) o bien sólo hace lo que
otros quieren de él (totalitarismo).

En esta época la educación ha de tender no sólo a transmitir conocimientos,
también a afinar la conciencia. Y es que sólo una conciencia despierta da al hom
capacidad de "resistencia" de modo que ni se pliega al conformismo ni se inclin
totalitarismo.

La posibilidad de hallar un sentido en la vida no depende para nada del sexo
coeficiente intelectual, del nivel de formación; es independiente de que sea religioso
es independiente del carácter y del medio ambiente. No se les puede decir a las pers
cuál es el sentido de vida, pero sí se les puede decir que la vida tiene un sentido, y
aún: que lo conserva bajo todas las condiciones y circunstancias gracias a la posibi
de descubrir un sentido también en el sufrimiento, sufrimiento que no se puede elimina
cumplimos el sentido del sufrimiento, maduramos, crecemos. No existe ninguna situa
en la vida que carezca de auténtico sentido.⁴ En el caso de estas mujeres, cuyos niv
de escolaridad son bajos, donde la vivencia, su cotidianidad, sus propias experiencias,
actitudes, sus aportes a la sociedad, su adaptación al ambiente poco favorable, no
garantiza un equilibrio en su autoestima, aún así, ellas mantienen un valor intrínseco –
fortalezas- que les ayuda a conservar un sentido por la vida.

⁴ Frankl, Viktor E. Ante el Vacío Existencial. (Barcelona: Edit. Herder, 1987) P. 152

"Es evidente que el ser humano está sometido a condicionamientos, ya sea lógicos, psicológicos o sociológicos. En este sentido la persona no es libre, no está libre de condicionamientos y ni siquiera está libre de algo; sólo es libre para algo. Quiere decir, para adoptar su propia postura frente a todos los mencionados condicionamientos."⁵ En este caso, en una sociedad sexista y discriminatoria en donde la mujer es víctima de las circunstancias. Frankl, considera: "el ritmo acelerado de la vida actual como un síntoma de automedicación – aunque inútil – de la Frustración existencial. Cuanto más conoce el ser humano el objetivo de su vida, más trepidante ritmo da a esa vida. "Tal vez la única oportunidad de supervivencia de la humanidad se encuentra en último extremo, en un sentido solidario."⁶ En este caso, basado en el apoyo mutuo, amor, comprensión igualdad de géneros, que conducen a una personalidad deseada.

1. RASGOS DE PERSONALIDAD

"En sí la personalidad es en esencia un equilibrio entre los llamados rasgos vitales, por ejemplo: la inteligencia, limpieza, honestidad, optimismo, belleza, encanto, sociabilidad, simpatía o: desprecio, vulgaridad, soberbia, dominación, misión, egoísmo.

Los rasgos son sistemas de hábitos y actitudes organizados más o menos sin consciencia, que se han desarrollado durante el proceso de adaptación a las condiciones sociales y variables de la vida.

Se nace con un bagaje de necesidades y deseos de toda clase. Toda expresión de conducta, en consonancia con la realización de estos deseos es incompatible con las normas convencionales sociales. De ahí surge la necesidad de eludir los obstáculos sociales."⁷

⁵ Pág. 153

⁶ Pág. 155

⁷ Dr. Louis, Ph. D. Fundamentos psicológicos de la Personalidad. (México: Kroeft, 11da., 1946). P. 12

Es aquí donde el sistema socio-cultural pone freno a las necesidades desarrollo personal-social requeridas por la mujer y frustradas por dicho sistema, y algunos casos esto es eludido por la vía de la gresividad.

1.2 LA FAMILIA:

Por lo antes expuesto, la influencia de la familia en el desarrollo de personalidad, en la formación o deformación de la autoestima, es muy importante. Beristain, señala que: "La familia es un organismo social que proyecta a la persona en tiempo, vinculándola con sus antepasados y sus sucesores; constituye un marco en el que se pueden expresar fuertes emociones, positivas y negativas."⁸

Baró, apoya lo anterior manifestando que: "Las relaciones en la familia son cara a cara, se establece un sentido de unidad, ese sentido social de un "Nosotros". La familia es el seno donde se incuba la primera identidad personal y social (el primer Yo y el primer Nosotros) es la identidad primordial.⁹ Es en el ambiente familiar donde se marca el divisionismo entre el hombre y la mujer, se fomenta el machismo y se afianzan patrones conductuales que marcan una posición de desventaja para la mujer.

"La ubicación de los roles de cada uno de los integrantes de una familia, no determina las características de la interacción, sino que hace al ser y al hacer de las personas y del grupo como estructura. Los roles determinados en la familia adquieren connotaciones peculiares, de acuerdo con las características del sistema sociopolítico-económico, la ubicación de clase del grupo familiar."¹⁰ Un ambiente de donde se manifiestan esquemas contradictorios a los requerimientos básicos que demanda la mujer para su desarrollo en general. "La autoestima es la responsable de que los niños sean perdedores o ganadores, de que las personas triunfen o fracasen económica o profesionalmente y de que una relación amorosa sea fructífera o dañina. Todos los seres humanos tie-

⁸ Beristain, Carlos M. Salud Mental. (San Salvador, El Salvador: Virus Edit., 1992), P.218

⁹ Baró, Ignacio M. Sistema, Grupo y Poder. (San Salvador, El Salvador: Talleres Gráficos UCA, 1989), P.234

¹⁰ Calvo, M. Isabel y Frida Ríterman. Pareja y Familia. (Buenos Aires: Amorrout, 1982), P.325

autoestima. Nadie puede dejar de juzgarse y evaluarse. Lo opuesto a la autoestima es la desestima propia, que se caracteriza por ser un estado de infelicidad llamado depresión. Si se menosprecia y se malquiere, entonces no se es feliz ni se puede llegar a serlo."¹¹ En la actualidad muchas mujeres son presa de inseguridad y desconfianza, autoabandono y negativismo; lo que les genera infelicidad, estancamiento en su desarrollo y deterioro en las relaciones interpersonales, especialmente con la pareja y los hijos.

2.1 AUTOESTIMA EN LA MUJER:

"En sí, la autoestima es una actitud que se aprende, es susceptible de mejoría, no es algo que se ha terminado de trabajar, siempre acepta que se labore sobre ella. La autoestima es dinámica y se nutre de mensajes positivos o negativos, dependiendo de aquello de lo cual sea alimentada. Se proyecta mediante reportes verbales y otras conductas expresivas.

Un alimento importante para mantener una buena autoestima es el amor; es como un combustible, un nutriente necesario para todo ser humano. Amarse a sí mismos como personas no importa lo que haga o lo que posea. Esto incluye amar todo lo positivo que tiene (cualidades, habilidades, recursos). Toda persona tiene dentro de sí misma una buena nueva. Esa buena nueva es que no saben realmente lo grande que pueden ser, lo mucho que pueden lograr y la magnitud de su potencial. Para lograrlo se necesita tener una actitud positiva; que haga a la persona sentirse en paz no en guerra con sus pensamientos, sentimientos, imaginación y con su cuerpo."¹² En el caso de la mujer, reconocer que ante todo es un ser humano con virtudes y defectos, derecho de amar y ser amada; y por lo mismo, con derecho a sentirse bien y vivir mejor, a elegir lo que quiere y lo que le gusta.

Es urgente comprender que si una persona de un sexo es desvalorizada y disminuida en su dignidad, también lo es la persona del otro sexo y con ellas, la sociedad en la que viven. Hay que recordar que la verdadera autoestima permite que se dé la

¹¹Idem. Pág. 3

¹²Morales Del Pinal, Roberto. La Autoestima en la Familia. Siglo Veintiuno. 16 de Mayo de 1997. Guatemala. Pág. 3

tendencia a un trato o relación armónica de: yo conmigo, entre todas y todos. Para caso, el diario vivir de la mujer es moldeado por un estilo de vida insatisfecho. La mujer con baja autoestima no sólo se desvaloriza, sino también garantiza un ingrediente más a discriminación, sumisión, autoritarismo, que es otro elemento que la alejará cada vez más de la tan buscada igualdad y democracia entre ellas, entre la gente en general y entre los pueblos en sí.

1.2.2 ELEMENTOS DE LA AUTOESTIMA

"La peor desgracia que le puede suceder a una persona es pensar mal de misma; nada beneficia más a dicha persona que su autoestima, su interés por el mundo es solamente reflejos de los intereses en sí misma. Esto hace pensar que la persona que no tiene amor por sí misma se vuelve egoísta consigo misma.

En la vida de todo ser humano es importante que se manifiesten determinadas funciones psicológicas, las cuales tienen relación entre sí y son básicas para tener una buena autoestima; por ejemplo tenemos:

A) EL AUTOCONOCIMIENTO:

Toda persona debe saber cuáles son sus manifestaciones, necesidades, habilidades, conocer por qué y cómo actúa y siente. Al conocer todos sus elementos que desde luego no funcionan por separado, la persona logrará una personalidad estable; una de estas partes funciona de manera deficiente, las otras se verán afectadas y la personalidad será más débil y dividida.¹³ En el caso de la mujer, con sentimientos de ineficiencia, desvalorización, negativismo, desconfianza e inseguridad.

¹³ Stevenson, Holmes, La Autoestima, (México: Edit. Grijalbo, S.A., 1980), P.188

EL AUTOCONCEPTO:

"El autoconcepto es una serie de creencias acerca de sí misma que se manifiesta en la conducta."¹⁴ En este caso, si la mujer se cree tonta, actuará como tonta; si se cree inteligente o apta, actuará como tal.

Cada persona se forma a lo largo de su vida, una serie de ideas o imágenes que llevan a creer que así es. Hay mujeres que creen firmemente en sus capacidades para enfrentarse a la vida; también, por desgracia, existen otras que se han formado un autoconcepto negativo. El buen manejo del autoconcepto influye poderosamente en el cambio de conducta de una persona. En la mujer, actitudes que benefician su salud mental física, pues ninguna persona ha nacido fracasada ni pecadores sin esperanza.

AUTOEVALUACION:

"El sentirse devaluada o indeseable, es en la mayoría de los casos, otra causa de sus problemas humanos. La autoevaluación refleja la capacidad interna de evaluar las cosas, considerándolas como buenas si son buenas para las personas, si le satisfacen, si le interesan o si son enriquecedoras, si la hacen sentirse bien, y si estas cosas le permiten crecer y aprender sin lastimar a los demás."¹⁵ En este caso, la mujer, que en la mayoría de sus situaciones se ve bajo el sometimiento y dependencia conyugal, evalúa como "normal" o "natural" lo que le sucede, por su condición de género. La mujer, por ser un ente evolutivo, donde la misma naturaleza exige un cambio, emocionalmente se encuentra insatisfecha, anheladamente espera un espacio para ella; y en lugar de buscar esa igualdad en forma adecuada (lo cual desconoce – no sabe cómo -) cae en conflictos con su pareja, hijos, familia, sociedad. Pocas mujeres toman decisiones basadas en sus propios sentimientos; muchas basan sus decisiones en los deseos y lo que les imponen otros (generalmente la pareja). La autoevaluación enseña a confiar en sí misma, incrementa la autoestima, y aún, más, permite darse cuenta de los errores y la satisfacción de salir de ellos.

Idem, Pág. 188

Idem, Pág. 189

D) AUTOACEPTACIÓN:

"La autoaceptación es el cuarto escalón para poder alcanzar una autoestima alta. Aprender a aceptar con orgullo las propias habilidades y capacidades y reconocer las fallas o debilidades sin sentirse devaluada, es el paso más importante para la reconstrucción de la autoestima y no debe importar la reprobación o la crítica. El autoconcepto es aprendido, por lo tanto es factible modificarlo o cambiarlo. Es necesario rodearse de una atmósfera donde se promueva la confianza, el afecto, el respeto y la aceptación; y no seguir en una donde estos valores son ignorados o rechazados."¹⁶ En lo que concierne a la relación conyugal, si percibe un desorden de valores lo que contribuye a las desigualdades entre el hombre y la mujer, y con ello el cultivo consecuente de una baja autoestima.

E) EL AUTORESPETO:

Gozar de buena autoestima es conservar un silencioso respeto por sí misma. "El autorespeto es atender y satisfacer las propias necesidades y valores, expresar y manejar las propias necesidades y valores, expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones sin hacerse daño ni culparse."¹⁷ En el caso de la mujer, buscar y valorar todo aquello que la haga sentirse orgullosa de sí misma. A medida que la persona se autorespeta, así atenderá las necesidades y valores de los demás, no se hará daño ni juzgará ni culpará.

¹⁶ Idem, Pág. 188.

¹⁷ Idem, Pág. 189.

UTOESTIMA:

La autoestima es la síntesis de todos los pasos anteriores.

"Todo aquello que lleve a la persona a una plena realización y expresión de sí misma, es lo que le dará paz y felicidad; esto ayudará a la formación de su Yo integral o al psicosocial, lo que es y se tiene, que cargadas se manifiestan en las actuaciones.

La mente tiene todos los talentos y se deben aprovechar. Debe recordarse esto a personas que con frecuencia dicen "así soy yo" "me enoja cuando las cosas no salen como yo quiero". Esas personas están funcionando sólo en la parte emotiva (grabaciones) usan los talentos de la mente y menos utilizan las capacidades del espíritu; viven funcionando a las grabaciones que tienen, automáticamente, sin ver que cada situación que presenta en la vida tiene diversas soluciones.

La mente es el puente para el espíritu que en esencia significa lo que la persona es. La frustración de las necesidades y valores hace al individuo vulnerable y le enerva, lo que le impide el desarrollo normal de su persona.

El espíritu es el elemento que busca el significado de la vida, es el "yo profundo" o el núcleo de identidad; la parte más interna y dinámica, se manifiesta a través de lo que se logra y cómo quiere lograrse.¹⁸

En nuestra realidad, la persona suele dar prioridad a sus impulsos emocionales, lo que se ha venido afianzando mediante modelos culturales aprendidos. Por ejemplo, parejas conflictivas forman parejas conflictivas. Se reproducen modelos que pasan "sin modificación" de una generación a otra.

Un aumento de la conciencia produce cambios favorables, especialmente en la vida de la mujer. Los modelos de conducta que comúnmente interactúan entre los sexos están: formas de pensar, sentir y actuar, comunicación inadecuada, incluyendo tendencias al maltrato físico y emocional, la dependencia y sumisión, uso y abuso del poder y autoridad.

"Los niveles de autoestima en la mujer están seriamente afectados desde orígenes, se rechaza la idea de concebir hembras y parirlas; se reprime más a la mujer pulsiones sexuales y agresivas, mientras que al hombre se le estimulan. Una socia machista menosprecia a la mujer y a la niña que crece, entonces su autoconce autoevaluación, autoaceptación, autorespeto que conforman su autoestima e dañadas."¹⁹ Esto se observa en la asignación de roles específicos, economía, tareas hogar, patrones que culturalmente han sido plasmados en la mujer. De la misma manera pueden introducir cambios a su favor como proceso de crecimiento personal.

1.2.3 VENTAJAS DE LA AUTOESTIMA ALTA:

"Una persona con autoestima alta, vive, comparte e invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión y amor, siente que es importante, tiene confianza en sí misma; tiene certeza en sus decisiones y en que ella misma significa su mejor recurso."

Al apreciar debidamente su propio valer está dispuesta a aquilatar y respetar el valer de los demás.

La autoestima alta no significa un estado de éxito total y constante, es también reconocer las propias limitaciones y debilidades, y sentir orgullo por las propias capacidades y habilidades, incluso las de su pareja-familia.

Existen cualidades muy importantes que pueden observarse en el aspecto de comportamiento de aquellas personas cuya autoestima es positiva y sólida; por ejemplo:

- Se les ve tranquilas y relajadas, su postura es erguida y generalmente no hay señal de tensión en sus caras o en sus miembros. Siempre se toman un descanso, se recuperan y recobran la calma y serenidad."²⁰ Los sentimientos internos deben de ir de la par con este accionar.

¹⁹ Idem. Pág. 150

²⁰ Idem. Pág. 23

"Bien cuidadas: estas personas desprenden una sensación de bienestar y tienen aspecto de estar a gusto con su cuerpo. No se consienten costumbres autodestructivas como: beber, dormir o trabajar demasiado."²¹ En este caso, el exceso de trabajo y la falta de cuidado personal en la mujer, marcan su deterioro e insatisfacción.

"Son enérgicas y resueltas: estas personas están llenas de vida (física y mentalmente) disfrutan el trabajo y están muy motivadas y, a menos que se encuentren en una fase de cambio y transición creativa, siempre conservan su norte y no se les ve a la deriva o estancadas en la rutina.

Abiertas y expresivas: estas personas son directas, expresan lo que sienten y son capaces de controlar sus emociones."²² En el caso de la Mujer, muchas prefieren callar su verdadero sentir, lo proyectan generando un ambiente conflictivo con la pareja o los hijos; batallas conyugales que deterioran la autoestima de todos.

"Positivas y optimistas: las personas positivas y optimistas no suelen quedarse paralizadas por las preocupaciones o el miedo ni pierden el tiempo en lamentaciones. Consideran los errores como útiles experiencias de aprendizaje.

Convenientemente asertivas: Defienden sus derechos y necesidades, no tienen problemas en utilizar estrategias pasivas o agresivas para obtener soluciones justas y sensatas."²³ La mujer en este caso, que es objeto de abuso, maltrato, es poco asertiva, no defiende sus derechos por que los desconoce o porque tiene temor a ser nuevamente agredida, incluso a no ser protegida de estos abusos.

"Autodesarrollo: Estas personas suelen autoanalizarse, no tienen inconveniente en aceptar sus imperfecciones y errores, asimismo sus logros y sus puntos fuertes. Buscan la vía para mejorar su comportamiento y su rendimiento. Aceptan consejos y críticas constructivas. No confundir autoestima elevada con arrogancia."²⁴ En este caso sí existe el deseo de la mujer de querer mejorar como persona. Puede decirse que existe

²¹ *Idem*. Pág. 27

²² *Idem*. Pág. 27

²³ *Idem*. Pág. 27

²⁴ *Idem*. Pág. 28

todavía el tipo de mujer que culturalmente la sociedad ha requerido, pero sólo existe físicamente, no así emocionalmente.

¿Por qué hay personas con mayor autoestima que otras?

"Todas las personas nacen con la misma capacidad para tener una autoestima elevada. Al parecer las semillas de la autoestima comienzan a crecer y desarrollarse tan pronto comenzamos a experimentar que somos individuos. A partir de este momento se inicia un trayecto que se cultiva y refuerza un día y disminuye y se hunde el siguiente.

1.2.4. CIRCULO VICIOSO DE BAJA AUTOESTIMA:

- La persona elabora la creencia negativa de que no vale como ser humano.
- Comienza a experimentar sensaciones físicas de frialdad, tensión y pesadez.
- Elabora pensamientos negativos sobre su persona, por ejemplo: no es atractiva, no merece tener éxito, es tonta.
- Experimenta una sensación de falta de seguridad en sí misma y de pesimismo.
- Experimenta una sensación de falta de confianza en el mundo y en las personas que la rodean.
- Elabora la creencia de que es altamente improbable que consiga lo que desea y necesita.
- Permite que las personas que siente que tienen más fuerza se aprovechan de ella.
- Comienza a sentir rencor hacia las personas que tienen más éxito y capacidad que ella y desea que les vaya mal.
- Comienza a comportarse de forma autopunitiva y autodestructiva, sacrificándose por las demás personas para ganar su estima.
- Se mira al espejo y ve el resultado de abusar continuamente de sí misma y de dejar que los demás abusen de ella.
- Refuerza su creencia de que no vale como persona.

Vuelve a experimentar una y otra vez el círculo vicioso de falta de autoestima.²⁵

En nuestra realidad existe un alto porcentaje de mujeres que llevan consigo estos sentimientos negativos; es importante la sustitución de patrones conductuales adecuados por otros más favorables. Plasmar un proceso de cambio que permita a la mujer superar esos sentimientos de los que psicológicamente aún no ha sido liberada.

2.5. BAJA AUTOESTIMA EN LA ADULTEZ:

* Desgraciadamente, incluso en el caso de haber tenido una infancia emocional privilegiada, la autoestima de la persona aún debe superar duras pruebas de supervivencia en la vida adulta cotidiana moderna. Estas situaciones, entre otras, pueden perjudicar la autoestima de una persona adulta:

Cuando es rechazada o hacen caso omiso de ella, especialmente a las personas que ama, quiere o respeta.

Cuando son humilladas o criticadas injustamente.

Cuando se encuentran en un bus abarrotado de gente y se sienten mal por no poder permitirse viajar en otra forma.

Cuando una persona recibe la visita inesperada de ciertos familiares o amigos y tienen la casa muy desordenada o los niños están en plena rabieta.

Cuando la persona se siente engañada especialmente por alguien en quien confiaba.

Cuando es rechazada para un puesto de trabajo y sí estaba capacitada para desempeñarlo.

Cuando realiza un trabajo aburrido y repetitivo a sabiendas para desarrollar su capacidad.

Estas son algunas de las experiencias más comunes que se conocen, pues habrá muchas; en el caso de las mujeres, que han experimentado amenazas y daños más graves. No se debe olvidar el círculo vicioso que puede iniciarse en cuanto se reciben estos golpes psicológicos a los que adicionalmente puede incluirse el abuso físico y sexual.²⁶ Especialmente a la mujer, que asume roles de esposa y madre y además trabajadora.

"La amplitud del daño causado dependerá de la cantidad total de golpes recibidos; del estado íntimo del sentimiento de valía personal, el cual depende evidentemente, de las experiencias vividas con respecto a la autoestima; tanto en la infancia como en la vida adulta. También depende del poder y la posición que la persona ocupe en cada situación.

Con tantas desventajas como tienen las personas con una autoestima débil para alcanzar el éxito y la felicidad, ¿Quién puede permitirse despreocuparse y esperar pacientemente que el azar o una estrella le traiga buena suerte?²⁷ Por ello es importante trabajar en el crecimiento y desarrollo personal de la mujer, mediante estrategias que por supuesto no deben considerarse una variedad incuestionable, y como único juez y jurado válido: la mujer en sí.

1.2.6 LAS HERIDAS EMOCIONALES:

"Las personas con un bajo nivel de autoestima tienen muchas dificultades para curar sus heridas emocionales, por dos razones fundamentales: primero suelen padecer una cantidad excesiva de decepciones y pérdidas. Como ya hemos visto, sus actitudes negativas y su conducta autodestructivas son responsables de que fracasen una y otra vez en el logro del éxito y la felicidad, incluso cuando tienen todo a su favor.

²⁶ Idem. P. 36

²⁷ Idem. P. 38

En segundo lugar, es probable que sufran un grado excesivo de abuso físico y afectivo simplemente porque son presa fácil de agresores y manipuladores. Y como son incapaces de distinguir las ovejas del lobo, inconscientemente suelen presentarse como víctimas.²⁸

El subconsciente anida una cantidad excesiva de heridas no curadas. Estas heridas emocionales reactivan rápidamente cuando la "sal" de una nueva herida se introduce. Cuando la persona con un nivel bajo de autoestima sufre un dolor claramente desproporcionado con respecto a la herida que lo provocó, suele culparse a sí misma.

Se castigan autoreprochándose. Es evidente que este círculo de comportamiento autodestructivo tendrá por sí mismo un desastroso efecto de choque en cadena en la autoestima de la mujer; es común escucharla decir: "yo soy la estúpida por..." o "yo tengo la culpa por ser tan tonta"; ella misma se coloca en una posición desvalorizante.

"Toda experiencia ha demostrado que la humanidad está más dispuesta a sufrir que a mejorar su situación. Hay más preferencias a dejarse gobernar que hacerse cargo de la propia existencia, sin embargo, es más lógico que sea la misma persona – en este caso la mujer- quien determine cómo va a funcionar su vida y la alegría que ésta le va a proporcionar, pues si bien es cierto, las costumbres saludables se aprenden del mismo modo que las insanas, a través de la práctica.

Una práctica que no se ejerce con libertad. La libertad no implica aislarse de los demás; significa, dejar de ser víctimas de temores, rechazos y manipulaciones. La libertad más que la esclavitud a las circunstancias se convertirá en costumbre interna cuando se ponga en práctica una conducta en la que predomine esa libertad; una persona es tratada del modo que ha enseñado a que la traten.²⁹ Por muchas razones la mujer se acostumbra a ser dirigida, guiada

²⁸ *Idem*, p. 55

²⁹ Dyer Wayne, W., *Evite ser Utilizado*, (España: Grijalbo, S.A., 1980), p. 358

"arriada"; subestima sus capacidades y afianza sus relaciones conyugales mediante la entrega y el sufrimiento extremos (lo que en muchas ocasiones no es valorado) una de las mejores "armas" —según ella— es su amor (un amor que puede no ser amor, sino codependencia), o un mal necesario.

La mujer, inconscientemente, alimenta la conducta machista, contribuye a que la traten, bien o mal, por no accionar o no hacer valer sus derechos básicos (decir no, cuando debe de hacerlo y opinar sin temores). De ella depende que sus espacios se estrechen o se amplíen.

1.3 RELACIONES DE PAREJA

Los aspectos anteriores merecen ser objeto de evaluación y corrección periódica en cada persona, especialmente si se quiere llevar una vida "sana" incluso cuando se ha tomado la decisión de formar una pareja, relación compleja que no es fácil de sobrellevar.

"A la pareja se le considera como un sistema abierto compuesto por el hombre y la mujer, lo que da origen a la familia, la comunidad, grupos sociales, etc. Cada uno de los miembros de la pareja trata de determinar o de definir la naturaleza de la relación que va a mantener.

La relación de pareja está en crisis en el momento actual, la conducta de cada uno es un producto; la interacción que se da es una acción de mutua influencia.³⁰ En nuestra realidad el denominador común de las relaciones de pareja es —supuestamente— el amor. Es cierto que del amor no se tiene una definición correcta, pues la da cada cual según su secta; son pocas las personas que lo practican. En este caso, el amor es confundido muchas veces por sexo, pasión y cuando el deseo se termina, también naufraga la relación, o en el peor de los casos se rompe la

³⁰ Bruno Belloch, Marina, Relaciones de Pareja, (España: Edit. Desclee de Rouwer, 1985). P. 131

relación, lo cual ya se ve tan común. Es en esta fase de desorientación donde las consecuencias emocionales vienen a perjudicar a la pareja, en la mayoría de los casos a la mujer; que ingenuamente ha entregado su "amor" al hombre que cree le responderá "como ella quiere"; el problema se complica más cuando hay hijos, luego vienen las frustraciones, complejos, temores, inseguridad, baja autoestima y estancamiento de metas en la mujer e incluso en el hombre.

Erich Fromm, apoya lo anterior manifestando que "El amor no es un sentimiento fácil para nadie, sea cual fuese el grado de madurez alcanzado. El amor individual no puede lograrse sin la capacidad de amar al prójimo.

Existen cuatro elementos básicos de toda forma de amar: a) el cuidado, que implica bienestar físico; b) la responsabilidad que es un acto voluntario; c) el respeto, que no significa temor y sumisa reverencia, sino ausencia de explotación; d) el conocimiento: la única forma de alcanzar el conocimiento sobre otra persona es mediante el acto de amar; e) de entregarse, de penetrar en la otra persona para descubrirse ambos.³¹

En realidad el amor es un sentimiento sublime, es unidad, es comprensión, es entrega total; es fraguar sentimientos puros que den como resultado sólo cosas bonitas; ahí no encaja el daño, el egoísmo, las desigualdades (desigualdades que obviamente existen pero que se deben respetar mutuamente, en el caso de la pareja).

Una y otra vez los modelos culturales inculcan que la profundidad del amor se puede medir por el dolor que causa, y que aquellos que sufren de verdad, aman de verdad. Hay pocos modelos de personas que se relacionan con su pareja de una manera sana, madura, no manipuladora y no explotadora. Esto puede deberse a la calidad de la interacción emocional entre las relaciones sanas.³² La realidad muestra innumerables ejemplos de relaciones inmaduras e insatisfactorias,

³¹ Fromm, Erich, *El Arte de Amar*, Colombia: Edit. Logos, 1995), P.139

³² Norwood, Robin, *Las Mujeres que aman demasiado*, (Buenos Aires: Edit. Javier Vergara, 1995), P.325

conductas enfermizas, codependientes en la mujer que llegan a ser un "ma necesario" porque se acostumbran a ese modelo de vida.

"Una persona codependiente es aquella que ha permitido que el comportamiento de otra le afecte y que está obsesionada por controlar ese comportamiento. La otra persona puede ser un adulto, un niño, el cónyuge, los padres, los hermanos, los abuelos, un cliente o el mejor amigo o amiga.

El núcleo de la recuperación no reside en la otra persona, sino en sí misma. Los comportamientos y hábitos codependientes son autodestructivos. Cuando tratamos de controlar a las personas y a las cosas que no es asunto nuestro, estamos siendo controlados. Se renuncia a la capacidad de pensar, sentir y actuar en interés propio; muchas veces se eligen palabras inadecuadas para manipular, agradar, controlar, ocultar y mitigar los sentimientos de culpa.

Nuestras palabras reflejan quiénes somos, lo que pensamos, juzgamos, sentimos, valoramos, honramos, lo que amamos y deseamos, lo que esperamos y creemos y a qué nos comprometemos.³³ Los niveles bajos de autoestima en la mujer inclinan a reprimir los sentimientos. Surgen temores en la manifestación real de esos sentimientos; lo que inclina a mentir a callar o lo que es común a la proyección de la agresividad y rebeldía.

"El matrimonio moderno se presenta en forma distinta para el hombre y para la mujer, ambos se necesitan pero no hay un plano de igualdad entre ellos. La misma mujer reconoce que en conjunto, el universo es masculino; los hombres lo han moldeado, regido y aún lo dominan. Todos aquellos que reciben confidencias de mujeres, ya sean médicos, sacerdotes, psicólogos o asistentes sociales, saben que el modo más común en la mujer es la queja.³⁴ Este es un problema cultural en el cual la misma mujer participa (inconscientemente) como educadora de roles sexistas.

³³ Beattie, Melody, *La Codependencia*. (España: Edit. Temas de Hoy, 1990), P.310

³⁴ Beauvoir, Simone de, *El Segundo Sexo*. (Buenos Aires: Edit. Siglo Veinte, 1977), P. 518

4. PROBLEMAS CONYUGALES:

Muchas parejas tienen serios problemas de funcionamiento porque uno o ambos miembros se comportan siguiendo modelos agresivos o pasivos que provocan en el otro respuestas inadecuadas dando lugar al consiguiente desajuste personal y emocional de uno o ambos. Aquí es importante hacer énfasis en el factor de comunicación. "Desde muy temprana edad se anima a la mujer a expresar sus sentimientos, así como a ser sensible a los de los demás y a las claves sociales en general. Por otra parte a los varones se les dice que "no es de hombres" hacerlo. Esto hace caer en incompatibilidades a la pareja. Cuando existe falta de comunicación, es más frecuente que sea la mujer quien se sienta más incómoda.

Las diferencias de poder también originan problemas en la relación conyugal. En gran medida la fuente común de los problemas en las relaciones tiene que ver con la distribución del poder. Aspectos específicos como: Quien tiene "la última palabra" en una discusión, tiene sus raíces en un intento por obtener el control o el poder.

La razón que se encuentra por la que muchas parejas crean una tormenta por asuntos insignificantes, es que esa insignificancia simboliza en manos de quién está el poder y cuál miembro de la pareja está bajo el control del otro. El poder o el control debe incluir un patrón de dar y tomar en forma igualitaria. En una buena relación existe un equilibrio ideal del poder, pero lamentablemente este ideal no siempre se percibe y ninguna de las partes está contenta con la desigualdad de poder. El cónyuge que no tiene autoridad y que carece de privilegios se siente engañado y resentido y, consciente o inconscientemente busca formas de "empatar el marcador"; esto se ve en los cónyuges dependientes pero exigentes.³⁵ En el caso de la mujer, una de las situaciones que le generan malestar es la demasiada

³⁵ Duncan, Barri Dr. Y Joseph R. Mejore su vida conyugal aunque su pareja se oponga. (México: Edit. Edamex, 1995), P. 60

responsabilidad, de tener que soportar una desproporcionada carga. En una relación con disparidad de poder nadie gana, pero la lucha por el poder existe en casi todas las niñas en las relaciones. "En todos los conflictos relacionados con el poder es importante encontrar vías de escape del conflicto, para evitar que la relación se siga lesionando.

Otro factor importante que se da en la relación conyugal son los problemas sexuales. Evidentemente la intimidad sexual es un componente importante de cualquier relación amorosa. Es natural que cualquier faceta de una relación que reciba tal importancia está destinada a ser la fuente de muchos problemas. Los aspectos claves de la vida sexual de una pareja tienen poco que ver con lo que sucede en la cama. La calidad y la cantidad de comunicación, el respeto mutuo y los sentimientos de seguridad emocional, así como la confianza tiene un impacto mucho mayor en los niveles de intimidad sexual.

Los hombres y las mujeres por igual colocan a las cuestiones sexuales en la parte más alta de la lista de factores que determinan la autoestima. Las discusiones francas respecto al sexo son difíciles para la mayoría de las parejas; este silencio inhibe la solución de los problemas y permiten que aumenten las dificultades. El efecto global de estos factores es dar a los asuntos sexuales demasiado poder y muy poco significado.³⁶ El deterioro en las relaciones sexuales conduce a la desintegración de muchas parejas; y en la mayoría de los casos es la mujer quien sale afectada, especialmente en lo emocional: por la pérdida del afecto de su pareja, no sentirse querida y por la frustración de quedarse sola.

La comunicación juega un papel importante en toda relación. "La comunicación es uno de los pilares básicos en los que se apoya la relación de pareja y por lo tanto, donde claramente se ponen de manifiesto los comportamientos asertivos y no asertivos.

³⁶ Idem. Pág. 62

La asertividad consiste en contar con una sólida capacidad de autoafirmación, que no sólo ayuda a ser más positivos y directos al solicitar la satisfacción de necesidades, sino que también desempeña una función muy valiosa de protección a la propia valía y de la confianza en sí mismas.

La asertividad va dirigida a aspirar y pedir lo que se desea, sabiendo que es posible que no se tenga éxito.

La educación tradicional ha enseñado a ser poco asertivos. Muchas personas desconocen por completo cómo manifestar correctamente sus sentimientos, enfados, peticiones, elogios, al otro miembro de la pareja. Un error típico y básico de las parejas es pretender que el otro "adivine" qué nos falta, qué esperamos de él. Hay que comunicar a la otra persona deseos, peticiones, demandas de cariño y hacerlo de forma que lo comprenda y no esperando que lo "sobrentienda" con gestos y muecas de disgusto.³⁷ Algunas mujeres manifiestan sus sentimientos de forma "agresiva"; otras, suelen callar y obedecer aunque no les guste; mientras otras desplazan su ira, enojo, desacuerdos, hacia sus hijos o su ambiente.

Cuando la pareja se constituye y comienza la vida en común todo se ve bonito. Se cree que por el "gran amor" que se tienen (aparentemente) sus vidas están realizadas; sin embargo, cada uno lleva su propia música y la hace sonar no importa su ritmo. Es decir, cada uno tiene su propia personalidad (forma de ser, carácter, actitudes, costumbres, etc.). Uno toca salsa y el otro cha cha cha, y se vuelve aquello un merengue. Cuando no compatibilizan la personalidad de uno con la otra, se dan cuenta de que la "cosa" no era tan bonita como se lo imaginaban, luego vienen los conflictos.

Se sabe que hay parejas que más bien merecen llamarse disparejas, su vida de relación y trato no va. Es un disparate que marca la convivencia con insatisfacción, la unión irresponsable o transitoria, y cuyas consecuencias afectan

³⁷ Castanyer, Olga. La Asertividad: Expresión de una buena Autoestima. (España: Edit. Desclee de Brouwer, 1996), P.154

grandemente a los hijos e hijas. Con la llegada de ellos las responsabilidades son mayores y la pareja llega a convertirse en víctima de situaciones sociales y económicas que exigen una salida y, que se requiere de una buena autoestima para que, protegiéndose una al otro puedan buscar alternativas viables y satisfactorias.

El problema está en que no todas las parejas enfrentan esta situación con madurez; y más aún, no asumen sus responsabilidades. Pareciera que no quieren asimilar ni darle seriedad al grupo que están formando, y en muchos casos ya tienen sus años de estarlo intentando.

Necesitan aprender a preguntarse y darse respuestas claras acerca de las necesidades de la una y del otro. Se necesita averiguar acerca de lo que han aprendido sobre cómo ser y vivir en pareja, cuáles son sus principales derechos y obligaciones, cómo se distribuyen las tareas domésticas comunes, cómo todo esto fomenta la autoestima o por el contrario la desanima. En este caso, la mujer cubre dobles y hasta triples jornadas de trabajo (lo que hace fuera del hogar y dentro del mismo), situaciones en las que el hombre no participa y asume como normales para la mujer, a sabiendas que en un hogar todos comen, todos se visten, todos hacen uso de la casa, todos se levantan con mal aliento y, por lo tanto las obligaciones deberían de distribuirse en forma equitativa. Con estos modelos de ser persona, mujer y hombre pasan a formar pareja y familia: él por un lado dice: "en mi casa mando yo" "tú haces lo que yo digo" "por algo traigo el dinero a la casa" —creen que su deber con la familia está cumplido— Ellas dicen: "creen que por traer el dinero a la casa les da el derecho a gritar y a exigir comida a la hora que sea" "a golpear a su mujer y a sus hijos (as)".

Son muchas las mujeres que viven actos de violencia, sólo por ser mujeres. El maltrato hacia la mujer es toda acción o conducta que vaya en contra de ellas y que les causa daño ya sea físico, emocional y/o sexual.

La mujer es objeto de golpes, amenazas, humillaciones, insultos, gritos y abusos deshonestos. Este tipo de violencia daña su autoestima incluso la hacen

sentirse culpable. Toda mujer sin importar su situación, tiene derecho a una vida digna y a luchar por su felicidad, tranquilidad y libertad, a practicar un deporte, a compartir con sus amigas, a estudiar, a recibir amor y respeto.³⁸ Este es un problema de carácter social, se da en todos los ámbitos. También existe la influencia de factores culturales; es decir, que se ha venido aceptando los grados de violencia contra la mujer como "natural" o "normal" lo cual es un obstáculo que ella ha tenido en el transcurso de su vida, y el mismo se afianza por la poca sensibilización por parte de las autoridades para atender estos casos. No hay una tradición de respeto hacia las leyes. El maltrato psicológico, físico y/o sexual deteriora la autoestima de la mujer, le provoca sentimientos de inseguridad, inferioridad y desvalorización.

Un punto básico de la insatisfacción de la pareja lo constituye la falta de apoyo mutuo; cómo cooperar en ese apoyo sin regañar, cómo pedirlo sin sentir humillación. Estas preguntas se traducen en los deberes y derechos de cada uno.

Cuando las personas no tienen muy fortalecida su autoestima, les suceden situaciones bien desagradables. En el caso de la mujer, muchas "aguantan calladas", "esta es la suerte que me tocó". No se permiten ver más allá nuevas posibilidades de una mejor vida; y entonces hablaríamos de determinismo.

"Los problemas conyugales tienen significativa influencia mutua entre los cónyuges, especialmente en los trastornos de personalidad por dependencia y sumisión en la mujer, los cuales son objeto de atención clínica. Por ejemplo: se puede observar dificultades en el contacto con sus semejantes, pasividad, falta de iniciativa e incapacidad para defenderse, sentimientos de inferioridad y no valía, dependencia y propensión a "seguir siendo pequeña", falta de interés por el futuro, agresividad hacia el cónyuge, actitud escrupulosa y ansiosa, no saber cómo actuar con sus hijos. Se dan otras actitudes como: perfeccionismo: es decir, encuentran en determinados rituales una manera de resolver la forma de relación afectiva con

³⁸ Aguilar, Yolanda, y Gisela F., Ciclo de Violencia contra la Mujer. Procuraduría de los Derechos Humanos, Defensoría de la Mujer. (Guatemala, 1997), P.18

sus hijos(as). Se van a observar mujeres asépticas, hiperordenadas, que quieren a sus hijos a través de las reglas rígidas que las tranquilizan. Algunas mujeres no aceptan el alumbramiento o se decepcionan por la llegada de un hijo que no es del sexo esperado.³⁹ De esta manera los patrones de crianza seguirán afianzándose y reproduciéndose, incluso por la misma mujer, que apoya con su conducta dependiente y sumisa estas situaciones. Ella misma se siente mal e inútil cuando da a luz a una niña. Su conducta es un campo de cultivo del machismo y del deterioro de su estima.

"Cuando los problemas conyugales son significativos requieren de apoyo clínico. Las categorías V.61.10 y Z.63.0 del DSMIII-R y su relación con el DSM-IV respectivamente, se pueden encontrar, el primero: en los códigos V, Axis IV; el segundo: en los Ejes I y IV como estresores psicosociales. Deben utilizarse cuando el objeto de atención clínica es un patrón de interacción entre los cónyuges o compañeros, caracterizados por una comunicación negativa (por ejemplo: críticas), una comunicación distorsionada (expectativas poco realistas) o una ausencia de comunicación (aislamiento que está asociado a un deterioro clínicamente significativo de la actividad individual o familiar o, a la aparición de síntomas en cada uno o ambos cónyuges."⁴⁰ Tanto el hombre como la mujer son entes complejos (persé) y más aún por la influencia de factores socio-culturales que en determinadas situaciones de la vida delegan en la mujer un rol pasivo y en el hombre otro más activo, colocándola a ella en desventaja y por ende distorsionando la relación, la comunicación entre ambos; en el caso de la mujer, la aparición de síntomas depresógenos o neuróticos. Un alto porcentaje de mujeres demandan de esta atención.

³⁹ Aizuriaguerra, J. De, Manual de Psiquiatría Infantil, (Barcelona-México: Edit. Masson, 1983), P. 772

⁴⁰ Pichot, Pierre y otros, Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM.III-R y DSM-IV, (Barcelona, España: Edit. Masson, 1988 y 1997), P. 433 y 697 respectivamente

1.5 LA MUJER

1.5.1 ENFOQUE HISTÓRICO DE LA MUJER:

Respecto al sometimiento y dependencia de la mujer hacia el hombre, proyectado por medio de la relación de pareja, mediante una serie de problemas conyugales citados anteriormente, es importante hacer notar la influencia cultural subyacente.

“Desde la antigüedad clásica las mujeres eran económicamente iguales a los hombres y además muy respetadas. La madre era el centro del hogar y la herencia de las familias se mantenía en la casa materna. Las ideas religiosas reflejaban la posición social de la mujer.

¿Por qué cambió la situación de igualdad entre el hombre y la mujer?.

Cuando el ganado comenzó a multiplicarse más rápidamente que los seres humanos, hizo falta más gente para su cuidado. Mediante la fuerza, algunos hombres hicieron esclavos a sus enemigos y los pusieron a trabajar.

El trabajo es lo que ha creado casa, comida, herramientas y todos los objetos que conocemos. El trabajo de los seres humanos es lo que produce las riquezas materiales; por eso los hombres que tenían esclavos comenzaron a hacerse más ricos.

Por medio de la violencia se separaron de sus hermanos hombres y mujeres. Así apareció la propiedad privada y el acaparamiento de las riquezas; así comenzó la explotación de un ser humano sobre otro.

Los dueños de esclavos no podían estar seguros de quiénes eran sus hijos para dejarles sus riquezas como herencia; por eso tomaron a las mujeres como prisioneras y las obligaron a trabajar encerradas en la casas sin que pudieran ver a otros hombres y así asegurarse la paternidad de sus hijos.

Estos también exigieron a las mujeres virginidad y fidelidad, lo cual no se exigía a los hombres.

Las mujeres perdieron el derecho a la herencia y a ser independiente económicamente, el voto a la libertad sexual, así como el control sobre su reproducción.

Desde la aparición de la propiedad privada y la explotación de un ser humano por otro, la mujer ha sido discriminada en la sociedad; aunque a ella se le deba crear como base de subsistencia la agricultura y la domesticación de animales, y se las primeras en desarrollar el trabajo, creando así los cimientos de una sociedad familiar.

Es así como la mujer fue relegada en su condición de madre, a reproducir fuerza de trabajo como su función prioritaria. Irónicamente, su maternidad, que fue impulso determinante para el desarrollo de la organización social, se transforma en el motivo de su opresión.⁴¹ Por la misma antigüedad de su opresión, la mujer aún no ha podido superar esta situación, se observa una minusvalía psicológica que ha sido condicionada en ella en el correr del tiempo.

"En el siglo XIX la denominación masculina hacia la mujer, sencillamente cobra nueva forma y no finaliza. Esa nueva forma es el paternalismo; esta dominación queda mitigada por las obligaciones mutuas y los deberes recíprocos. Los dominados cambian sumisión por protección, trabajo no remunerado por manutención. Allí donde existe la familia patriarcal, hay un patriarcado en proceso continuo de reaparición.

Las mujeres han sido quienes tradicionalmente han gestado y parido y, como ellas son las que se han ocupado de la crianza de los niños, básicamente por la posibilidad de amamantarlos, esto ha supuesto menor movilidad y la necesidad de permanecer en la casa; entonces la asociación de la maternidad con las tareas domésticas aparecen como "natural". No se niega dicha asociación ni las poderosas

⁴¹ Bailey, Gladys. Sexo Género-Género Étnia. (Guatemala: Impresos Garve, S.A., 1992). P. 350

razones que la hicieron inevitablemente en un momento histórico, pero no se acepta como "natural" el que la mujer ocupe roles exclusivos.

Ya no se puede aceptar que las mujeres sean por "naturaleza" (por su anatomía, su sexo) lo que la cultura designa como "femeninas" pasivas, vulnerables. Las llamadas características "femeninas" (valores, deseos, comportamientos) se asumen mediante un complejo proceso individual y social: el proceso de adquisición de género (conjunto de conductas atribuidas a los varones y a las mujeres).

La adquisición de género conlleva el aprendizaje de unas normas que informan a las personas de lo obligado, lo permitido y lo prohibido; normas que se transmiten a través de las instituciones sociales, principalmente: la familia, la iglesia, la educación y el trabajo, mediante el proceso de socialización.

El resultado de lo anterior es una sociedad dividida en masculino y femenino, donde lo femenino se encuentra en desventaja social, económica, política e individual. El género femenino comparte cierto tipo de opresión y explotación que se convierte en la base de la unidad y solidaridad entre las mujeres.⁴² En Guatemala el deterioro social de la mujer es visible desde hace muchos años, la mayoría de quejas ante profesionales giran alrededor de las relaciones conflictivas entre las parejas. La mujer proyecta insatisfacciones en su diario vivir.

1.5.2 CULTURA DE LA MUJER:

"La cultura de la mujer es la base en la que las mujeres apoyan su resistencia a la dominación patriarcal y reivindicación de una igualdad y de una conciencia de hermandad.

Es importante entender que la cultura de la mujer no es una subcultura. Las mujeres viven su existencia social dentro de la cultura en general.

⁴² Rivas, Olga, Enfoque de Género, Coordinadora General GRUPEPROMEFAM (Guatemala, 1994), p.31

Sobre la base de la cultura de la mujer surgen los movimientos feministas cuyo objetivo es mejorar su condición, desarrollar un sentido de hermandad y proyectar un futuro alternativo; decidir con libertad las restricciones opresivas que impone el sexo, por ejemplo: autodeterminación y autonomía, libertad de las restricciones biológicas y sociales; libertad para decidir el papel social que se quiere. Autonomía para obtener un estatus propio y no el de haber nacido en o estar casada con; significa independencia económica, libertad para escoger el estilo de vida, y las inclinaciones sexuales.⁴³ En nuestra realidad, las decisiones a nivel de pareja las toma, en la mayoría de los casos, el hombre; la mujer condesciende por temor a las discrepancias, a los enojos, el poder del hombre se antepone; la mujer danza al son que le toquen, le cuesta adoptar una actitud protagonista.

1.5.3 LA MUJER Y LA EDUCACIÓN:

"Las consecuencias de las diferencias de género en la educación se pueden medir de diferentes formas:

- a) El grado de participación de la niña guatemalteca en el sistema de educación nacional, en sus tres niveles: preprimario, primario y básicos, con indicadores de deserción escolar y repitencia.
- b) Los mecanismos usados por el sistema para transmitir los valores, las creencias, las ideas; cómo esto tiene serias consecuencias en la forma de comportamiento posterior de cada género, las profesiones que eligen y cómo esto va a determinar su lugar en la comunidad. A través de esos mecanismos o procedimientos se educa o socializa a los niños y niñas con ciertos valores que van en cierta manera a ser los que determinen su forma de pensar y actuar en la sociedad.

⁴³ *Idem*. P. 31

Lo primero que nos señala la desventaja de la mujer es que en Guatemala, el 50% de las mujeres son analfabetas y que si se compara con la mujer indígena de las áreas rurales este porcentaje llega al 80% y hasta el 90%. Se tiene las tasas más grandes de analfabetismo de toda América Latina y Centro América con la sola diferencia de Haití. Tenemos entonces que su falta de acceso a la educación en principio la coloca en una posición de inferioridad.

Los estudios han demostrado que en los libros y materiales escolares, (principales vehículos de transmisión del conocimiento y la educación), los contenidos están influenciados por los estereotipos sexistas (son valores que transmiten mensajes que colocan a la mujer y/o la niña con menos capacidades, en actitudes y posiciones de inferioridad). Esto hace pensar a la niña en que realmente es inferior y que su trabajo en la sociedad no es importante.

Se desvaloriza el trabajo y las profesiones femeninas a través de considerarla de menor importancia para el desarrollo social, mientras que las masculinas tienen mayor estatus social y remuneración económica.⁴⁴ La mujer misma, en su calidad de maestra apoya repitiendo estos estereotipos que le restan ventajas y, el hombre mismo en su calidad de pareja refuerza estas barreras imponiéndose para que la mujer no descuide el área del hogar. Para la mujer es muy compleja esta situación ya que ella fragua dentro de sus esquemas mentales actitudes que le impiden desarrollarse.

"Tan sólo en este siglo, una pequeña minoría de mujeres —todavía una ínfima minoría, si lo consideramos dentro de una escala global— ha podido obtener al fin las precondiciones para un acceso y una igualdad en la educación. Todas las filosofías y sistemas de pensamiento en que la mujer ha sido educada han ignorado o marginado a las mismas."⁴⁵ El "sistema" social no brinda el apoyo necesario para la mujer (ni para la niña: se gana una bolsa de estudios y se la están dando después

⁴⁴ Rodríguez I. Alicia. *La Mujer y los Derechos Humanos*. Procuraduría de los Derechos Humanos, (Guatemala, 1993), P.22

⁴⁵ *Idem*, P.19

de tiempo, más bien se la están reintegrando); no hay cambios positivos que culturalmente vayan quedando plasmados mediante la educación. Incluso, al mismo hombre no le interesa que se den estos cambios; a muchos no les convienen que la mujer se informe o actúe diferente (los prefieren ingenuas) porque esto implicaría que ella haga valer sus derechos, a que comunique su sentir; en este caso, le estrecharía sus espacios a él, le reducirían sus "privilegios" a los cuales está acostumbrado y por lo mismo, desencadenaría conflictos en la relación.

1.5.4 MUJER Y ECONOMIA

"Las actitudes que la mujer desarrolla en la economía son producto de varias cosas:

- a) La división por género del trabajo.
- b) Las limitaciones impuestas al ingreso de la mujer al sistema de educación y capacitación.
- c) Los valores transmitidos por la educación que como vimos limita a ciertas profesiones o áreas de trabajo a la mujer y al hombre.

Pese a las limitaciones impuestas al desarrollo de la mujer, sus aportes al proceso de desarrollo económico son muy importantes para la sociedad. Sin embargo, no hay correspondencia entre sus aportes al desarrollo y, su desarrollo individual y social; y es precisamente eso lo que constituye una violación a sus derechos.

El trabajo de la mujer desde la unidad familiar (hogar) es una de sus grandes contribuciones para la sociedad, ya que gracias a su trabajo se garantizan las condiciones materiales para la reproducción de la especie humana; y por lo tanto, la fuerza laboral que la sociedad necesita para el trabajo de producción.⁴⁶ La mujer desarrolla varias actividades simultáneamente; un recargo que va en menoscabo de

⁴⁶ Idem. P. 14

su salud. Cuando trabaja por un sueldo no se le conceden las prestaciones de seguridad, higiene y económicas de todo trabajador. Lo anterior contribuye al deterioro de su autoestima.

1.5.5 LA MUJER Y LA SALUD

"La salud y la mujer tienen entre otros aspectos, dos muy importantes para su desarrollo: a) La forma de cómo la sociedad ve o percibe su trabajo y/o actividades, su posición y por eso, cómo atiende lo que considera sus expectativas, necesidades y derechos; y b) cómo el sistema de salud atiende lo que considera sus necesidades o requerimientos inmediatos; esto en consideración a sí misma, a su imagen, posición y actividades.

La mujer desarrolla actividades en las que sufre desgaste o pérdida importante de energías.

La forma como se percibe y valora la imagen de la mujer, como la de un ser frágil, menuda, débil, emotiva, que trabaja poco, va en contra partida con la imagen masculina: fuerte, racional, agresivo y con una fuerte carga laboral. Son estas condiciones en las que se determinan las necesidades de nutrición, desarrollo y salud de la mujer y el hombre.

La distribución de alimentos está determinada entre otras por las consideraciones anteriores, y la mujer convencida de estos supuestos, distribuye los alimentos desbalanceadamente a favor de los miembros varones de la familia; mientras que la madre, abuela e hijas, han de conformarse con una dieta pobre en contenido proteínico y de menor cantidad.⁴⁷ Esto influye en el crecimiento y en el desarrollo de la niña y la mujer guatemalteca y contribuye en forma indirecta en sus tasas de enfermedad y mortalidad.

⁴⁷ Idem. P. 15

"Se ha comprobado en los estudios sobre la salud de la mujer, que la falta de una buena nutrición tiene una conexión directa o indirecta en la determinación de las causas de morbilidad y mortalidad femenina.

Las concepciones de género tienen su influencia en los servicios de salud para la mujer, debido a que el sistema limita su atención sólo a las necesidades derivadas del funcionamiento de su aparato reproductor y su actividad de madre.

Las tasas de enfermedad femenina, contrariamente a lo que se ha creído, son mayores que la masculina: 53% versus 47%, y se sabe que las principales causas de consulta femenina identificadas a nivel nacional son de carácter obstétricas.

El estudio de la situación social de la mujer se hace cada vez más necesario como insumo importante para orientar las políticas del país, tendientes a consolidar los niveles aceptables del desarrollo humano. Hablar de una perspectiva de género dentro de los programas de salud, es tener presente la desigualdad con que hombres y mujeres viven.⁴⁸ Es importante que la salud de la mujer sea enfocada desde una perspectiva amplia, no limitarla a la reproducción humana y a la esfera del hogar como aún se concibe, incluso por la misma mujer.

1.5.6 MUJER Y PARTICIPACIÓN POLÍTICO-SOCIAL

"La participación político-social de la mujer guatemalteca en la dirección de las instituciones es poco representativa. Debido a los valores de género en los que se ha educado, la mujer ve limitada su participación doblemente por: la autolimitación, por considerar que la política entra en una esfera (pública) que no es de su competencia, y porque las instancias de poder no la potencian; por el contrario, limitan su acceso a la dirección política. Sin embargo, si buscamos en la forma no tradicional de participación política-social, allí sí encontraremos a la mujer

⁴⁸ Revista Agora Médica, Mujer y Salud, Vol. I, (Guatemala, 1995), P. 30

participando masivamente debido a que en estos espacios la participación no es considerada como política.⁴⁹ En Guatemala es mínimo el porcentaje de mujeres que ocupan puestos importantes.

1.5.7 LA MUJER Y EL DERECHO:

"Es en el ámbito del derecho donde se podría decir que la mujer ha alcanzado mayores avances, en el proceso de equilibrar sus derechos, tanto a nivel internacional como en los diferentes espacios nacionales. Sin embargo, en el caso guatemalteco, a través de la Comisión Revisora de Leyes y los anteproyectos de reforma a las diversas leyes guatemaltecas continúan siendo discriminatorias hacia a mujer.

La Comisión Revisora de Leyes ha presentado para su consideración al Congreso de la República, más de siete proyectos de reforma a diferentes códigos y leyes guatemaltecas; y dos nuevos proyectos de leyes que promueven igualdad de la mujer. Ello ha hecho evidente que aún en este campo tan trabajado por el movimiento feminista, se continúa en condiciones de desigualdad.

Así mismo existe un total desconocimiento por parte de la mujer de sus derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales; esto debido a la escasa difusión que de los mismos se han hecho y por otro, porque si los conocen tienen temor a ejercerlos, por intimidación y agresión de la que son objeto.

La violación de los Derechos Humanos de la mujer se produce desde diversas fuentes: instituciones sociales como la familia, instituciones políticas del Estado y las organizaciones políticas de la sociedad civil (movimientos estudiantiles, partidos políticos, movimientos profesionales y sindicales, etc.). Estas desigualdades deben ser resueltas por el Estado y la sociedad en su conjunto.⁵⁰ En el caso de la mujer con problemas conyugales, el desconocer sus derechos contribuye a que ella

⁴⁹ Idem. P. 24

⁵⁰ Idem. P. 24

no propicie cambios que la beneficien. Aún dentro del poco porcentaje de mujeres que conocen sus derechos, existen otras que por temor de no ser apoyadas, incluso a ser agredidas por su pareja, no hacen valer esos derechos.

1.5.8 SALUD MENTAL DE LA MUJER

"Dentro de los parámetros de salud mental de las personas están: tener identidad propia, tener integración entre el pensar, sentir y actuar, gozar de buena autoestima y de ser independientes. En si el término salud mental se refiere a completo bienestar físico y psíquico de la persona. Muchos de estos parámetros no se conciben para la mujer, a las "buenas" mujeres se les enseña a ser frías y "las malas mujeres" sí tienen permiso de ejercer su sexualidad, pero no participar en los otros roles asignados al género "femenino".

El sistema hace a la mujer solitaria, amargada, con falta de credibilidad. Anualmente una de cada cinco mujeres toman tranquilizantes en un momento de su vida. Uno de los factores depresógenos fundamentales en ellas es que no tiene permiso para expresar su hostilidad y la vuelcan hacia ellas mismas. Muchas veces el nacimiento de los hijos reduce la tasa de suicidios en ellas; sin embargo, el tener tres hijos o más las vuelve más susceptibles de perder su salud mental.⁵¹ Porque la crianza tensiona y se asume como una responsabilidad exclusiva de la mujer, esto se le suma el deterioro físico que representa la reproducción de muchos niños que a la larga la hace verse mayor en relación a la edad que realmente tiene.

"Durante muchas generaciones la disculpa y la falta de poder ha caracterizado la vida femenina. Lo que las mujeres necesitan es determinar el curso de su propia vida sin disculparse por ello; de tomar decisiones. Las percepciones históricas en relación a la mujer son antiguas y desgastadas; aún así las mujeres modernas siguen sin liberarse de ellas.⁵² La mujer se castiga culpándose de lo que

⁵¹ Morales M. Ana C., *La Salud Mental en la Mujer*. Procuraduría de los Derechos Humanos, (Guatemala, 1996), P. 18.

⁵² Phelps, Stanton y N. A., *La Mujer segura de sí misma*. (Buenos Aires: Edit. Javier Vergara, 1993). P. 383.

le sucede. Un ejemplo claro de baja autoestima es oírlos decir: "yo soy la estúpida por..." o "me lo merezco por tonta". Se autoagreden y no le buscan una salida viable a sus problemas.

1.5.9 MUJER E IDENTIDAD:

"La identidad es algo que todo ser humano tiene, es la imagen y el concepto que se tiene de sí misma. Podría decirse que es la respuesta a la pregunta: ¿Quién soy yo? Cada persona tiene una imagen consciente e inconsciente de sí misma: de sus cualidades, de su forma de ser, de sus capacidades. La identidad es algo que se construye; no se nace con ella sino que se va haciendo a lo largo de los años. Cada persona va construyendo esa imagen de sí misma, pero no lo hace sola, sino que lo hace con los otros (familia, grupo, comunidad). La persona se va construyendo en un ambiente comunitario y familiar, y la identidad es el resultado de esa construcción.

La identidad tiene dos partes: una individual (vida y características individuales: sexo, carácter, gustos...) y la identidad social: se pertenece a uno o varios grupos. La identidad ayuda a mantener la seguridad emocional.⁵³ Como proceso de reconstrucción de la identidad en la mujer, es importante crear espacios que respondan a los condicionamientos que le generan baja autoestima, y además constituyan frente de lucha para el cambio personal. De no ser así seguirán reproduciendo los elementos nocivos que la marginan y deterioran su autoestima; por ejemplo: sus complejos de inferioridad, inseguridad, dependencia, etc.

1.5.10 COMPLEJOS DE INFERIORIDAD EN LA MUJER:

"Antes de llegar al mundo la mujer queda inferiorizada, inconscientemente en opinión de sus padres, que hubieran preferido mejor un niño. Culturalmente se

⁵³ Idem. P. 101

alimenta mejor a la madre que amamanta un varón que, a la que lo hace con una niña, se le felicita o no, según sea el sexo del hijo o hija.

La mujer nace en una atmósfera de menosprecio y no lo puede dejar notar por muy tierna que sea su edad.⁵⁴ Aun Freud, plantea el complejo de castración en términos sexistas al referirse que "la niña experimenta envidia del pene, el símbolo fálico que implica poder."⁵⁵

Casi todas las civilizaciones antiguas consideraban a la mujer como un ser inferior; la carga ideológica religiosa es "fuerte". Existe una influencia religiosa que continúa colocando en desventaja a la mujer. En nuestra realidad no se practica lo que realmente desea Dios para nosotras y vosotros. Sabiamente la Biblia dice: "Mujeres estén sujetas a sus propios maridos, como al Señor; porque el marido es cabeza de la mujer, así como Cristo es cabeza de la iglesia. Así que como la iglesia está sujeta a Cristo, así también las mujeres lo estén a sus maridos en todo". — Pero también dice: "Maridos amad a vuestras mujeres, así como Cristo amó a la iglesia y se entregó a sí mismo por ella. Así también los maridos deben amar a sus mujeres como a sus mismos cuerpos. El que ama a su mujer a sí mismo se ama. En el Señor, ni el varón es sin la mujer, ni la mujer sin el varón; porque así como la mujer procede del varón, también el varón nace de la mujer, pero todo procede de Dios."⁵⁶ Estén sujetas significa: tener el apoyo del hombre. Por otro lado, en el aspecto biológico, numerosos autores en relación a la inferioridad física de la mujer, se fijan en los hechos obvios como: "las proporciones antropométricas que son inferiores a las del varón."⁵⁷ Esto en cuestión de volumen y forma.

A manera de reflexión diría que: aunque los padres de familia contribuyen a que la mujer mantenga ese sentimiento de inferioridad en relación al hombre, no se

⁵⁴ Brachfeld, Oliver. Los Complejos de Inferioridad de la Mujer. Barcelona: Edit. Horta, 1949), P. 250

⁵⁵ Citado por Oliver Brachfeld, Op. Cit. P.250

⁵⁶ De Reina, Casiodoro. La Santa Biblia. Rev. Por Cipriano de Valera. (México: Sociedades Bíblicas Unidas, 1960). Corintios 11 y Efesios 5. P. 1086

⁵⁷ Idem. P. 250

es puede culpar, ya que ellos también han introyectado ese legado cultural. Y si la iglesia contribuye a que la mujer se ubique en una actitud de obediencia y sumisión ante su pareja, podría decirse que los escritos bíblicos han sido tergiversados y manipulados por la sociedad en favor de una cultura machista; la palabra de Dios es firme, indica que ambos cónyuges deben practicar el amor mutuo y verdadero en un plano de igualdad, obediencia, respeto y humildad. Una de las personas que apoya la igualdad de la mujer en relación al hombre es por ejemplo, el Papa Juan Pablo II, quien en uno de sus discursos por televisión dijo: "La maternidad y la responsabilidad del hogar para la mujer, no es un obstáculo para su libertad y su desarrollo".

1.6 TERAPIA

Las técnicas terapéuticas para la orientación, apoyo y tratamiento de esta población son: Terapia de Grupo, Terapia de Apoyo, Terapia Conductual y Logoterapia. Como se puede observar es un enfoque ecléctico con técnicas orientadas psicoanalíticamente, para el abordaje adecuado de los problemas y por los diferentes tipos de personalidad de las participantes.

1.6.1 TERAPIA DE GRUPO:

CONCEPTO:

"La terapia constituye un tratamiento apropiado de la mente y/o de las emociones de una persona, después de constatar por observación directa que la persona piensa, siente o actúa de un modo suficientemente poco deseable para merecer el tratamiento."

La comunicación verbal entre paciente y terapeuta o más personas pueden tener efectos benéficos sobre el pensamiento, los sentimientos o los actos de estas

personas. Lo que se busca es inducir un comportamiento deseable, aceptable y favorable.

MODALIDADES:

El proceso terapéutico puede darse con una o varias personas (pacientes) con cierta percepción de problemas vitales descuidados. Puede ser aplicado por una o más personas (terapeutas), con capacidad de ayudar a reducir los problemas; tanto paciente como terapeuta deben tener consideraciones positivas mutuas, comprensión y empatía de terapeuta a paciente. El o la terapeuta debe dar información exacta al paciente para que éste considere las realidades de su ambiente.

EFFECTOS:

La finalidad de la terapia de grupo es reducir los problemas o perturbaciones y alentar una conducta más deseable, así como ayudar a las personas, en este caso que la mujer alcance mejores niveles de autoestima. Con la terapia de grupo se puede hacer cambios en el pensar y actuar de las personas, en función de una mejor calidad de vida, mediante el desarrollo de comportamientos positivos.

APLICACIÓN:

En psicoterapia se facilita a los o las pacientes un número gradualmente de tareas, en forma creciente, las cuales realizará entre las sesiones de terapia aplicando la nueva información sobre sí mismos (as) y lo que le rodea; además de pasar por un proceso gradual para que aprendan a independizarse del o la terapeuta. La persona a cargo de la terapia deberá poseer características de personalidad tales como: objetividad, inteligencia, empatía, estabilidad emocional y flexibilidad.⁴⁸ E

⁴⁸ Harper, Robert A., 36 Sistemas de Psicoanálisis y Psicoterapia. (México: Harero Hinos, 1966), P. 182

este caso, el compromiso de cambio por parte de la mujer, un accionar diferente y progresivo en su diario vivir.

GRUPOS DE AUTOAYUDA

Los grupos de autoayuda son propuestas que facilitan a las personas socializar sus experiencias. Estos grupos están orientados a personas en situación de emergencia psicosocial. El grupo se convierte en un espacio real donde las personas reconocerán sus problemas y buscarán soluciones a los mismos mediante la reflexión y el apoyo mutuo.

"El grupo es un proceso de ayuda, da la oportunidad de cuestionamiento profundo, así como plantear una serie de desafíos que la persona debe afrontar y superar; facilita la toma de conciencia de los conflictos y experiencias vividas."⁵⁹ En este caso los contenidos a discutir giraron alrededor de la baja autoestima en la mujer, y en los temas de reflexión en función de su crecimiento y desarrollo personal, que le beneficien en lo individual, en lo familiar y en la colectividad social.

"El grupo debe estar fundado en el respeto por cada uno de sus miembros, en base a los principios de igualdad, aceptación y comprensión mutua.

Para que el grupo ofrezca apoyo no se debe mantener una relación "materialista" o "paternalista" entre sus miembros. No se trata de que unos piensen, decidan y pongan en marcha, mientras otros siguen las consignas y métodos propuestos. Se trata de crear una relación que potencie una reciprocidad (que se retroalimente) para que las experiencias y conocimientos de cada persona sean compartidos con todas y puedan ser útiles a las demás.

El grupo puede ser de ayuda cuando se logra un clima de confianza y aceptación, en el que las personas pueden ayudarse a intercambiar ideas, sugerencias y soluciones, compartiendo sentimientos e informaciones. En un

⁵⁹ Idem. P. 150

momento la persona puede estar desorientada y el intercambio y el contraste con otras a quienes les pudo haber pasado lo mismo, puede dar lugar a encontrar vía y soluciones.

Una vez formado el grupo de autoayuda, se deben evitar las barreras rígidas frente a las personas, para que éstas puedan afrontar su problemática en un ambiente protegido, eliminando también sus propias barreras.

Es importante dar la oportunidad a cada persona para que exprese sus experiencias en forma individual. Sobre todo, se debe tener una actitud de escucha activa y de respeto.

Para que el grupo sea un espacio que favorezca la expresión, es importante no comparar de forma competitiva las experiencias (no decir por Ej. "tú has sufrido menos que yo..."). Hay que reconocer su valor como vivencia individual y como parte de la experiencia del grupo. El apoyo mutuo sirve como elemento de transformación de la realidad.

El papel del animador del grupo debe ser sugerente, informar, iniciar, apoyar, facilitar en los distintos momentos el progreso del grupo teniendo en cuenta que el objetivo fundamental es activar los recursos de apoyo mutuo.⁶⁰ En este caso, tratar la manera que el grupo de mujeres sea protagonista y la fuente principal de ayuda.

1.6.2 TERAPIA DE APOYO:

Esta es una de las técnicas que se adecúan al tratamiento psicológico en mujeres cuya autoestima se encuentra deteriorada, producto de dolores profundos e insatisfacciones, provocados en su ambiente familiar o en una relación conyugal conflictiva o, por el ambiente que las rodea. En este caso la terapia de apoyo pretende fortalecer el Yo del paciente, calmar y reducir la ansiedad, la angustia y explicar por qué se están dando. El o la terapeuta asume funciones del "Yo" en el

⁶⁰ Idem. P. 151

caso de la mujer, cuando ésta no está asumiendo bien esas funciones (se le proponen soluciones viables) ya sea porque esté pasando por momentos depresivos, que la hayan forzado a interrumpir sus relaciones, pérdida del objeto amado (separación o viudez) y le genere alteraciones neuróticas. En este caso existe un alto porcentaje de mujeres que esperan cambiar el comportamiento de otras personas (la madre, la pareja o los hijos-as).

Esta terapia se utiliza en pacientes que les falta motivación consciente y positiva. Ej. Mujeres que no pueden manejar su ansiedad o que utilicen constantemente la proyección negativa o, en mujeres con constantes fracasos o en dificultad de establecer relaciones con su pareja o su entorno; también porque sus dosis de ansiedad ya están en crisis.

La psicoterapia de apoyo puede ser prolongada o breve, según la naturaleza de los problemas del (la) paciente. No se intenta producir insight, aunque el (la) terapeuta reconozca las defensas resistentes o cambie al (la) paciente del medio que le produce angustia. Estas maniobras permiten un respiro y dan un tiempo para que se restaure la organización de la personalidad.

Dentro de las técnicas a utilizar tenemos:

contención en el estado de angustia, apoyo emocional, validación de sentimientos, etc.

- **Ventilación:** ventilación de sentimientos, etc.

La ventilación es un tipo de tratamiento expresivo, en el cual se alivia la angustia de la persona, en un marco tolerante y empático de "desahogarse". Se dilucidan, juntamente con el (la) terapeuta, los problemas o preocupaciones personales. Se brinda una actitud de comprensión y estimulación, interrumpiendo lo menos posible al (la) paciente; aunque puede ser necesario hacer preguntas ocasionalmente para mantener el hilo del problema. Entre los temas que pueden requerir ventilación tenemos: dudas, impulsos angustias conscientes, problemas de pareja, problemas con los hijos y familia y, sentimientos de culpa. Algunas fases del

material expresado a menudo representan la confesión de pensamientos y acciones que provocan culpa y vergüenza, y para aliviar la angustia es necesario disminuir la intensidad de estos sentimientos.

- Abreacción (catarsis):

Psicoterapia de tipo expresivo en la cual la angustia disminuye cuando la paciente revive emocionalmente la situación del estrés. Se produce una descarga terapéuticamente benéfica de las emociones que se asocian al recuerdo del incidente reprimido. La existencia de un alto grado de tensión emocional es la indicación básica para la abreacción. Esta técnica tiende a producir la desensibilización; es decir, reduce la tensión emocional que se relaciona con un conflicto psicológico reprimido.⁶¹ Puede ser alternada con la técnica de relajación. Esta se utiliza como técnica de apoyo cada vez que el evento genera ansiedad, y en la cual se asume una actitud tranquilizadora, en forma progresiva, para reducir dicha ansiedad.

"El efecto benéfico de la catarsis consiste en revivir y posiblemente resolver los aspectos emocionales de una experiencia que implicó estrés. Las reacciones emocionales que se descargan suelen ser aflicción, rabia o miedo. El método implica que la persona descargue sus emociones de una forma espontánea, persuadiéndola para que lo haga.

- Persuasión:

La técnica implica explicarle (en este caso a la mujer) cómo sus actitudes intelectuales y emocionales defectuosas fueron reacciones ante ciertas dificultades, y

⁶¹ Idem. Pag. 882

cómo tales tendencias produjeron hábitos indeseables y condiciones emocionales y mentales nocivas.

Un importante método de enfoque terapéutico es hacer que la persona utilice la autocrítica y razone respecto a la naturaleza de los síntomas y respecto a las falsas ideas y los malos hábitos mentales que produjeron dichos síntomas.

En la persuasión se hace hincapié en el racionalismo, las medidas morales y los llamamientos a la "razón" y la voluntad. Por medio de la persuasión se intenta crear, convertir o reforzar ciertos impulsos y eliminar o disminuir otros; crear o reforzar algunas inhibiciones, y liberar al (la) paciente de las esclavizantes.

El objetivo del (la) psicólogo (a) es implantar en la mente del (la) paciente, por medio de argumentos razonados, la convicción de que sus síntomas desaparecerán. La persuasión supone que los procesos racionales pueden compensar en cualquier momento los productos de los factores emocionales.⁶² En este caso, se dio un espacio para la expresión y la descarga emocional, y mediante el análisis y reflexión de los problemas (en forma colectiva o terapeuta y paciente) se buscaron las soluciones adecuadas. También se les orientó a enfrentar los efectos que se le presenten cuando intente la acción.

- Sugestión:

Con esta técnica se trató de ayudar a las pacientes, de una manera sutil e indirecta, induciéndoles la idea que los síntomas desagradables van desapareciendo. Para tener éxito es necesario manifestar autoridad profesional, simpatía y una actitud que infunda confianza.

Aún cuando un síntoma desaparezca gracias a la sugestión, los problemas y las necesidades psicológicas que lo produjeron siguen existiendo, y es posible que en poco tiempo la persona trate de huir de dichos problemas por medio de otro

⁶² Idem. Pág. 882

síntoma. Debido a esto, el uso de la sugestión debe acompañarse de algún tipo de reeducación. (modificadores conductuales).

La actitud del (la) terapeuta debe implicar convicción y certeza, la paciente debe confiar. Se debe ser capaz de convencer a la paciente del significado y el propósito de lo que le está sucediendo. Hay que evitar todo lo que tienda a ofender la autoestimación de la persona.

"Se recomienda que en la atmósfera de la entrevista, durante la cual se intenta eliminar o reducir el problema, debe predominar la lógica razonada y hay que evitar escrupulosamente las demostraciones dramáticas."⁶³ En la mujer, se catalizó la toma de conciencia en el análisis de su comportamiento y sobre todo reconocerle su valor humano.

1.6.3 LOGOTERAPIA:

"La logoterapia es un sistema de psicoterapia centrada en el sentido, ésta propone una visión integral del hombre y de la mujer. Este sistema enfoca la búsqueda de sentido, incluyendo el sentido de vida, amor, trabajo, muerte, dolor. Se destacan los valores creadores; es decir, los valores realizables por medio de actos de creación y los valores vivenciales, los que se alcanzan por medio de la vida misma. Así mismo existe otro grupo fundamental de valores cuya realización consiste en la actitud que el hombre y la mujer adopten ante una limitación de su vida; estos valores llamados de actitud enmarcan la importancia de la actitud que el hombre o la mujer adopta ante un destino irremisible.

La logoterapia revaloriza la condición básica del encuentro humano (a esto se subordina la técnica) tiende a tornar consciente lo espiritual, es concebida especialmente como análisis de la existencia."⁶⁴ Se enfocó especialmente para que

⁶³ Idem. Pag. 883

⁶⁴ Frankl, Viktor. Psicoterapia y Humanismo. (México: Fondo de Cultura Económica. 1987). P. 18

la mujer haga conciencia de su vida, de su sentir, de su actuar, de su responsabilidad ante su existencia, partiendo de lo espiritual.

En logoterapia el sufrimiento puede ser un esfuerzo de crecimiento, se experimenta un incremento en fuerza moral. El verdadero trabajo del sufrimiento es un proceso de maduración. En este caso se pretendió que la mujer alcanzara una libertad interior a pesar de su dependencia exterior, adoptando una actitud diferente ante la vida; y tomar en cuenta que sus múltiples deberes y atención hacia los demás le impiden hallarse a sí misma, conocerse y dedicarse a sí misma.

"En lo que se refiere a la existencia del hombre o la mujer, hay tres realidades existenciales que deben tomarse en cuenta: la espiritualidad, la libertad y la responsabilidad de sí mismos-as; estas tres realidades constituyen la existencia humana.

El hombre y la mujer, como seres espirituales, no sólo se encuentran confrontados con el mundo (medio ambiente) sino que también toman posición frente a él; siempre se puede disponer y comportar de alguna forma frente al mundo, y este comportamiento es un comportamiento libre.⁶⁵ En nuestra realidad existe un buen número de mujeres que se limitan a decir, sí, pudiendo dar una negación; otras, dan más paso a los instintos proyectando su rebeldía, insatisfacción, vacío existencial, mediante el llanto, la cólera, angustia y depresión, lo cual daña su existencia, su autoestima, la relación con su pareja y los hijos-as. No hay concordancia en los intereses y responsabilidades mutuas.

Un alto porcentaje de mujeres aún no toman las "riendas" para darle un mejor curso a su vida; porque se acostumbran a permanecer bajo la sombra de otras personas o por sus mismos temores e inseguridades.

La estrategia de abordamiento logoterapéutico se hizo mediante el análisis y la reflexión colectiva; se hizo énfasis en que "cada persona (en este caso, la mujer)

⁶⁵ Frankl, Viktor, Logoterapia y Análisis Existencial. (Barcelona : Edit. Herder, 1990). P. 126

tiene su propia misión en la vida, que el sentido de vida debe ser buscado en aspectos concretos, por ejemplo: no desconocer las posibilidades de su existencia; lo que importa es el significado de la vida para cada una. Explicarle a la mujer que su primera misión urgente consiste en encontrar el camino hacia el cumplimiento de su propia vida y avanzar resueltamente en forma responsable.

Lo que importará en sus vidas no va a ser que esté llena de placer o de dolor, sino que esté llena de sentido en cualquier situación, ya sea agradable, placentera o miserable.

Enfocar también la importancia de sacarle provecho a las experiencias pasadas (lo positivo y lo negativo para corregir su presente.⁶⁶ Estos aspectos están relacionados con el fenómeno de la resiliencia que abarca dos elementos: a) la aptitud de resistir a la destrucción; es decir, preservar la integridad en circunstancias difíciles, por lo que pasan nuestras mujeres; y la actitud que implica, accionar positivamente a pesar de las dificultades.

La categoría de pertenecer al tercer mundo con todo sus problemas y exigencias, hace que la mujer se estrese y se deprima. Está inmersa en un marco sociopolítico-cultural (hacer lo que otros dicen...) que se evidencia en su poca participación política, derecho salarial, toma de decisiones, responsabilidades domésticas; lo que genera un choque ideológico de esquemas. Se le suma el machismo y la irresponsabilidad de algunos hombres que pierden su rol social, lo que las hace regresar a la resiliencia (capacidad de preguntarse a sí mismas y darse una respuesta honesta, capacidad de comprometerse con valores), fortalezas que favorecen sus propias decisiones para reflexionar ante lo positivo y lo negativo, y que les servirán de autoanálisis para replantearse un sentido de vida diferente, a partir de sus decisiones.

⁶⁶ Idem. Pag. 126

"Que la mujer tiene que cumplir en la vida una misión existe siempre, independientemente que la conozca o, no. Aunque no se vea es siempre susceptible de ser cumplida. Hacerles reconocer que la vida no se colma sólo con crear y gozar, sino que para pasar por esto, también se sufre en cierta medida; sin embargo, si una persona piensa que su sentido de vida es sufrir, sufrirá, y acepta su sufrir como su única tarea. Sucederá lo contrario en una persona que piense que su sentido de vida es disfrutar. (de no ser así habrá una muerte de ideales, fantasías, objetivos de vida). Sí es cierto que la experiencia del dolor da mucho de lo que pudiera haberles dado grandes satisfacciones.⁶⁷ Especialmente los dolores inexorables que circunstancialmente se dan, que ayudan a madurar y a crecer; en cambio, los dolores que se sufren mediante la victimación los puede evitar la mujer siendo más asertiva: haciendo valer sus derechos básicos y respetando los de otros sin olvidarse de sus responsabilidades y sus obligaciones; esto como propuesta básica del rescate de la autoestima de la mujer.

Se hace énfasis en "el amor" como parte del sentido de la vida, que si justifica mucho a la mujer que ama a sus hijos-as, a su pareja y familia; pero por ejemplo, no justifica que la mujer sea agredida sólo porque está siendo alimentada. De ahí, la reflexión de la mujer, que siga siendo masoquista o replantee su visión ante un nuevo proyecto de vida.

El sistema de psicoterapia de aplicación lleva un enfoque ecléctico, que permite combinar diferentes técnicas basadas en un análisis de la realidad de la mujer y su personalidad individual. Más que la visión de la terapeuta, predominó la reflexión colectiva en función del fortalecimiento de la autoestima de la mujer, a partir de las necesidades que se fueron dando.

Lo anterior se concluye con la responsabilidad terapéutica de hacerle reconocer a la mujer, la validez de sus sentimientos, su valor humano, rescatar la

⁶⁷ Idem. Pag. 127

calidad humana en ella, su autoestima. Asimismo, ventilar sus problemas y permitir un espacio para la catarsis, en la cual ellas pudieran revivir, liberar y hacer un autoanálisis de sus problemas, causas y síntomas y, a partir de ello se sugirieron acciones que les proporcionarían más satisfacciones.

Para esto también fue importante visualizar su capacidad de resiliencia expuesta anteriormente, reforzarla y tomarla como herramienta importante para su crecimiento personal.

1.7 ANTECEDENTES

Hasta la fecha no se ha realizado en forma especial ningún estudio ni aplicación de un programa para el crecimiento y desarrollo de la autoestima en mujeres con problemas conyugales. Se consultó diversas bibliografías, pero no existen trabajos de carácter psicológico específico sobre el tema investigado; si existen algunos que se relacionan con el mismo, tales como:

El curso-Taller titulado: "Por la igualdad y superación" impartido por las expertas de la ONAM (Oficina Nacional de la Mujer) del Ministerio de Trabajo y Previsión Social; UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) y la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizando en el mes de agosto de 1993 por éstas instituciones. Este fue un encuentro entre diversos sectores femeninos representados en la Asamblea de la ONAM (sindicalistas, líderes comunitarias campesinas y universitarias, desarrollado en Panajachel).

La actividad enfocó la revalorización del papel de la mujer dentro de la sociedad guatemalteca, para alcanzar mayor participación en organismos cívicos políticos y laborales, así como acceso a la educación, capacitación y formación profesional. El objetivo específico fue que cada una de las participantes se capacitara y multiplicara los temas, desarrollando en sus comunidades, centros de trabajo y todas aquellas instituciones que se relacionen con el quehacer femenino para eliminar todas las formas de discriminación de las que aún es objeto la mujer.

Existe relación con este tema, ya que en este trabajo también se pretendió ayudar a la mujer en su crecimiento y desarrollo personal, orientándola y facilitándole las herramientas adecuadas para que ella misma amplíe sus espacios en función de una mejor calidad de vida.

Una segunda relación con este tema es el realizado por el Licenciado Mario René Aldana, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en 1994, titulado: "Factores Psicoeducativos que influyen en la autoestima de las personas no videntes en Guatemala." El estudio hace énfasis en cómo el proceso rehabilitatorio de la autoestima desarrollado dentro de la familia y la escuela incide en el desarrollo y formación de la personalidad de las personas no videntes. La conducta adaptativa de estas personas responde a estímulos planteados desde afuera, por una sociedad con hábitos, normas y prejuicios que son determinantes para su aceptación dentro de la misma, y para conservar una buena autoestima.

Su relación con este tema es que los factores culturales educativos tradicionalistas contribuyen a la marginación y desvalorización de las personas, y como consecuencia generan baja autoestima en las mismas; de hecho, la sociedad no garantiza una autoestima alta ni para el hombre ni para la mujer, porque se le da más importancia a las necesidades materiales; pertenecemos a una sociedad consumista en donde los valores están siendo relegados a un tercer plano.

Otro estudio que tiene relación con este trabajo es el elaborado por la Licenciada Mildred Elizabeth Loarca Barrios, de la Universidad de San Carlos, en octubre de 1996, titulado: "La influencia de la práctica deportiva en la autoestima del joven universitario guatemalteco." El tema hace énfasis de las consecuencias que sufre el guatemalteco para desenvolverse en una sociedad conflictiva, en la cual no se encuentra la plena satisfacción de las necesidades, tanto físicas, sociales como psicológicas. Se necesita tener elementos que permitan al hombre alcanzar un nivel de estabilidad y, la autoestima es uno de esos factores que contribuyen a su salud mental; de ahí, la importancia de la misma en la adaptación social del individuo.

Se relaciona con aspectos del desarrollo de la personalidad; por ser el hombre y la mujer seres biopsicosociales, desarrollan una personalidad de acuerdo a su ambiente social y físico. En este caso, cómo se siente el hombre y la mujer, cómo valora su relación con los demás.

En el caso de la mujer es importante darse cuenta que sus sentimientos en relación a su aspecto físico denotan, en muchos casos, inseguridad, insatisfacción, tristeza, inconformidad con la figura. A esto se le suma problemas de salud lo cual contribuye al deterioro de su autoestima.

LA INSTITUCION (CASA DEL NIÑO No. 1)

La Sociedad Protectora del Niño es una institución privada que cuenta con ayuda estatal y la colaboración de socios. La institución surgió como un idea para contribuir a la superación económica de madres, niños y niñas de escasos recursos, procedentes de diferentes zonas de la ciudad de Guatemala, cuyo nivel socio-económico varía en un 85% para la clase baja y media baja, sobre un 15% para la clase media.

Sus precursores fueron los señores: José Palmieri y Carlos Bauer Avilés. Fue fundada el 31 de octubre de 1920 (76 años de existir). Está ubicada en la 2ª. Ave. 8-24, zona 1; cuenta con seis casas del niño ubicadas en diferentes zonas y creadas en diferentes fechas.

El objetivo principal de la institución es brindar protección, alimentación, cuidado, estimulación temprana y abrigo a niños menores de 0 a 9 años de edad; así como orientación a los padres y madres de los mismos.

La institución cuenta con un ingreso por medio de una conscripción en el mes de agosto y diciembre (Rifa de un carro) y el expendio libre de impuestos, así como una tienda típica en el aeropuerto internacional "La Aurora".

En vista de que la mujer es una población que se encuentra siendo protagonista de un proceso histórico en relación a su ritmo de vida, es importante

actuar en función de su desarrollo personal-social. En este caso se hizo efectivo un programa para la mujer cuyos hijos-as asisten a la Casa del Niño No. 1.

PREMISAS

- La sociedad guatemalteca determina un rol pasivo en la mujer, en tanto que en el hombre, determina un rol más activo y directivo.
- No se promueve el crecimiento y desarrollo personal de la mujer, pues su rol pasivo, sumiso y dependiente se da como una condición "natural" y aceptada.
- Los problemas conyugales están en relación directa con trastornos de personalidad, problemas de autoestima, asignación de roles y responsabilidades, determinados en forma sexista, machista e injusta.
- Los conflictos de pareja pueden generar trastornos en la relación y la dinámica familiar, y perjudican a los hijos e hijas de esta relación; además, reproducen modelos inadecuados de los roles femenino y masculino en las relaciones conyugales.

INDICADORES:

De acuerdo a los problemas abordados mediante el testimonio y la evaluación realizada, se denotan los indicadores de baja autoestima que presentó esta población, aquí se describen las actitudes que se pretendieron modificar con el desarrollo del programa:

- Calladas: "no expresamos lo que sentimos por temor a ser agredidas y criticadas".
- Semblante apagado, indicador de tristeza.
- Tensión: se observa una postura rígida, sudoración.

- Desesperación: pérdida de la esperanza, cólera, enojo.
- Hablan con cólera: "remato con mis hijos, familia, amistades".
- Autoreproche: se culpan de "tener mala suerte" y de "no vivir mejor".
- Autoagresión: Se insultan, se culpan, descuido personal.
- Necesidad de afecto: reprochan el aislamiento de la pareja, algunas caen en relaciones extramaritales en búsqueda de ese afecto.
- Sentimientos de fealdad: "como ya estoy arruinada no me busca sexualmente" "me mira gorda".
- Conformismo: Se conforman porque creen que es la única forma de vida que hay para ellas.
- Decepción: se sienten engañadas, frustradas, presencia de vacío existencial.
- Sometimiento y dependencia conyugal: "digo sí sin desearlo" "ellos toman las decisiones aunque no estemos de acuerdo".
- Llanto: lloran con facilidad cuando hablan de su persona.
- Desvalorización: "yo nací para sufrir". "él es el hombre que me tocó".
- Sometimiento y dependencia: "uno tiene que hacerle caso al marido". "Qué voy a hacer sola con mis hijos.". "Amenaza con irse y no darme ni un centavo".
- Celos: "A veces me enojo porque llega muy tarde de estar a saber con quién".
- Rivalidad entre mujeres: críticas, envidias, triángulos amorosos que aceptan.
- Competencia dañina: "yo ya tengo tres hijos con él; ella sólo uno".
- Inseguridad para tomar decisiones; presencia de temor.

CAPITULO II

2 TECNICAS E INSTRUMENTOS

De acuerdo con las autoridades de la Sociedad Protectora del Niño, Casa del Niño No. 1, se contó con un marco de muestreo de 572 mujeres, cuyas edades se encuentran en un rango de 19 y 58 años, pertenecientes a la clase social baja y media baja, del sector urbano de la ciudad de Guatemala.

El procedimiento de selección de la muestra fue mediante sorteo (previa explicación de los objetivos del programa) para dar oportunidad a toda la población.

Sólo fue posible someter a dicho sorteo a las mujeres que si se les autorizaba el permiso en su trabajo, para participar en el curso taller. Sin embargo, fue una suma suficiente para extraer la muestra de 45 mujeres. (Anexo 1 de Solicitud al Patrono).

2.1.1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

El procedimiento de recolección de datos se llevó a cabo, primero: haciéndole llegar a la población de mujeres un cuestionario de autoestima, conteniendo 50 preguntas tabulables, basadas en los indicadores, de Pope Mchale (adaptación del Lic. Guido Aguilar). Este mismo cuestionario fue adaptado por la propia investigadora y la Licda. Rosa de Chavarría, para la población con la que se trabajó. El cuestionario permite evaluar niveles de autoestima en la mujer y se aplicó en colectivo, al inicio y al final del programa, para verificar la efectividad del mismo. Ver Anexo-2.

El cuestionario consta de diez preguntas para cada área a evaluar éstas, son cinco: el autoconcepto, la autoimagen, autoaceptación, el autorespeto y la autoevaluación.

Cada pregunta tiene un valor de dos puntos que se distribuyen de 2, 1 y 0; hacen un total en las cinco áreas de veinte puntos. Entonces, para obtener un puntaje de autoestima se ubicó el Rango como medida de dispersión rápida; es decir, la diferencia entre el puntaje más alto y el más bajo de la distribución, a partir de las cincuenta preguntas como se describe en el ejemplo:

CATEGORIAS		X	
1	-	10	5.5
1	-	20	15.5
21	-	30	$25.5 = 25 + 1 = 26 = 13 = X = \text{Autoestima}$
31	-	40	35.5
41	-	50	45.5

2 Media

En el ejemplo anterior ubicamos el Rango entre 21 – 30 y localizamos una autoestima media de $13=X$. Abajo del $13=$ autoestima baja; arriba del puntaje $13=$ Autoestima alta.

También se aplicó una boleta de entrevista, la cual permitió obtener algunos datos generales en relación a las condiciones de vida de la mujer y la dinámica familiar en la que se interrelaciona. (Anexo-3).

Para evaluar características de personalidad en la mujer, se aplicó el inventario de personalidad de Eynsenck y Sybil B. de esta manera se obtuvo información en qué grados de estabilidad o inestabilidad emocional se encontraba la mujer. La evaluación se hizo en forma colectiva. (Anexo-4)

La aplicación del programa se realizó en el periodo comprendido de agosto del/97 a Abril del/98. El área de ejecución fue en las instalaciones de la Sociedad protectora del Niño, Casa del Niño No. 1, ciudad de Guatemala. (Ver anexo-5)

2.1.2 TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO DE TRABAJO

La población se organizó en tres grupos de 15 mujeres cada uno. Se requirió su asistencia los días lunes, miércoles y viernes, en un horario de 16:00 a 18:00 horas, (flexible) una vez por semana cada grupo para cubrir un total de 13 sesiones, desarrolladas en tres fases: una fase de cohesión, información y estudio; otra fase de compartir conocimientos y experiencias como primer paso de cambio, reforzar lo que ya saben y, orientación y planteamiento de nuevas y mejores acciones (talleres). Un tercer momento para propiciar una actitud protagónica; aprendiendo y enseñando a la vez, mediante el compartir de experiencias mutuas y buscar las repuestas viables en forma colectiva.

Durante el proceso de aplicación del programa, se abordaron las diferentes técnicas terapéuticas orientadas psicodinámicamente; el enfoque filosófico de estas técnicas es ecléctico. Esta medida se tomó para orientar adecuadamente al grupo de mujeres con las que se trabajó, según como se fueron dando los problemas; por los diferentes tipos de personalidad de las participantes no fue recomendable utilizar un enfoque filosófico específico. Se utilizó el método de la educación popular como medio práctico de abordaje, mediante técnicas participativas, talleres de reflexión, compartir experiencias mutuas, charlas y exposiciones. "El Método de la Educación Popular es una vía ordenada y sistematizada para alcanzar objetivos propuestos, significa que cada acción debe quedar clara por qué y para qué se hace, debe responder a una visión estratégica e integral; además debe tener elementos que permitan ponerlo en práctica como lo son: actitud participativa de todas las personas que están inmersas en el grupo de trabajo; ser flexible: dejar margen para hacer cambios o ajustes decidido por el colectivo, previo a un análisis de lo que se quiere mejorar; ser viable: es decir, que se pueda llevar a la práctica partiendo de lo real y lo concreto para alcanzar los objetivos. El primer paso para definir el método es tener un diagnóstico (conocer la realidad que se pretende

cambiar o modificar): ser claro: los objetivos y formas de trabajo deben ser bien comprendidos por las participantes

El diagnóstico es parte de los métodos de educación popular, es el resultado de un examen o investigación, es conocer la realidad individual o grupal para hacer propuestas de cambio. El diagnóstico participativo es donde la población opina y se compromete a trabajar; el autodiagnóstico propicia cambios en la realidad de las personas; el triple autodiagnóstico, da la oportunidad de partir de la práctica conociendo lo que hace, piensa y vive la gente. Se llama triple autodiagnóstico porque toma en cuenta tres elementos principales de la realidad: indicados, lo que hacen, piensan y sienten las personas. El primer paso permite analizar la realidad; el segundo, hacer una síntesis y finalmente profundizar (lo que piensan y hacen en relación al problema que se haya abordado) y hacer las propuestas de cambio a nivel colectivo.⁶⁸ Para el efecto fueron utilizados los cuadros de sistematización de los problemas que se abordaron, utilizando las diferentes técnicas de este método; incluyendo charlas participativas de orientación y minitalleres de crecimiento personal.

Como base de la investigación psicológica se utilizó la técnica de observación libre, lo que mostró la vida psíquica de la mujer de un modo mediato. Así mismo la observación a intervalos, la cual se utilizó durante períodos previamente establecidos (5 ó 10 minutos en cada sesión) para uso de control.

Se hizo uso de la entrevista conducida en forma de conversación libre, la cual suministró material de diagnóstico y para uso de control.

Para llevar a cabo un trabajo más responsable se hizo un diagnóstico participativo, que consiste en el compromiso de trabajo de la mujer, su participación en opiniones y decisiones-acciones, con el apoyo de la terapeuta. Para el efecto se

⁶⁸ Núñez, Carlos, El Método de la Educación Popular, Centro de Investigación y Educación Popular (CIEP). Documento de Apoyo Universidad de San Carlos de Guatemala. PP. 11.

les entregó un normativo como compromiso entre participantes y psicóloga. Ver anexo-6

En los minitalleres también se trabajó con técnicas como: una boleta de **autodiagnóstico participativo**, la cual consiste en que la mujer dé a conocer su realidad mediante lo positivo y negativo que ve en ella; que comparta lo que ya sabe y conoce, y mediante ésto, plantear acciones concretas para propiciar el cambio. (Anexo No. 7)

Una boleta de triple autodiagnóstico participativo. El mismo cuenta con tres principales elementos de nuestra realidad; en este caso: lo que hacen, piensan y viven las mujeres. El objetivo fue que ellas dieran a conocer la realidad en que viven, que compartieran nuevos conocimientos y reforzaran los que ya tienen. Con base al análisis y reflexión se plantearon mejores acciones. Ver anexo-8

- **Escala de Autoregistro:** "Este es un inventario no estándar que explora en forma objetiva datos tales como: los principales síntomas de un problema, su frecuencia, las circunstancias que lo rodean, qué provocó la conducta problema y el grado del problema. La situación se analiza y se trata la manera de modificar la conducta que lo causa. Previamente se hace una autoobservación de la conducta manifiesta (pública) como de la conducta interna (pensamientos y sentimientos)."⁶⁹ Este control lo puede llevar la mujer como tarea en casa, anotando los episodios en el momento que ocurren, por un tiempo de tres semanas a un mes para obtener la información precisa de qué "nos ocurre" para tratar de modificar. Ver anexo-9

- **Ejercicio de Lenguaje integral:** consiste en la lectura de una historia que al finalizar, las participantes pudieran anotar, en forma breve: el título, el ambiente en

⁶⁹ Idem. Pág. 60.

que se desarrolló la historia, los personajes que participaron, el sentimiento personal de las participantes y el final de la historia. Objetivo: estimular el área de lenguaje, de manera que la mujer se ejercite y encuentre espacios de comunicación. Ver Anexo-10

Al finalizar cada actividad se entregó a las participantes una hoja de evaluación de las mismas, para que ellas opinaran y sugirieran en cada sesión. También se llevó un control semanal sistematizado de las actividades. Ver Anexo 11 y 12.

- **Conexión con nuestro interior:** esta técnica consiste en un análisis que se hace de la propia personalidad. En este caso, ellas realizaron una lluvia de ideas sobre sí mismas. Cada una anotó su nombre en el centro de una hoja de papel; seguidamente, anotaron alrededor todas las palabras que se les ocurrió de lo que piensan de sí mismas (pensativa, tímida, mandona, etc.); aquí fue importante reflexionar sobre la vida pasada, porque de esta manera la mujer recordaría aspectos de sí misma que ha olvidado.

El siguiente paso de esta técnica es elaborar un diagnóstico. Este paso es para que la mujer se analice a sí misma y determine exactamente qué factores están perjudicando su autoestima y cuáles pueden estar teniendo un efecto positivo. Este paso ayudó a que la mujer se forme una idea más clara de los aspectos que pueda necesitar, sustituir, mejorar o reforzar.

El paso final consiste en la consolidación de los puntos fuerte, aprovechar los valiosos potenciales que posee la mujer, elaborando seis afirmaciones sobre seis puntos fuertes o habilidades que posea y que piense que puede elevar su autoestima. Por ejemplo: pensar que se es muy creativa, buena trabajadora, etc.

- **Técnica para procesar cambio:** Esta estrategia consistió en desplazar el foco de discusión hacia el análisis de lo que está sucediendo entre dos personas; una de las dos partes hace un procesamiento del cambio, evitando que el tema se desvíe y traiga mayores consecuencias, es importante mantener capacidad de control, y es mucho más efectivo reflejar objetivamente lo que está sucediendo y reconocer su

parte de culpa cada uno-a. Se trata de defender cualquier pequeño ataque que lesvle a ambas personas. Esta es una técnica que la mujer puede aplicar con su pareja cuando se presenta un momento difícil.

Responder correctamente a las críticas: Esta técnica ayuda a incrementar a autoestima. Se aplica cuando se es criticada agresivamente, justa o injustamente. El primer paso es de interpretar: se tiene que saber discriminar lo que es verdadera crítica. Segundo: evalúa cuando la crítica está siendo emitida con mala voluntad, para lo cual habrá que defenderse asertivamente. Tercer paso, si es crítica constructiva: evaluar si la otra persona tiene la razón. A la hora de responder correctamente a la crítica es muy importante evaluar el tono en que se emita la respuesta asertiva.

Expresar sentimientos: esta técnica tiene puntos que pueden ser muy útiles, por ejemplo: acostumbrarse por formar frases que comiencen por "quiero" o "me gusta", "no me gusta", "me siento", tratando de incluirlas en la conversación habitual, hasta que ya no resulte extraño utilizarlas. Esta es una herramienta importante para que la mujer aprenda a expresar sus sentimientos, ella se va a dar cuenta que esto la hace sentirse bien consigo misma.

Ejercicio de escucha activa: la actitud de escucha es muy importante para estimular una buena comunicación. Si dos personas se escuchan y se sienten escuchadas, podrán más fácilmente compartir sus experiencias y apoyarse para hacer frente a los problemas que vive cada una de ellas. La técnica va acompañada de una dinámica que requirió colocar al grupo de mujeres en parejas. Las participantes tuvieron de 4 a 5 minutos para exponerle a la otra, en forma precisa, un problema que se le haya presentado. Después de este tiempo los papeles se cambian, para que la otra persona exprese su experiencia similar. Lo más importante de este ejercicio no es el tema, sino trabajar sobre la actitud de escucha. Cada pareja (las participantes) evaluó si ha sido escuchada o no, y cómo se ha

sentido. Luego a nivel grupal se hizo un análisis y reflexión sobre la importancia de la actitud de escucha.

Partiendo de la comunicación es un fenómeno dinámico y de mutua interdependencia, lo que hace o piensa una persona influye en la otra y viceversa. Muchos de los problemas conyugales se dan por una comunicación inadecuada; en este caso se ejercitó en la mujer formas adecuadas de comunicación para que las aplique en su vida diaria. Si la comunicación es buena, se da una situación en la que la pareja, por ejemplo, se entiende entre sí; pero en otras ocasiones se dan malentendidos en la comunicación.

Estrategias para luchar contra los hábitos autodestructivos (perjudiciales): Esta técnica es un inventario que hizo la mujer de todos los atentados que comete contra su autoestima. Ella "cataloga" cuidadosamente todas las ocasiones en que se encuentre atentando o actuando contra sus propias normas y valores, y trabajando en contra de sus propios intereses; por ejemplo: decir "lo siento" con demasiada frecuencia, gastar más de lo que gana o, levantarse o acostarse demasiado tarde, etc.

Con ésta técnica las participantes evaluaron el grado de amenaza a su autoestima y a su sensación de bienestar que suponga cada falta como: letal, muy peligroso, peligroso, levemente peligroso. Después de plantear la conducta perjudicial por grupos, se hizo en forma colectiva un análisis y profundización, proponiendo conductas más deseables. Se toman en cuenta los recursos que posee cada una; ayuda a combatir el hábito destructivo. Puede ser una lucha dura, ya que se debe prescindir de la comodidad y seguridad del hábito perjudicial.

Técnica del Disco Rayado: "Esta es una estrategia para desarrollar la asertividad mediante la autoprotección, que consiste en declarar directa y concretamente lo que se desea, necesita o siente; lo que se está dispuesta a hacer o no hacer. Esta técnica es útil cuando se está abusando de sus derechos legales, humanos o morales, y se desea que se haga justicia inmediatamente.

Para utilizarlas se elabora una frase de "disco rayado" cuidando de asegurarse que sus peticiones sean realistas, legales y moralmente justificadas; tomando en cuenta los sentimientos, posición o apuros de la otra persona, por ejemplo: "entiendo que esto te resulta difícil pero..." expresión de empatía que aumentará las posibilidades de ser escuchadas (en el caso de la mujer: con atención y comprensión).

Se utiliza la primera frase del "disco rayado" como respuesta clave a cualquier cosa que diga la otra persona, de forma verbal o no verbal (rechazos, amenazas o chantajes emocionales).

- **Técnica de Aserción negativa:** consiste en responder a una crítica manifestando tranquilamente su acuerdo con la verdad o la parte de verdad contenida en la opinión de la otra persona, sin justificaciones defensivas que pueden desencadenar una discusión o pelea. Debe utilizarse hasta que la otra persona deje de atacar (la mujer la puede aplicar con su pareja). Se usa sólo cuando se está segura que la otra persona tiene la razón.

- **Estrategia para afrontar el miedo:** Una de las formas de afrontar el miedo es compartir experiencias positivas. En grupo se puede compartir experiencias sobre situaciones en las que resultó positivo hacer tal o cual cosa; seguidamente se analiza y se ve por qué resultaron positivas. Además se puede ir concretando algunas reglas generales o actitudes útiles frente al miedo.

- **Técnica del Riesgo:** esta técnica sirve para expresar, analizar y ver cómo se puede afrontar el miedo frente a determinada situación. La técnica se basa en que los sentimientos negativos pueden liberarse al acceder a la conciencia y, expresarse y compartirse con las demás mujeres. Liberando la expresión de los sentimientos de miedo y temores en grupo, se reduce la tensión y la angustia; luego se abre el camino para asumir la situación.

Primero se va anotando en una pizarra el número de personas que expresan el mismo temor; luego se discute en grupo y se analiza su realidad y fundamento. La persona moderadora no expresará opiniones hasta que se obtengan los

esclarecimientos necesarios que hagan cambiar de actitud al grupo. La técnica es importante de aplicar, para aquellas mujeres que viven situaciones que les producen miedo. Se procura crear un clima de comunicación y confianza en el que se puedan expresar los temores con tranquilidad y cuya objetividad no sea discutida. Se espera que al expresar los temores, éstos se vayan liberando; y al escuchar a sus compañeras, todas vayan consiguiendo una visión más objetiva de la realidad.

- **Lectura y comentario de un testimonio:** esta técnica fue adecuada para analizar aspectos que están relacionados con cualquier problema en común que esté manejando el grupo de mujeres con las que se trabajó. El contenido del texto tiene relación con el tipo de problemática que comúnmente se encuentra en las mujeres. Después de leer el texto, se comenta en grupo, se hace una análisis y reflexión del mismo.

Durante la aplicación del programa también se utilizaron técnicas gestionarias del estrés, tales como:

- **La relajación y la respiración:** estas técnicas son complementarias entre sí. La relajación progresiva muscular de Jacobson, se basa en "que relajando diversos grupos musculares se logra relajar también la mente. La técnica enseña a identificar los músculos que están más tensos y a distinguir entre la sensación de tensión y relajación profunda."⁷⁰ Se hizo énfasis en todos los músculos del cuerpo. Todas las partes del cuerpo pueden ser bloqueadas por el estrés. Los intervalos de tensión y relajación se hacen en un tiempo de 3 a 4 segundos. A la par se utilizó la técnica de respiración correcta abdominal, como parte importante de la relajación, que consiste en utilizar el diafragma para mover el aire que entra y sale del cuerpo. Se tomó en cuenta el ambiente de aplicación y la comodidad de las participantes.
- **Musicoterapia:** es otra técnica de relajación en cuyo procedimiento también se puede involucrar la tensión y relajación de los músculos del cuerpo y el

⁷⁰ Citado por Olga Castanyer, Op.Cit. P. 110

iso correcto de la respiración, acompañado de música agradable suave. Se puede incluir el baile.

Gimnasia Rítmica: esta técnica consiste en poner en movimiento todo el cuerpo, utilizando correctamente la respiración y la postura del cuerpo para evitar lesiones; así mismo la indumentaria adecuada, un ambiente seguro y ventilado. Se acompaña de música rítmica, se inicia con estiramientos musculares (1-3 minutos); luego con movimientos de bajo impacto (suave, por 5-10 minutos). Después de este tiempo se sube la intensidad del ejercicio o ritmo de alto impacto (ejercicios más fuertes y rápidos) por 20 ó 30 minutos, dependiendo la capacidad respiratoria y existencia de cada una. Para finalizar, se baja poco a poco el ritmo del ejercicio para evitar mareos y lesiones cardíacas; se termina nuevamente con estiramientos. Con ésta técnica se obtienen importantes beneficios físicos, fisiológicos y psicológicos, brinda beneficios a la salud y aumenta el bienestar, por ejemplo: "a nivel cardio respiratorio: mejora el ritmo cardíaco y la respiración; produce cambios musculoesqueléticos: fortalece músculos y huesos; cambios neuromusculares: coordinación, balance y reacción inmediata; cambios psicoemocionales: incrementa la autoestima, la autoconfianza, mejora el sueño, relaja, manejo del estrés, segrega endorfinas (antidepresivo natural que produce el cuerpo mediante el ejercicio) y feromonas, hace a la persona más receptiva; y cambios inmunológicos: resistencia a ciertas enfermedades."⁷¹ Esta técnica da muy buenos resultados, especialmente si se practica con regularidad (mínimo 3 veces por semana). La mujer necesita innovar estrategias que le produzcan cambios, que la hagan sentirse bien física y emocionalmente; esto le ayudará a tener un mejor concepto de sí, mejor autoestima.

Aromaterapia: Es otra técnica de relajación que se aplicó juntamente con la técnica de musicoterapia. Consiste en el masaje de áreas específicas corporales (pies, manos, cuello, cabeza, cara y espalda) mediante el manipuleo adecuado y el

⁷¹ Katch, Frank y otros. Fitness Teórico y Práctico. (EE.UU. Asociación Americana de Acróbatas. 1983), P.27

uso correcto de la respiración, acompañado de esencias aromáticas no psicotrópica que propician la relajación y contribuyen en el desbloqueo de áreas estresadas.

Esta técnica es efectiva para liberar la tensión nerviosa, el estrés; es una terapia de contacto y en el caso de la mujer, le facilitó el acercamiento con su pareja e hijos; lo cual puede traer efectos muy positivos.

- La actividad se implementó con videos sobre el maltrato hacia la mujer, su sometimiento y dependencia hacia la figura masculina, y sus consecuencias en el deterioro de su autoestima; al respecto se enfatizó en los derechos humanos de la mujer.
- En la inauguración del programa se hizo entrega de recuerdos conteniendo mensajes positivos para motivar a la mujer. Ver Anexo-13. La clausura del mismo se organizó con la participación de la mujer mediante programa (Anexo-14). También se hizo entrega de reconocimientos de participación. Confere. Anexo-15.
- Al finalizar el programa también se hizo llegar a la población una hoja de evaluación del mismo, en el cual manifestaron lo que aprendieron, el significado que dio a su vida y sugerencias. Así mismo se llevó para uso de control de la información. Ver Anexo 16.

2.1.3 TECNICA DE ANALISIS ESTADISTICO DE LOS DATOS

Los datos fueron analizados para obtener resultados y para verificar la efectividad del programa. "Se utilizó la estadística descriptiva para clasificar, tabular y ordenar la información respectiva.

La técnica estadística de abordaje fue mediante una descripción de datos sencilla y rápida, para lo cual se hizo uso de porcentajes, Cuadros comparativos de puntajes nominales, útiles para visualizar las diferencias en frecuencia entre algunas categorías,"⁷² Especialmente para evaluar el proceso de crecimiento de la autoestima en este grupo de mujeres.

⁷² Levin, Jack. Fundamentos de Estadística en la Investigación Social. (México: Edit. Harla, 1979). P. 15

3. PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para poder evaluar el producto de este trabajo, fue necesario tomar en cuenta las peculiaridades de la realidad de convivencia Socio-Cultural en que se circunscribe la mujer guatemalteca, su cotidianidad, específicamente de la muestra poblacional con la que se trabajó, para fines diagnósticos, de orientación y abordamiento terapéutico.

El programa fue ejecutado en la Sociedad Protectora del Niño, Casa del Niño No. 1, ciudad de Guatemala; institución privada que presta sus servicios de atención y cuidado a niños menores de 0 a 9 años, de madres y padres que trabajan y que no pueden costear un servicio particular.

La muestra seleccionada para la aplicación del programa constituyó en un grupo de 45 mujeres, de edades que oscilan entre los 19 y 58 años, con características socio-económicas y culturales propias de un medio predominante urbano, como se describe.

El promedio de ingreso económico per cápita se encuentra entre los quinientos y mil quinientos quetzales mensuales, en un 82% de la muestra y que en cierta medida cubre las necesidades de supervivencia. El 65% de la muestra alquila vivienda, sobre un 35% que cuenta con casa propia y se encuentra en condiciones

de vida más favorables. En general casi el 100% de ellas cuenta con servicios de agua, luz y drenajes; el estado actual de sus viviendas se encuentra entre regular y buena en un 89%.

El 98% de estas mujeres comparten su vida con un hombre (entre unidas y casadas, todas alfabetas, de escolaridad primaria y estudios básicos en un 71%; con ocupación: desde domésticas, vendedoras, cultoras de belleza, costureras, laboratoristas, camareras y tipógrafas, de nivel cultural bajo. El 29% restante de las mujeres se encuentran en una categoría de estudios diversificados (maestras, Peritas contadoras, Bachilleres y Secretarias). El 20% de estas últimas ejerce su profesión; el resto, están ubicadas en otros trabajos.

El 100% de las mujeres pertenecen al área urbana, el 73% profesa la religión católica, sobre un 20% de evangélicas. El 7% restante no profesa ninguna religión.

Como se indicara en el capítulo anterior, la población se dividió en tres grupos de quince mujeres cada uno, con el fin de cubrir las necesidades de participación y orientación terapéutica.

El análisis e interpretación de las evaluaciones realizadas en el inicio del curso, que aquí se expresan, denotan como se encontraba al autoestima de la población con la que se trabajó, así como determinados rasgos de personalidad en ellas:

Se detectó que en el grupo No. 1, trece de quince mujeres presentaron una autoestima baja = puntaje 11; sin embargo, hay algunas áreas de la autoestima (en forma individual) que se consideran estables. Las dos mujeres que obtuvieron una autoestima media (13=X) siempre fue necesario reforzar áreas que estaban deficitarias.

En el grupo No. 2 de trabajo, una de quince mujeres presentó una autoestima media; sin embargo le aparecieron tres áreas deficitarias que fue necesario reforzar (autoconcepto, autoimagen y autoaceptación). El dato de

autoestima global de este grupo tiene un puntaje de 11= autoestima Baja; si existen algunas areas estables a nivel individual.

Los resultados del grupo No. 3, también marcaron una autoestima global baja – 12; pero hay una diferencia en este grupo con los grupos 1 y 2; en este grupo aparecieron tres áreas de la autoestima a nivel global con un promedio estable $X=13$) como lo es el autoconcepto, la autoimagen y la autoevaluación. Cuatro de quince mujeres tenían una autoestima Media con áreas deficitarias a reforzar. El dato global de los tres grupos indica que el 84% de las mujeres presentaron una autoestima Baja y el 16%, una autoestima Media con áreas bajas a reforzar. Los datos cuantitativos de los tres grupos se pueden apreciar en los cuadros siguientes (números del 1 al 9):

EVALUACION INICIAL VUNGO- INESBOL 2000

CUADRO No. 1

AREAS DE LA AUTOESTIMA	POBLACION DE 15 MUJERES															AUTOESTIMA GLOBAL POR AREAS
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
AUTOCONCEPTO																
AUTOIMAGEN																
AUTOACEPTACION																
AUTORESPETO																
AUTOEVALUACION																
TOTALES																
AUTOESTIMA INDIVIDUAL																

AUTOESTIMA GLOBAL: 11 = Baja

Evaluación realizada al principio del programa. Se aprecia un grado significativo de bajos niveles de autoestima en sus cinco áreas. únicamente a dos de quince mujeres se les detectó un nivel medio de autoestima ($X = 13$, nótese en la gráfica). Sin embargo, en estos dos casos, existen áreas deficitarias. En el resto de la población hay algunas áreas estables, como se puede apreciar.

< de 13 = Autoestima baja

CUADRO No. 2

AREAS DE LA AUTOESTIMA	POBLACION DE 15 MUJERES															AUTOESTIMA GLOBAL POR AREAS
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
AUTOCONCEPTO	15	9	11	9	11	8	13	9	12	12	8	12	12	7	12	11
AUTOIMAGEN	12	9	12	13	12	13	17	11	9	11	8	14	14	10	17	12
AUTOACEPTACION	9	6	11	10	10	13	10	10	9	5	12	10	8	9	11	10
AUTORESPETO	11	13	10	12	12	9	12	9	14	8	14	13	12	10	12	11
AUTOEVALUACION	14	9	13	12	11	12	10	10	11	9	12	11	11	9	14	11
TOTALES	61	46	67	66	66	66	62	49	66	45	64	60	67	45	66	11
AUTOESTIMA INDIVIDUAL	12	9	11	11	11	11	12	10	11	9	11	12	11	9	13	

AUTOESTIMA GLOBAL: 11 = Baja Evaluación Inicial
 En este grupo también se puede apreciar niveles de autoestima BAJOS, si existen algunas áreas estables a nivel individual. De quince mujeres, una presenta autoestima MEDIA (X=13), aún así, es necesario el reforzamiento de tres áreas.
 < de 13 = Autoestima baja
 X - 13 = Autoestima media
 > de 13 = Autoestima alta
 * = Resaltan áreas de Autoestima: Media y Alta

CUADRO No. 3

AREAS DE LA AUTOESTIMA	POBLACION DE 15 MUJERES															AUTOESTIMA GLOBAL POR AREAS
	1	*2	*3	4	5	6	7	*8	9	10	11	*12	13	14	15	
AUTOCONCEPTO	11	*15	12	12	12	12	*12	*13	*13	*14	*13	*15	12	12	11	*13
AUTOIMAGEN	10	12	*15	*14	*14	*13	12	*14	11	10	12	*16	11	16	*13	*13
AUTOACEPTACION	10	*13	12	10	*13	10	11	12	12	9	*13	*13	*13	10	10	11
AUTORESPETO	9	12	12	9	8	12	*13	12	*12	11	12	11	*14	11	12	11
AUTOEVALUACION	11	*15	*15	*14	*14	12	12	*13	*14	*14	12	10	12	*13	12	*13
TOTALES	51	67	66	59	61	59	60	64	62	58	62	65	62	62	58	*12
AUTOESTIMA INDIVIDUAL	10	13=	13=	12	12	12	12	13=	12	12	12	13=	12	12	12	

AUTOESTIMA GLOBAL: = 12 = Baja
 Cuatro de quince mujeres presentaron una autoestima media ($X=13$), sin embargo existen áreas deficitarias (nótese en la gráfica). En el resto de la población (11) se aprecian significativos niveles de BAJA AUTOESTIMA, a nivel individual y por áreas.

< de 13 = Autoestima baja
 $X=13$ = Autoestima media
 > de 13 = Autoestima alta
 . = Resaltan áreas de Autoestima: Media y Alta

CUADRO No. 4**DATOS PORCENTUALES DE NIVELES DE AUTOESTIMA
EVALUACION INICIAL DE 45 MUJERES ASISTENTES
AL CURSO-TALLER, CASA DEL NIÑO No. 1 1.997**

NIVELES	GRUPO # 1		GRUPO # 2		GRUPO # 3		DATO G
	F	%	F	%	F	%	F
AUTOESTIMA ALTA	0	0	0	0	0	0	0
AUTOESTIMA MEDIA	2	13	1	7	4	27	7
AUTOESTIMA BAJA	13	87	14	93	11	73	38
SUMATORIA	15	100%	15	100%	15	100%	45

EVALUACION MEDIANTE CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA

Confere: Anexo A-2

Los cuadros números 5 y 6, describen la evaluación de rasgos de personalidad encontrados en la población de mujeres con las que se trabajó, los cuales indican la repercusión de los mismos.

La predominancia de los rasgos de personalidad encontrados, tienen relación con los p que ellas compartieron, que fueron objeto de análisis, los cuales se describen más adelante en los cuadros de sistematización de la información.

CUADRO No. 5

**CUADRO DESCRIPTIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD
*43 MUJERES ASISTENTES AL CURSO-TALLER DE AUTOESTIMA
CASA DEL NIÑO No. 1, 1997**

RASGOS DE PERSONALIDAD	GRUPO # 1 15 Mujeres		GRUPO # 2 14 Mujeres		GRUPO # 3 14 Mujeres		DATO GLOBAL 43 Mujeres	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Reacciones de ansiedad	10	67	4	29	4	29	18	42%
Reacción Ansiosa Depresiva	4	27	2	14	2	14	8	19%
Estados Depresivos	6	40	6	43	3	21	15	35%
Reacción de conversión o Hipocondría	9	60	9	64	6	43	24	56%
Histeria Asociativa y Psicopatías	8	53	9	64	5	36	22	51%
Personalidad Estable	2	13	3	21	6	43	11	26%

TAROTARIO DE PERSONALIDAD DE J. EYSENCK Y SYBIL B.G. EYSENCK

a poblacional al inicio del programa: 45 mujeres.

a semana de evaluación, deserción de 2 mujeres.

a poblacional Final: 43 mujeres.

Los rasgos de personalidad que predominan son las REACCIONES DE CONVERSION (inciso D): problemas no resueltos. También se dio reacciones de conversión en lo contrario: en un alto porcentaje de mujeres (testimonios) se percibió desmotivación en el deseo de amar a su pareja; adoptaron una actitud pasiva (no ser amadas, deseadas, valoradas, respetadas -previo a hacerlo ellas-), asimismo producción de síntomas como consecuencia del proceso psíquico reprimido. El 51% que corresponde a la histeria asociativa; síntomas histéricos como producto de situaciones traumatizantes adquiridas subconsientemente. En los grupos A, B y C: aparecen las reacciones de ansiedad y depresión, en los que se percibe tensión psíquica y cuadros como: tristeza, mal humor, indecisión, llanto, decaimiento (relacionándolo con los testimonios de la mujer). El 26% de mujeres que presentó una personalidad estable; aún así, no están exentas de problemas, pero sí los afrontan con mayor facilidad; incluso esto sirvió como "fuerza" para levantar al grupo, es decir sus testimonios y la experiencia de haber superado sus problemas fueron una guía para soluciones.

CUADRO No. 6

**CUADRO DESCRIPTIVO DE RASGOS DE PERSONALIDAD
43 MUJERES ASISTENTES AL CURSO-TALLER DE AUTOESTIMA
CASA DEL NIÑO No. 1, 1997**

TIPOS DE PERSONALIDAD	GRUPO # 1 15 MUJERES	GRUPO # 2 14 MUJERES	GRUPO # 3 14 MUJERES	POBLAC GLOBAL
	F	F	F	F
Melancólicas Introversas Inestables	10	6	4	20
Coléricas Extroversas Inestables	10	9	3	22
Flemáticas Introversas Estables	15	14	4	33
Sanguíneas Extroversas Estables	5	7	10	22

Se repiten las diferentes conductas en una misma personalidad las cuales son influibles. Como se puede o no se encuentran en estados puros, existe una mezcla entre cada tipo de personalidad (introversa - extroversa). Sin embargo, "las personalidades introversas tienden más que las extroversas a los trastornos psiconeuróticos de la salud, pero en ambos tipos, son las personalidades inestables quienes están amenazadas por (neuróticos)". En este caso, los dos primeros tipos de personalidad que aparecen en este cuadro (melancólicas y coléricas) están mezclados y son los rasgos, en estas mujeres, más propensos a trastornos psiconeuróticos reaccionan de manera neurótica con mayor frecuencia (véase indicadores). En tanto que los tipos de personalidad Flemática y Sanguínea, logran mantener más flexibilidad y equilibrio con mayor facilidad.

(73) Ovalle, Hugo. Bases teóricas del Test de Personalidad del Psicólogo, Documento de Apoyo, USAC.

CUADRO No. 7 DATO PORCENTUAL DE LAS CAUSAS DE DISCUSION MAS FRECUENTES EN LA RELACION CONYUGAL (GRUPO DE TRABAJO) CASA DEL NIÑO No. 1								
CAUSAS DE DISCUSION MAS FRECUENTE:	GRUPO # 1		GRUPO # 2		GRUPO # 3		DATO GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
LOS HIJOS	6	40	2	13	7	47	15	33%
EL DINERO	11	73	11	73	10	67	32	71%
INFIDELIDAD	8	53	12	80	7	47	18	40%
ALCOHOLISMO	6	40	5	33	7	47	18	40%
LOS SUEGROS	3	20	1	7	3	20	7	15%
ROS (LOS CELOS)	5	33	5	33	12	80	22	49%

la 2.2, Boleta de Entrevista (II. Integración Familiar) Confere: Anexo-2

CUADRO No. 8 DATO PORCENTUAL DE LAS REACCIONES DE LA MUJER ANTE UNA DISCUSION CONYUGAL (GRUPO DE TRABAJO) CASA DEL NIÑO No. 1								
REACCION ANTE UNA DISCUSION	GRUPO # 1		GRUPO # 2		GRUPO # 3		DATO GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
LE DA TRISTEZA	10	67	7	47	11	73	28	62%
SE PONE AGRESIVA	11	73	9	60	7	47	27	60%
LLORA	9	60	9	60	11	73	29	64%
GRITA	8	53	5	33	7	47	20	44%
PELEA	4	27	1	7	1	7	6	13%
DISCUTE	1	7	5	33	8	53	14	31%
SE ENFERMA	7	47	1	7	2	13	10	22%

la 2.3, Boleta de Entrevista (II. Integración Familiar) Confere: Anexo-2-A

CUADRO No. 9 DATO INDICA LOS SENTIMIENTOS DE LA MUJER ANTE SU DIARIO VIVIR CURSO-TALLER -45 MUJERES (GRUPO DE TRABAJO) CASA DEL NIÑO No. 1								
COMO SE HABITUALMENTE SE SIENTE	GRUPO # 1		GRUPO # 2		GRUPO # 3		DATO GLOBAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
FELIZ	3	20	2	13	0	0	5	11%
TRISTE	10	67	11	73	10	67	31	69%
BIEN	5	33	5	33	1	7	11	24%
INTRANQUILA	4	27	6	40	1	7	11	24%
DESESPERADA	7	47	6	40	4	27	17	38%
AMARGADA	4	27	5	33	0	0	9	20%
DEPRIMIDA	8	53	13	87	14	93	35	78%
CANSADA	13	87	8	53	14	93	35	78
DECEPCIONADA	9	60	10	67	3	20	22	49%

la 2.6, Boleta de Entrevista (II. Integración Familiar) Confere: Anexo-2

3.1 ANALISIS E INTERPRETACION DE LAS PRUEBAS REALIZADAS

Como resultado de las evaluaciones realizadas y la participación activa de la mujer, mediante talleres de reflexión y testimonios, se denotan **los indicadores de baja autoestima encontrados** y manifestados en la conducta de estas mujeres, mediante rasgos de personalidad inflexibles, los cuales constituyen un factor de riesgo para la pérdida de su salud mental, así mismo se denotan los problemas conyugales más frecuentes.

Existe una marcada **insatisfacción** en el pensar, sentir y actuar de la mujer, por la excesiva carga familiar como lo es: el cuidado del hogar, cuya responsabilidad es asumida en sus porcentajes más altos (98%). Asimismo, el cuidado de los hijos - incluyendo su educación- en un 82%, lo que denota una **convivencia familiar pobre y dividida**, que genera en la mujer malestares como: **cansancio, irritabilidad, enojo, desesperación y llanto**. Se perciben actitudes desvalorizantes de autoreproche y autoagresión; existen **sentimientos de culpa** por la situación en que viven. Hay un porcentaje mínimo de mujeres que **prefieren callar y aceptar "lo que venga"** por temor al conflicto.

Dentro de las **causas de discusión más frecuentes** encontradas en estas mujeres y su relación con la pareja tenemos: el dinero en un 71%, lo cual genera un ambiente de **descontento, tensión y angustia** en ellas. No obstante, el 100% de estas mujeres tiene una responsabilidad laboral fuera del hogar (doble jornada y aporte económico importante) de las cuales el 78% manifiestan que su pareja sí está de acuerdo que ellas trabajen; y aunque este aspecto le beneficie a la mujer en su desarrollo personal-laboral-social, le afecta en lo emocional y en lo físico; porque en la mayoría de estos casos, el cónyuge se desentiende del hogar "invirtiendo en vicios y mujeres" y la responsabilidad la absorbe la mujer, incluyendo la económica "no les queda otra" lo que repercute en problemas de salud y deterioro de la autoestima. Paralelamente se vive una época consumista, en donde el factor "dinero" es la queja

de muchos "males" ante un sistema que no garantiza seguridad y que tiene mucha influencia en la autoestima de las personas. En este caso se orientó el establecimiento de prioridades y límites, vivir la realidad objetiva, planteamiento de metas, el sentido de lucha e involucrar al cónyuge en sus responsabilidades básicas mediante acuerdo mutuo ya que cualquier caso es susceptible de resolverse por la vía pacífica.

Otro factor que marco indicadores de baja autoestima en estas mujeres fue la queja sobre la infidelidad de la pareja (en un 55%, como causa de discusión mas frecuente) proyectados mediante actitudes de tristeza, rebeldía, celos, sentimientos de culpa y decepción, sentimientos de fealdad, autoagresión, sentimiento de minusvalía, llanto "rematar con los hijos" marcados cuadros psiconerviosos y depresivos.

Algunas mujeres declararon que la necesidad de afecto, la necesidad de sentirse valoradas o la misma búsqueda de aceptación, las inclinó a las relaciones extramaritales. Complicando mas su situación, por las consecuencias personales psicológicas y familiares que esto les puede originar; deterioro de la autoestima personal, desintegración familiar, riesgo de enfermedades, vacío existencial.

El uso y abuso del alcohol por parte del esposo, provoca un ambiente de cuadros neuróticos y depresivos en estas mujeres, lo que origina deterioro en la relación: ambiente de mal trato psicológico. Tanto para la mujer como para los hijos. Asimismo se detectó un ambiente de sometimiento y dependencia de la mujer en relación al hombre; donde la autoridad, la fuerza y el machismo se imponen. Un machismo en el que la misma mujer contribuye, porque así está educada; refuerza ciertas conductas en los hijos incluyendo los de sometimiento y dependencia de la mujer. Para el caso, el 58% de estas mujeres no conocen sus derechos, el resto, escasamente sí los conocen, pero no los hacen valer por temor a ser agredidas; dicen sí a ciertas situaciones sin desearlo. Aceptan las decisiones

de la pareja aunque no estén de acuerdo, ya que ésta utiliza estrategias intimidatorias de manipulación como: amenazas, gritos, imposición, el uso de la fuerza. Estos son problemas conyugales frecuentes que afectan la autoestima de la mujer.

A pesar de los abusos a los que son objeto estas mujeres, existe algo muy especial en ellas, el factor resiliente; fuerza interior que las impulsa a luchar, a querer estar bien; un indicador de ello es la búsqueda de ayuda, la búsqueda de alternativas diferentes. Son personas con mucha transparencia, leales, con necesidad de recibir y dar afecto. Existe en ellas capacidad y habilidad no sólo para enfrentar la adversidad, sino también para hacer cambios en su vida. Estos valores fueron los que se reforzaron, tomando en cuenta factores resilientes internos como: voluntad, iniciativa, deseo al cambio, capacidad de amar, la fe como fortaleza intrapsíquica, el sentido del humor, y como factor resiliente externo, la necesidad de ayuda. Además, la notada presencia de experiencias tempranas a lo largo de la vida de estas mujeres, les ayuda a mantener esa fuerza, a ser menos vulnerables ante una realidad tan cambiante.

Se hizo un análisis colectivo de las situaciones que deterioran la autoestima de la mujer, y se facilitaron las estrategias de cambio mediante la participación conjunta. Durante este proceso de cambio, la misma mujer fue dando la talla de una mejoría, mediante su propio testimonio. Aquí, la aplicación de técnicas fue un punto clave importante. Se oriento un accionar mediante actitudes que promovieran un equilibrio en la autoestima, tomando en cuenta lo afectivo, el respeto mutuo y la valoración de sí mismas. Es importante reconocer que los cambios ocasionan incertidumbre, miedo y que pueden traer sus consecuencias.

Dentro de los problemas compartidos no se pudieron catalogar de mayor o menor importancia, ya que los problemas de cada una son únicos y particulares. Quedó a criterio de cada una evaluar la dimensión de los mismos.

A continuación se denotan las actitudes que se pretendieron cambiar durante el desarrollo del programa, así como sus estrategias de acción para dicho cambio.

a) Acciones que afectan la vida de estas mujeres:

- Ser agresivas, sumisas y dependientes.
- Dejar la responsabilidad de su vida en manos de otras personas
- Negar sus propias necesidades e intereses
- Pedir disculpas y excusas constantemente por lo que hacen
- No denunciar la violencia física contra ellas
- No defender sus derechos
- Posturas dominantes
- Participar en juegos sexistas
- Actitudes de agresión que provocan la violencia o conducta ofensiva
- Culpar a otro cuando se equivocan
- Tomar ventajas de la baja autoestima de su pareja
- Rivalidad entre mujeres y competencia desleal
- No valorarse
- El temor a no comunicar lo que sienten y piensan
- No perdonar
- Actitudes de tristeza
- Pensar que son autosuficientes
- Descuido personal
- Aceptar la relación sexual sin estar de mutuo acuerdo
- No darse la libertad de hacer lo que les gusta
- Absorber las responsabilidades del hogar y el cuidado de los hijos
- No darse tiempo para descansar.

b) Manejo de la asertividad como estrategia de acción:

Se recalco en un comportamiento asertivo como estrategia importante para el desarrollo personal. Se facilito la toma de conciencia y se ayudo a instrumentar un cambio.

Técnica: Comportamiento Asertivo:

Con esta técnica se reduce o elimina en las relaciones interpersonales, hábitos de respuestas inadecuadas con una alta carga de ansiedad. En este caso, se incrementa la capacidad de expresión de sentimientos y opiniones en forma directa, clara y honesta, manteniendo un tono de voz normal, de manera que la otra persona no se sienta agredida, reprima la respuesta de ansiedad y para favorecer un ambiente de bienestar y confianza, para que aprendieran a diferenciar comportamientos agresivos y asertivos; entre falta de asertividad y ser educados. Así mismo que eliminaran obstáculos como: culpa, cólera y no perdón; identificar, aceptar y actuar en función de los derechos personales y de los otros sin crear conflicto. De esta manera, desarrollar habilidades asertivas a través de la práctica diaria.

c) Capacidades a desarrollar facilitando la toma de conciencia para inducir cambios:

- Enseñarles a pedir o a demandar algo para ellas mismas (actitudes positivas).
- Ayudarles a verbalizar y aplicar las conductas asociadas con estos sentimientos, para evitar que las otras personas se sientan heridas y lograr ese respeto sin subestimarlos.
- Reconocer y establecer límites.
- Prepararlas para los peligros que puedan enfrentar, especialmente el sabotaje contra su autoestima, la violencia física y el abandono.

- Aceptarse tal como son (autoconcepto) y reconocer capacidades, habilidades y límites.
- No participar en prácticas que nieguen la propia dignidad (autovaloración).
- Aprender a decir sí o no; pedir favor o hacer peticiones (asertividad)
- Iniciar, continuar y terminar conversaciones

Las técnicas que se utilizaron para estimular la asertividad fueron:

- **Detección de problemas:** Reconocer el problema, aceptarlo, socializarlo, analizarlo, reflexionar y buscar soluciones que beneficien a las partes involucradas.
 - La crítica constructiva
 - Charlas participativas
 - Juegos - ensayos de roles
 - Compartir experiencias mutuas (testimonios)
- **Talleres de reflexión (plenarias)**
- **La comunicación** (postura, tono de voz, ejercicios de escucha)
- **Escala de autoregistro** (ejercicio de entrenamiento en casa para evaluar el desarrollo -ver capítulo II)
- **Técnicas de relajación**
- **Técnicas de acercamiento para parejas** (aromaterapia, comunicación positiva, organización de tiempo).
- **Reforzamiento de valores** (amor, perdón, lealtad, etc.)

Después de hacer las evaluaciones anteriores se abrieron espacios de opinión como estrategia importante sobre los esquemas que les afectan a las mujeres, tales como se fueron presentando; por ejemplo: problemas económicos, problemas de infidelidad, distanciamiento sexual, el cuidado y atención de los hijos

sobrecarga a la mujer, la carga doméstica y problemas de alcoholismo en el cónyuge. Inherentes a estos problemas se observaron otros tales como: la educación, salud, violencia doméstica, haciéndose una reflexión y orientación sobre los derechos humanos.

Para describir los problemas que se abordaron fue necesario globalizar la información de los tres grupos y elaborar los modelos de sistematización de dicha información con fines didácticos.

El primer modelo tiene cinco aspectos que recaban la información como descripción de la experiencia o problema, la metodología que se utilizó y su intencionalidad, la estrategia de acción, el proceso implementado y reforzamiento sobre la problemática. Debe considerarse que todos estos aspectos tienen una repercusión de tipo social, lo cual se hace notar.

El segundo modelo consiste en tres partes: el contexto o gama de problemas, el marco de interpretación. El tercer aspecto lo constituye el análisis y propuestas.

Cada problema abordado fue reforzado con charlas de orientación y mini talleres de crecimiento, implementados con estrategias de cambio así como cuadros de triple diagnóstico participativo citados en el capítulo anterior. Dichos problemas marcan una clara relación y su influencia en los bajos niveles de autoestima y rasgos de personalidad encontrados en estas mujeres.

Se toma como marco de referencia o interpretación, los modelos de sistematización que se detallan a continuación:

PROBLEMAS ECONOMICOS EN LA RELACION DE PAREJA

Sistematización de la información:

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA: el tema de discusión más frecuente entre el grupo de estudio es el dinero: causa de desuniones, disgustos, agresión, incomprensión, desacuerdos en común.

METODOLOGÍA E INTENCIONALIDAD:

Diagnostico participativo: Charla taller, sondeo escrito, aportación de conocimientos y reforzar los que ya saben, técnica conductual, propuestas

ESTRATEGIA DE ACCIÓN: Se abrieron espacios para testimonios, charlas de orientación, compartir experiencias por grupos (mini-taller), plenarias, análisis y reflexión global, para propiciar conductas adecuadas a la problemática, ejercicios de escucha.

PROCESO IMPLEMENTARIO:

Charla: "el dinero, arma de doble filo, elemento que tiende a separar o a unir y que debe considerarse de alto riesgo"

La organización en las responsabilidades y obligaciones, expresión de sentimientos

Considerar el factor emocional en la estabilidad de las relaciones de pareja-familia

REPERCUSIÓN INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL:

Preocupación individual y familiar, conflictos entre la pareja, peleas, provoca desuniones, pérdida de la amistad, bajas en la alimentación, cuadros neuróticos y depresivos porque tensionan a la mujer y la deprimen, le generan mal humor, decaimiento físico, inestabilidad afectiva baja laboral y actitudes individualistas.

CONTEXTO:

- Queja.
- Insatisfacción por parte de la mujer.
- Despliego por parte del cónyuge, porque se mantiene vicios (en cierto grado la mujer también lo hace).
- Actitud individualista "lo mío" "lo tuyo"
- Gastan mas de lo que tienen
- Doble presupuesto familiar (bigamia)
- Ambiente familiar desagradable
- Inseguridad en la mujer por falta de apoyo
- Hay casos en que la mujer asume toda la responsabilidad económica

MARCO DE INTERPRETACION (Relación con la realidad)

El dinero es una de las causas de discusión frecuentes que preocupan a las familias guatemaltecas, y tiene sus raíces en la falta de educación en la administración del mismo, la irresponsabilidad en su uso, muchas veces por parte de ambos cónyuges, o la baja salarial que en un alto porcentaje de la población no compensa las necesidades del hogar.

El dinero es uno de los factores que ha originado conflictos, desuniones, enemistades, descontrol emocional. En el caso de la mujer, desestabiliza su aspecto psíquico y físico, generando cuadros neuróticos y depresivos, problemas psicosomáticos. Estas conductas son un proceso de educación para nuevas generaciones, en donde los patrones conductuales se repiten, son preocupantes para la sociedad y, aquí específicamente para la mujer, que es afectada en su desarrollo emocional, en una baja autoestima.

La queja de la mujer en este taller tiene relación con el cuadro No. 7 donde el 71% de la población manifiesta que el dinero es la causa de discusión mas frecuente.

PROPUESTAS:

- Información y Orientación.
- Identificar prioridades y necesidades.
- Evitar actitud individualista: "lo mío o lo tuyo" por:
- lo nuestro -integrar la relación-
- Sugerir la supresión de gastos innecesarios de común acuerdo.
- Resolver dificultades en común.
- Comunicación adecuada de objetivos comunes (accionar).
- Reconocer derechos y obligaciones.
- Respeto mutuo.
- Administración adecuada del dinero evitando gastos que no son mediatos
- Hacer sacrificios positivos.
- Considerar las consecuencias psíquicas y físicas.
- Romper esquemas conductuales mediante proceso de reeducación.

Sistematización de la información. Participación de la mujer mediante Testimonio-Taller (población de 45 mujeres)

E.J.E. / R. de CH.

PROBLEMAS DE INFIDELIDAD EN LA RELACION DE PAREJA**Sistematización****DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA:**

La infidelidad, situación que preocupa al grupo de mujeres, y es una de las causas de discusión frecuente en la pareja.

METODOLOGIA E INTENCIONALIDAD:

Metodología participativa, compartir experiencias mutuas, socializarlas, como proceso terapéutico y medio para encontrar soluciones, terapia de apoyo, logoterapia, terapia conductual, técnica de relajación, Tx. De grupo.

ESTRATEGIA DE ACCIÓN:

Abrir espacios de opinión mediante diagnóstico participativo, recoger necesidades para conocer la realidad, analizar sus causas y sus consecuencias, permitir la descarga emocional, reducir la ansiedad, angustia y tristeza mediante una actitud tranquilizadora y de aceptación grupal.

PROCESO IMPLEMENTADO:

Las heridas emocionales, que son y como superarlas: Facetas de sanación (consulte objetivo # 7 del programa) El autorespeto y respeto por las diferencias, énfasis en valores espirituales. Importancia de la comunicación (escucha activa).

REPERCUSIÓN INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL:

Sentimientos de culpabilidad en la mujer. Se fomenta el machismo, porque la mujer acepta la falta de respeto. Desvaloración en la mujer, incluso en el hombre. Sentimiento de inferioridad, fracaso y frustración, baja autoestima, altibajos en la salud de la mujer, vacío existencial, pérdida de valores, deterioro espiritual; baja autoestima también en el hombre, relaciones múltiples, enfermedades infectocontagiosas y desintegración familiar, ruptura del tejido social.

SE CITAN MEDIANTE TRIPLE DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO:

CONTEXTO:

- Ambiente de insatisfacción e inseguridad, desconfianza y evasión por parte de la mujer. "Lo acepto porque no tengo a donde ir, pero no soy feliz, como es hombre hace lo que se le da la gana". Ideas autodestructivas: se sienten "leas" "viejas" "mi esposo llega cansado". Pérdida de poder: "no puedo controlar el que mi marido me sea fiel", energía emocional del esposo agotada. "Se divorció de la esposa para que yo me sienta bien, aunque sé que está viviendo con las dos".
- "Ellos dicen: no hay que poner todos los huevos en una canasta, hay que repartirlos" "pero como ellos son hombres". Respuestas de ira, cólera, sarcasmo, mensajes indirectos, frialdad y hostilidad por parte del hombre, palabras hirientes "sólo fue sexo" emociones fluctuantes: no pueden definir lo que quieren "lo amo, lo odio" fantasías de salir corriendo, baja autoestima, algunas calleron en experiencias extramatrimoniales.

MARCO DE INTERPRETACION

La infidelidad es un problema socio-cultural, el hombre de hoy es el reflejo del tipo de escuela que ha recibido, los mensajes que se reciben de la ideología dominante son que se acepta como "normal" el que un hombre sea infiel, tenga varias experiencias sexuales. Existe irresponsabilidad en el respeto hacia sí mismo, hacia la mujer, hacia los derechos y obligaciones en una relación, se llega al matrimonio inconsideradamente, se viene preparado para una función biológica, pero no para el matrimonio: no se cumplen los objetivos de convivencia, armonía, responsabilidad, paz y felicidad, transparencia, que en conjunto se simplifica en amor; las relaciones se dan en forma irresponsable, no se miden las consecuencias. Las relaciones sesgadas a lo sexual se deterioran, porque hay deterioro de valores, la mujer responde ante esto con explosiones emocionales, indignación, resentimiento, frustración, ira; con cuadros psicónerviosos y depresivos. La mujer necesitada de afecto se convierte en una situación peligrosa, piensa en aventuras, indicador de que está pidiendo ayuda a gritos; búsqueda de aceptación y cariño con probabilidades de más fracasos, una de las causas de discusión más frecuente es la infidelidad, en un 55% de esta población (cuadro No. 7)

PROPUESTAS:

- Se orientó el poder de la mujer sobre su propia vida, para alcanzar un promedio de salud mental.
- El ambiente y su relación con la felicidad. Fidelidad individual, la victoria se contagia, la culpa y la venganza deterioran la autoestima, el desarrollo personal es parte de la reestructuración del tejido social. Reubicarse en una buena relación de pareja con enfoque de ayuda mutua y patrones de vida diferentes.
- No victimizar a la mujer, comprender la importancia de la convivencia y evitar naufragar en la inmadurez. Rescate de valores: retomar valores espirituales como proceso de paz y reconciliación de pareja.
- ordenar prioridades, la comunicación adecuada conduce a ponerse de acuerdo, las palabras hirientes pueden provocar contiendas. Compromiso de respeto entre pareja, manejo del perdón. Importancia de los grupos de autoayuda para crecimiento personal.

Cuadro de sistematización de la información Testimonio del grupo de trabajo-Taller (población de 45 mujeres)

E.J.E./R. de CH

PROBLEMAS EN LA RELACION SEXUAL EN LA PAREJA

Sistematización

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA:

Preocupación de la mujer por el distanciamiento sexual entre ella y su cónyuge.

METODOLOGÍA E INTERNACIONALIDAD:

Compartir experiencias entre la población, que la mujer transfiera sus propias mentalidades o esquemas, aporte ideas y que en conjunto se den soluciones diferentes. Terapia grupal, Terapia Conductual, Logoterapia, Aromaterapia, Psicología del deporte: Musicoterapia, Gimnasia rítmica.

ESTRATEGIA DE ACCIÓN:

Abrir espacios para la comunicación (testimonios), encontrar causas, consecuencias y alternativas de solución, compromiso de la mujer en un accionar diferente. Se hizo énfasis en la importancia de la comunicación como técnica de acercamiento, técnica de masaje (el manipuleo adecuado del cuerpo) orientación en el arreglo personal. 6 sesiones de ejercicios para mejorar la figura (gimnasia rítmica). Objetivo: para reforzar la autoestima en la mujer y mejorar las relaciones con la pareja.

PROCESO IMPLEMENTADO:

El sexo, factor importante en la relación conyugal; comunicación, el respeto, la creatividad, iniciativa en la relación sexual, el deporte, fortalecimiento espiritual como base de la relación conyugal.

REPERCUSIÓN DEL PROBLEMA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL:

El aislamiento sexual entre pareja provoca desuniones, carencia efectiva, estados de ánimo fluctuantes en la mujer: ("lo amo" "lo odio") o, no saber que hacer. También conduce al abandono o inclinarse a relaciones extramatrimoniales; repercute en cuadros depresivos y neuróticos en la mujer, baja su autoestima; le provoca frustraciones, sentimientos de inferioridad y minusvalía (incluso en el hombre) aislamiento, sentimiento de culpa y el silencio que inhibe la solución de problemas.

SE SÍTAN MEDIANTE TRIPLE DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO:

CONTEXTO: - La mujer se queja del mínimo acercamiento sexual de su pareja, poco afectivo, "sexo de vez en cuando". - Apatía y cansancio; enojo por parte de la mujer. - No se atreven a hablar del problema. - Estado de ánimo variable (ambos). - Rechazos de la mujer, por cansancio, infidelidad y desconfianza. - La mujer tiene momentos de deseo sexual, pero no se lo manifiesta al esposo (por vergüenza). Algunas tienen dificultad de alcanzar el orgasmo. No toman la iniciativa ante una relación sexual. Otras relacionan el tiempo que tienen de estar juntos con la baja sexual, también su apariencia física. No se sienten sexualmente deseables para su esposo. Desean experimentar con otro hombre (busqueda de aceptación). Otras indican quedar insatisfechas porque su pareja no se preocupa. Poca intimidad por la presencia de los hijos.	MARCO DE INTERPRETACION Se evidencian problemas tanto en la frecuencia de la relación sexual como en la ausencia de la misma. Existe la influencia de diferentes factores que hacen que haya aislamiento entre la pareja; la relación ha caído en la rutina, influencia de las dobles y hasta triples jornadas de trabajo que absorben a la mujer; el estrés, el nacimiento de un hijo cambian la vida sexual temporalmente o pasa a un cuarto plano. También la falta de comunicación de deseo y necesidades así como los celos y desconfianza de la mujer con respuestas de rechazo, enojo y resentimiento por la infidelidad del cónyuge (consulta cuadro No. 7, como la segunda causa de discusión más frecuente de la pareja) con significado psicológico, porque afecta su autoestima. Al no accionar a tiempo propicia las relaciones extramatrimoniales y éstas al ser descubiertas dejan un proceso de duelo que no es tan fácil superar. El tema sexual aún es un tabú para muchas mujeres; se abstienen de hablar por vergüenza, especialmente con la pareja (por nuestra cultura) este aspecto ha ido cambiando; hay un buen número de mujeres que se preocupan y buscan ayuda, importante para su crecimiento y para mejorar sus relaciones. Además, la familia se unifica, el trato de los hijos mejora.	PROPUESTAS: - Mantener una estrecha comunicación de las necesidades y deseos, considerar el desgaste físico en la mujer y compartir responsabilidades. La relación con una sola pareja es importante para evitar consecuencias desagradables que no conducen a nada productivo. Importancia del respeto mutuo para solidificar las relaciones (énfasis de valores de actitud y espirituales), romper con estilos convencionales manteniendo y reforzando el sexo entre la pareja, para reavivar el romanticismo y fortalecer la relación, ya que el sexo se ha creado para el matrimonio. Es importante el buen uso de la creatividad. Importante que también la mujer tome la iniciativa. Estimular el deseo sexual mediante el sexo, vestuario sexy, fragancias, propiciar ambiente agradable, pasar más tiempo juntos, propiciar situaciones románticas, uso de mensajes verbales y corporales, comentarios sugestivos, alagos, caricias a la luz de las velas, hacer uso de la técnica del mensaje con mezcla de fragancias como estímulo. Hacer deportes para mejorar el aspecto físico y psíquico, además segrega endorfinas (antidepresivo natural) y endorfinas (hormona que estimula el sexo) unirse mediante el perdón y reencontrarse a sí mismos.
---	---	---

Cuadro de sistematización de la información Testimonio del grupo de trabajo-Taller (población de 45 mujeres)

E.J.E./R. de CH.

PROBLEMAS EN EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LOS HIJOS ASUMIDOS POR LA MUJER

Sistematización

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA:

La mujer está comprometida al cuidado y atención de los hijos casi en su totalidad.

METODOLOGÍA E INTERNACIONALIDAD:

Metodología participativa-educativa, técnica conductual. Se sugirió terapia de pareja para involucrar al padre de familia en su rol. Uso adecuado de la comunicación.

Triple autodiagnostico participativo (anexo 7)

ESTRATEGIA DE ACCIÓN:

Charla participativa, que la mujer dé a conocer su pensar, sentir y actuar con el problema que se está dando, para que ella aprenda a comunicar su sentir, escuche nuevas y mejores acciones y encuentre soluciones saludables que le ayuden a involucrar al cónyuge en sus responsabilidades como el cuidado de los hijos, con el fin de buscar una vía para su desarrollo personal; con ello fortalecer su autoestima y plantearse nuevos proyectos de vida.

PROCESO IMPLEMENTADO:

Desarrollo de la asertividad en la mujer; comunicación, respeto de doble vía, plantearse metas, la importancia de escuchar y ser escuchada, voluntad para modificar el comportamiento mediante el respeto mutuo. Derechos humanos de la mujer, que manifieste sus necesidades sin violencia. Importancia del tratamiento multifasético a nivel familiar y el comportamiento asertivo de los padres. Distribución de tareas en forma equitativa (anexo - 17)

REPERCUSIÓN DEL PROBLEMA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL:

Limitación del desarrollo en la mujer y en el niño(a), desvinculación de la mujer con la sociedad por la carga adquirida, problemas psiconerviosos y cuadros depresivos en la mujer. Fomento de irresponsabilidad y machismo en futuras generaciones.

**LOS PROBLEMAS EN EL CUIDADO Y ATENCION A LOS HIJOS ASUMIDO EN UN 82% POR ESTAS MUJERES,
SE CITAN MEDIANTE TRIPLE DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO:**

CONTEXTO:	- En la mayoría de las experiencias que compartió el grupo de mujeres, manifiestan que la participación del padre en el cuidado de los hijos es mínima. - La mujer experimenta sentimientos de desamparo, cansancio, "deseos de irse" piensa que "han elegido mal la pareja". - Existe la presencia del maltrato físico y emocional a los hijos, poca paciencia, sentimientos de culpa en la pareja	- Casos de sobreprotección. - Manipulación por parte de los hijos, conductas rebeldes. - Comunicación deformada entre la pareja, o ausencia de la misma. - Generar violencia para resolver conflictos (gritos, peleas, desacuerdos). - Cuadros nerviosos en la mujer y los hijos. Cultura de violencia. - Se vive la generación del padre ausente; liderazgo de la relación es para ambos cónyuges.
MARCO DE INTERPRETACION	La atención, cuidado y educación de los hijos, es otro factor que aparece sobrecargado en este grupo de mujeres, se comparte en mínimo porcentaje. El 82% de las mujeres asumen esa responsabilidad, súmese las tareas del hogar, en un 98%; y es más, el 100% de ellas trabajan fuera de casa. se naufraga en un abismo de inmadurez respecto a las responsabilidades que competen a ambos cónyuges (desventajas para la mujer en su salud mental, porque tienen un efecto de rebote; bloquea su desarrollo y deteriora su autoestima. Sin embargo una de las fortalezas de la mujer es la capacidad de amar a sus hijos, factor resiliente en ellas, son su sentido de vida, las induce a seguir adelante, esto amortigua sus tristezas (véase cuadro No. 6 donde la reacción ante una discusión es la tristeza, ocupa el segundo lugar en un 62%. Además se juega con la salud mental de los hijos, por los cuadros que ellos precencian, afianzan una cultura de violencia. Los niños piensan que las buenas cosas les suceden a las personas buenas y las cosas malas a la gente "mala" lo asumen como verdad y esto daña su salud mental. Los adultos(as) tenemos responsabilidades con los niños(as) somos espejo donde ellos se ven y aprenden las respuestas a preguntas como: ¿Quién soy y Qué valgo?	
PROPUESTAS:	- trabajar en conjunto con la pareja, involucrando al hombre en su rol verdadero, mediante una vía sana, adecuada.-Conocimiento de los derechos humanos de la mujer. - Reforzar el factor resiliente en la mujer (fortalezas) valores para no desvincularla de las responsabilidades básicas y evitar desuniones, haciéndole reconocer que dichas responsabilidades son para ambos, hacer conciencia del compromiso familiar. - Cambiar los conceptos mediante un proceso de reeducación y proyección a los hijos, como proceso de paz individual-grupal. - Inculcar valores; el alimento no es sólo físico, sino también espiritual, es base, de manera que no predomina lo material. - Incorporar la búsqueda de Salud Mental en los hijos trabajando con los diferentes ambientes del niño; no dar excesivo valor a una área (ternura, respeto) para evitar efectos perjudiciales a tiempo. Plazmar cultura de paz en los hijos con el ejemplo de la pareja como medida preventiva y para evitar que se formen en un mundo conflictivo; demostrar amor, respeto y ternura entre pareja-hijos, para lograr un estado de bienestar emocional en el grupo familiar.	

Cuadro de sistematización de la información Testimonio del grupo de trabajo-Taller (población de 45 mujeres)

MINIMA PARTICIPACION DEL HOMBRE EN LOS QUEHACERES DOMESTICOS**Sistematización****DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA:**

Poca o ninguna participación del hombre en los quehaceres domésticos.

METODOLOGÍA E INTENCIONALIDAD:

Metodología participativa: triple diagnóstico participativo, para que la mujer plasme sus vivencias, lo que hace, piensa y siente ante la realidad que enfrenta. Técnicas para procesar cambios.

ESTRATEGIA DE ACCIÓN:

Se abrió espacio de opinión como proceso catártico reflexivo, y mediante el análisis grupal, encontrar alternativas de solución. Compromiso de cambio en la mujer

PROCESO IMPLEMENTADO:

Bienestar físico y psíquico en la mujer, ¿Qué hacer para cuidarse: El descanso, una necesidad (anexo - 18). Desarrollo de la conducta asertiva, comunicación acorde.

Derechos humanos de la mujer: El estimómetro (anexos 19 y 20).

REPERCUSIÓN DEL PROBLEMA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL:

Afecta la salud mental de la mujer, porque se refuerzan patrones de conducta negativos que la colocan en desventaja, y son un efecto de rebote, ya que la tensionan, deprimen, bloquean su crecimiento y desarrollo personal, deteriora su autoestima. También se refuerza la irresponsabilidad en nuevas generaciones.

SE CITAN MEDIANTE TRIPLE DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO:

CONTEXTO: - La mujer manifiesta su desasuerdo en la sobre carga de tareas "estoy de acuerdo con la responsabilidad pero debe ser compartida, todo se me junta y nadie me ayuda" - El sobre trabajo estrecha su tiempo libre, "no le digo directamente las cosas, porque tengo miedo de que me responda mal" - La mujer se muestra insatisfecha por la falta de apoyo y comunicación, miedo de ser abandonada. - Los objetivos de vida, en la mayoría de los casos no son comunes	- "Hay momentos que disculminos, pero parecemos dos alacranes tratando de clavarnos la ponsaña" "Como son hombres, nadie les puede decir nada" "Ellos mandan" pareciera que sólo el poder está a cargo de ellos, "ellos dicen que las cosas del hogar es tarea sólo de mujeres" "por la noche ya estoy cansada sin deseos de nada" - "no tengo tiempo para salir con mis amigas y si salgo me reclaman que a saber donde me voy a meter"
MARCO DE INTERPRETACION La participación del hombre en las responsabilidades del hogar es mínima: según el sentir de esta población. Esto es común en las familias guatemaltecas, se toma como "natural" que la mujer asuma esta responsabilidad. solo el 13% de las tareas domésticas se comparten con la pareja, "a veces" y el 98% del trabajo en casa es asumido sólo por ellas. Paralelamente, el 82% de la disciplina de los hijos está a cargo de la mujer. Suficiente para que ella se desvincule de la sociedad, bloques su desarrollo y se desestabilize emocionalmente, porque la carga del hogar y el cuidado de los hijos tensiona, absorbe, deprime, neurotiza, yea cuadro No. 8 donde el 60% de las mujeres con las que se ejecutó este trabajo responden con agresividad ante una discusión (con el agravante de haber tenido una infancia en un ambiente neurotizado-cultura de violencia) si se compara con el resto de datos, encontraremos relación con el sentir de la mujer en este taller. Esto va en contra de los derechos de la mujer, repercute en es deterioro físico y emocional, baja su autoestima; 58% de ellas desconoce sus derechos.	
PROPUESTAS: - Que la mujer exprese en forma adecuada su sentir ante su pareja. - Contrarase en la familia con responsabilidad (ambos deben asumir roles). Que la mujer conozca sus derechos y los haga valer en forma asertiva. Factor importante la comunicación (fortalecer dialogo; errabar conversaciones diarias, y más largas los fines d e semana; darse tiempo para hablar, no esperar que la otra persona advine lo que desea). Pedir la opinión de la pareja para que no se sienta agredida y, si valorada. Modificar los conceptos, conducta mediante proceso de reeducación asumiendo responsabilidades personales (necesario el tratamiento a nivel de pareja). La armonía conyugal depende del carácter de los protagonistas (encontrar caminos intermedios). Manejo de la asertividad para experimentar igualdad, integrarse a grupos de autoayuda, manejar tiempo libre; seleccionar intereses intelectuales para desarrollo personal. Tono de voz adecuado los gritos predisponen a la otra persona a alejarse, buscar puntos conciliatorios, admitir errores, pedir disculpas, reconocer fallas, evitar posturas retadoras, la discusión sólo se va a dar si los dos participan; hablar hasta estar calmados.	

Cuadro de sistematización de la información Testimonio del grupo de trabajo-Taller (población de 45 mujeres)

E.J.E./R. de CH

LA CONDUCTA ALCOHOLICA DEL CONYUGE DETERIORA LA AUTOESTIMA EN ESTAS MUJERES

Sistematización

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA: La conducta alcohólica del cónyuge, una de las causas de discusión frecuente entre la pareja, en un 40% de la población con la que se trabajó.

METODOLOGÍA E INTENCIONALIDAD: Charla participativa: compartir experiencias mutuas como proceso Catartico-reflexivo, para fines diagnósticos y orientación terapéutica: terapia de grupo, Tx. De apoyo, Tx. Conductual, logoterapia, técnica de relajación – Musicoterapia. Grupos de autoayuda, Cuadro de autoregistro, tarea en casa: cómo es un día en tu vida (anexo 9 y 21).

ESTRATEGIA DE ACCIÓN: Abrís espacios para testimonios y opiniones. Se informó sobre la enfermedad del alcoholismo y se orientó a la mujer sobre la importancia de integrarse a los Grupos de Autoayuda (anexo 22) como parte del proceso terapéutico, y a partir de ello, encontrar una vía de convivencia estable. Se informó sobre los Grupos de Alcohólicos anónimos, como tratamiento para el cónyuge, importancia de la terapia de pareja, énfasis en el fortalecimiento espiritual para crecimiento interior.

PROCESO IMPLEMENTADO: ¿Qué es el alcoholismo? Sus causas y sus consecuencias, atención de la enfermedad. La personalidad de la mujer del enfermo alcohólico. Estrategias para terminar con los hábitos autodestructivos. Orientación sobre los Grupos de Autoayuda que existen en Guatemala. Videos sobre el maltrato. La codependencia de la mujer del enfermo alcohólico.

REPERCUSIÓN DEL PROBLEMA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y SOCIAL: La personalidad alcohólica del cónyuge genera cuadros neuróticos y depresivos en la mujer, trastornos del carácter, vacío existencial, sentimiento de rechazo y hostilidad, por desconocimiento de la enfermedad, conducta codependiente, bloqueo en el desarrollo de la mujer y los hijos, socava su autoestima. Genera irresponsabilidad en los roles, problemas económicos, se reproduce la cultura alcohólica, maltrato hacia la mujer y los hijos (cultura de violencia) problemas de salud y deterioro de las relaciones interpersonales.

LOS PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO EN EL CONYUGE, FRECUENTES EN ESTA POBLACION, SE CITAN MEDIANTE TRIPLE DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO:

CONTEXTO:

- La ingesta de alcohol en el cónyuge produce en la mujer un ambiente desagradable, tenso, peleas, sentimientos de rechazo, odio, intolerancia, sufrimiento, angustia, deseos de querer hacer cambiar la conducta de su esposo (codependencia) "esperanzas de algún milagro". Se da una comunicación deformada, comparaciones de las preferencias al alcohol y las responsabilidades de la casa.
- Se da maltrato físico y emocional, deficiencia de la relación sexual indiferencia por parte del cónyuge, contagio de enfermedades venéreas, despilfarró de dinero, ausentismo laboral, alteraciones en el presupuesto familiar, sentimientos de desesperación en la mujer, de abandono, tristeza, llanto, minusvalía. Deseos de huir en la mujer "es mi cruz", trastornos de personalidad por sometimiento y dependencia conyugal.

MARCO DE INTERPRETACION

Se evidencian marcados cambios de conducta en la mujer como consecuencias de la ingesta del alcohol en el cónyuge. Esto, a parte de afectar el presupuesto familiar, es una de las causas de discusión frecuente en esta población (consulte gráfica No. 7) en un 40% afecta las relaciones interpersonales. Especialmente a la mujer le genera cuadros neuróticos y depresivos, que van en detrimento de su propia personalidad, y consecuentemente un trato inadecuado hacia los hijos: también genera otros conflictos psicológicos en la mujer como deseos opuestos y contradictorios de querer transformar la realidad, trastornos de personalidad por dependencia o sumisión. Existe una propensión de adquirir enfermedades infectocontagiosas (ambiente propicio a la promiscuosidad). La realidad demuestra que existen mujeres que han convivido con un hombre alcohólico 15 ó 20 años, y otras hasta el resto de sus vidas. Existe desconocimiento de la enfermedad y en muchos casos la mujer pretende que el hombre cambie su conducta alcohólica, en función de sus ideas. Algunas mujeres se dan alternativas de huida o enfrentar una realidad que ellas han aceptado y que mella su autoestima.

PROPUESTAS:

- Socializar las experiencias como parte del proceso terapéutico (terapia individual o de pareja).
- Ubicarse en grupos de autoayuda, fuerza necesaria del proceso de tratamiento y reeducación, con fin de replantearse un sentido diferente
- Ampliar conocimiento sobre la enfermedad alcohólica, para entender a la persona que la padece (en este caso la pareja) orientar a grupo de Alcohólicos Anónimos. Necesario tratamiento de pareja para propiciar cambios personales y familiares (proceso de reeducación) y para evitar repetir patrones dañinos a los hijos.
- reforzar el factor resiliente en la mujer: valores, fortalezas, capacidad de enfrentar la adversidad pero de una forma sana (en la adversidad se hace lo que se puede, pero existen más opciones, tomar en cuenta su valor personal).
- Desarrollo de la asertividad en la mujer.
- Orientar en el deporte o uso adecuado del tiempo libre (en actividades que le benefician y le ayudan a crecer).
- Importancia de la comunicación adecuada, base en la conducta asertiva

Cuadro de sistematización de la información Testimonio del grupo de trabajo-Taller (población de 45 mujeres)

E.J.E./R. de CH.

3.2 ANALISIS GLOBAL DE RESULTADOS:

Es importante retomar los propósitos que guiaron desde el inicio la ejecución del programa, los cuales a lo largo del desarrollo del mismo se tuvieron en cuenta; dichos propósitos fueron el de contribuir al crecimiento y desarrollo de la autoestima en las mujeres con problemas conyugales, asistentes a la Casa del Niño No. 1, promoviendo la salud mental y una actitud protagónica frente a un proyecto de vida diferente.

En el proceso de atención se tomó en cuenta la terapia de grupo, obviamente esta técnica fue apropiada porque se trabajó con un grupo considerable. La estrategia de acción en esta técnica consistió primeramente en el compromiso entre el grupo de trabajo y la sustentante; esto en lo que concierne al respeto de reglas como: cumplir con horarios, asistir a todas las sesiones, participación activa, compartir experiencias así como discreciones de los testimonios, respeto mutuo, aporte de opiniones y compromiso de cambio, por otra parte se cumplió con llevar el hilo de los objetivos, propiciar un ambiente agradable, facilitar la confianza y conocimiento grupal, así como la comprensión, apoyo y simpatía hacia el grupo.

De acuerdo como se presentaron los problemas, se tuvo la oportunidad de escuchar, apoyar, informar o sugerir y activar los recursos de apoyo mutuo de esta población.

También fue útil la terapia de apoyo: aquí se dio la oportunidad a las mujeres para que ventilaran sus problemas mediante el testimonio; se brindó una actitud de comprensión, apoyo y explicación para tratar de reducir la ansiedad, así como el manejo de proyecciones negativas que dañan los sentimientos de estas mujeres. Esto dio lugar a dilucidar los diferentes problemas que manifestaron como: los problemas de pareja que se presentaron (discusión por infidelidad, dinero, cuidado de los hijos, carga doméstica, alcoholismo y aislamiento sexual). Al revivir estos problemas (catarsis) se pudo observar una descarga terapéutica benéfica, que les ayudó a reducir la tensión emocional; se les persuadió para hacer una autocrítica constructiva y así encontrar soluciones adecuadas mediante la toma de conciencia, análisis y reflexión de los problemas.

A la par de estas técnicas se utilizó la técnica conductual; se implementaron cambios de actitudes negativas (esto se describe en el abordamiento de los problemas – consulte cuadros anteriores) y el uso de tareas a desarrollar en casa, para plasmar y analizar las conductas negativas que se les presentaran; para esta actividad se utilizaron los cuadros de autoregistro que aparecen en las técnicas.

También se utilizó la técnica de relajación, fue propicia después de la exposición de testimonios y como medida preventiva del estrés y manejo de la ansiedad. A la par de estas técnicas se utilizó, como alternativa, la aromaterapia (manipuleo adecuado del cuerpo con esencias aromáticas) lo cual dio buenos resultados porque lo experimentaron las mujeres con su pareja (en el caso del problema de distanciamiento sexual que se enfocó). Las participantes manifestaron haber reanudado la relación con esta técnica; trataron de ser menos inhibidas y la relación sexual que antes se daba, en unas, cada mes o mes y medio; en otras, que había un lapso de acercamiento hasta de tres meses, mejoró significativamente; en unas, la relación sexual se incrementó a tres veces por semana; en otras, una o dos veces cada quince días. Por cierto que a la par de esta técnica se facilitó una serie

de ideas creativas para mejorar la relación sexual, las cuales aparecen en los modelos de abordamiento de los problemas: sistematización y triple diagnóstico.

Otra técnica que dio muy buenos resultados fue la musicoterapia: Básicamente se acompañó la gimnasia con música rítmica, se realizaron seis sesiones, dos con cada grupo, y se orientó sobre los efectos generales del ejercicio físico (su explicación aparece en el capítulo anterior). El ejercicio ayuda a segregar endorfinas y feromonas (las primeras, antidepresivos del cuerpo y, la segunda, incrementa el deseo sexual).

La técnica Logoterapéutica fue de mucha utilidad, se enfatizó en el sentido de vida de la población, los valores de actitud y especialmente los espirituales; sobre el rol importante de la mujer, no sólo como ama de casa, sino como ser humano en su esencia; también por todos sus aportes a la humanidad. De ahí la importancia de atención para la mujer como compromiso de reestructurización del tejido social que actualmente esta en deterioro.

El proceder y sentir de la mujer proyectado en cuadros psiconerviosos y depresivos que se observaron en los resultados obtenidos en la evaluación de rasgos de personalidad encontrados (consulte cuadros No. 5 y 6) es un indicador del deterioro personal de la mujer, de la pérdida paulatina de sentido, de un vacío existencial que pide ser llenado. Aquí es importante mencionar los factores comunes que las motivó a recibir este curso, como lo son: necesidad de atención y aceptación, necesidad de expresar sus problemas (ser escuchadas) y necesidad de orientación (búsqueda de soluciones).

Aun cuando la mujer viva en una sociedad que no garantiza una buena autoestima ni la independencia de nadie, puede ser productiva. La idea fue hacerles reconocer el valor que tienen como personas, afirmar en ellas el pensar y el sentir con el actuar, ubicarlas en lo que sienten, lo que quieren y lo que pueden lograr.

El trabajo consistió en que cada una evaluara sus propias circunstancias, sus habilidades y capacidades, sus libertades y sus límites. Una alternativa que se propuso fue unirse a Grupos de Autoayuda, la mujer tiene derecho a hablar de lo que le ocurre. Para dar inicio al proceso de solución de problemas. En esos grupos aprenden unas a otras y sirve como buen recurso para crecer y desarrollarse. Tratar de solucionar los problemas en forma aislada no conduce a nada; la solución se da en el contexto de las relaciones. Se hizo énfasis en la promoción de la solidaridad, en los espacios de confianza y aceptación entre la población, como recurso de buena autoestima. Lograr el crecimiento interior sin intentar obtenerlo por la vía rígida, vencer ese impulso para no empeorar las cosas, hacer conciencia de que no hay habilidades para dirigir o cambiar la vida de nadie, no permitir que la vida se vuelva confusa y difícil. Está de bien mencionar que liberarse de la fatiga emocional no significa dejar de tener reveses y desilusiones; es importante tomar decisiones propias que ayuden a llenar ese vacío existencial que entristece a la mujer, la deprime y deteriora su autoestima. Esto ayuda a crecer no a protegerse de la realidad o la verdad. Ayuda a liberarse de la frustración, de la confusión para lograr la estabilidad emocional, ayuda a ser mas felices, a ser calidad de persona. Buscar el bien común mediante la satisfacción de necesidades materiales, intelectuales, emocionales y espirituales.

Se enfatizó en tomar acciones diferentes sin dañar a los demás ni olvidar las responsabilidades básicas que les conciernen a estas mujeres. Muchas veces es mas fácil aceptar las cosas que no se pueden cambiar, los cambios en otro no se pueden forzar; no hay derecho a ejercer poder sobre nadie, excepto sobre sí misma. La vida demuestra que no todo es controlable, siempre hay momentos de crisis para todo ser humano, tenemos caídas pero nos podemos levantar si nos preocupamos por hacerlo. En sí no hay personas que no pasen por cambios trascendentales en la vida, problemas que pueden dejar marcas permanentes. Al respecto se hizo énfasis en retomar valores, que en la actualidad se encuentran

deteriorados. Especialmente se enfocó el factor resiliente en la mujer; al escuchar el relato de sus experiencias, el factor de protección inclinó la balanza a favor de la resiliencia de estas mujeres (su capacidad para enfrentar la adversidad en forma adecuada). Este factor se tomó en cuenta como técnica y se le ayudó a la mujer a identificar sus propios valores, creencias y prejuicios, a detectar los factores mas comunes como aporte al fenómeno de la resiliencia, por ejemplo: aprender a escuchar para aprender que las ideas de cada una cuentan; enfatizar en el conocimiento personal, el manejo de autorespeto, la creatividad y la tolerancia; virtud que implica el respeto y consideración hacia la manera de pensar, sentir y actuar de los demás aunque estas sean diferentes a las nuestras. Un extremo de ésto es que la parte que siempre tolera y calla, acumula rencores y forman una bomba de tiempo que se las cobra mas adelante (aquí se recalcó la comunicación adecuada).

Como efecto de crecimiento interior, se concentró la atención en la "fuerza" de la mujer, más que en sus debilidades, las cuales se trataron de reducir para promover ánimos (sentimiento fortalecedor). Para ésto fue importante establecer prioridades, metas realizables a corto plazo como propuesta de cambio.

Otros aspectos resilientes internos que se tomaron en cuenta fueron: el sentido de humor como medicina para el estrés y cuadros depresivos en la mujer; la iniciativa, para enseñarles a interactuar. Como factor resiliente externo se orientó sobre los Grupos de Apoyo para la mujer. Para el problema de alcoholismo en el cónyuge expuestos por estas mujeres(vea modelos de sistematización de los problemas abordados) se contó con la presencia de dos personas invitadas para dar testimonio y se reforzó con una charla de orientación. Se sugirió que la pareja asista a los Grupos de Alcohólicos Anónimos. La enfermedad del alcoholismo no tratada es un factor de riesgo para la perdida de la Salud Mental de la mujer y los hijos.

Después del proceso de orientación terapéutica, se hizo una evaluación de los alcances o impacto del programa, como se describen:

Cuadro No. 10

Este resultado comprende al grupo No. 1 de mujeres; se puede observar que los logros fueron significativos; comparados con la primera evaluación (consulte cuadro No. 1, donde las mujeres obtuvieron un puntaje de 11 en niveles de autoestima). 14 de 15 mujeres obtuvieron una autoestima Alta=15, ($X=13$). Una de las participantes aún presenta autoestima baja, su puntaje fue de 11. En la gráfica se puede observar los cambios positivos en todas las áreas a nivel individual y grupal. Si existen algunas áreas a nivel individual que salieron bajas y que necesitan Reforzamiento.

Cuadro No. 11

Los resultados obtenidos al reevaluar al grupo No. 2, también fueron satisfactorios; marcó una autoestima alta con puntaje =16 ($X=13$). Este grupo concluye con un total de 14 mujeres, en las cuales hubo una mejoría en todas las áreas, a nivel individual y grupal. Una de las participantes aún conserva una área baja, necesaria de reforzar. Si se compara este puntaje con el de la primera evaluación, notamos que sí hubo cambios en la autoestima de la mujer.

Cuadro No. 12

Al reevaluar el grupo No. 3, se obtuvo una autoestima Alta con un puntaje =15 ($X=13$). Los resultados fueron positivos, a nivel individual y grupal. Existen algunas áreas a nivel individual que todavía son necesarias de reforzar. Comparado este dato con la primera evaluación (consultar cuadro No. 3) si se observan cambios positivos en la autoestima.

Cuadro No. 13

Este análisis proporciona un dato global de cómo se encuentra la autoestima en los tres grupos con los que se trabajó. Satisfactoriamente se puede decir que los cambios fueron positivos. El programa culminó con un total de 43 mujeres; el 90% de ellas obtuvo una autoestima Alta; el 5% obtuvo una autoestima Media. El 5% restante de la población presentó una autoestima Baja, de la cual es importante continuar con su reforzamiento. A continuación se describen los cuadros comparativos.

CUADRO No. 10

ÁREAS DE LA AUTOESTIMA	POBLACION DE 15 MUJERES															AUTOESTIMA GLOBAL POR AREAS
	*1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
AUTOCONCEPTO	9	18	18	15	16	18	15	12	15	14	13	13	16	16	13	15
AUTOIMAGEN	9	14	15	13	15	19	13	15	16	13	13	14	17	12	13	14
AUTOACEPTACION	11	17	19	13	15	17	16	15	13	11	11	15	15	16	14	15
AUTORESPETO	15	12	16	15	16	15	12	15	16	17	15	17	19	14	14	15
AUTOEVALUACION	11	16	16	15	16	18	16	16	16	16	15	15	14	14	13	15
SUMATORIA	55	77	84	71	78	87	72	73	76	71	67	74	81	72	67	15
AUTOESTIMA INDIVIDUAL	11	15	17	14	16	17	14	15	15	14	13	15	16	14	13	

AUTOESTIMA GLOBAL: = 15 = ALTA

se evaluó el impacto del programa y los logros fueron significativos, hubo mejora en la autoestima. Una de las quince mujeres que participó en el curso aún presenta una estima deficitaria (11=).

al inicio del programa este grupo presentó una autoestima BAJA (véase cuadro No. 1) aún existen algunas áreas que necesitan reforzamiento

< de 13 = Autoestima baja

X - 13 = Autoestima media

> de 13 = Autoestima alta

* = Áreas bajas a reforzar.

CUADRO No. 11

AREAS DE LA AUTOESTIMA	POBLACION DE 15 MUJERES															AUTOESTIMA GLOBAL POR AREAS
	*1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
AUTOCONCEPTO	15	17	17	18	19	15	16	17	14	14	16	16	17	16	*	16
AUTOIMAGEN	13	14	18	18	20	15	18	14	13	15	17	15	16	16	-	16
AUTOACEPTACION	18	15	18	15	14	14	15	14	15	15	14	13	18	17	-	15
AUTORESPETO	16	14	19	17	18	17	15	17	14	14	12	15	13	20	-	16
AUTOEVALUACION	17	16	17	17	18	16	16	17	13	16	15	18	15	15	-	16
SUMATORIA	79	76	89	85	90	77	79	80	88	74	74	77	79	84	-	*16
AUTOESTIMA INDIVIDUAL	16	15	18	17	18	15	16	16	14	15	15	15	16	17	-	

AUTOESTIMA GLOBAL: = 16 = ALTA
 Hubo cambios significativos después del programa. En el inicio, este mismo grupo presentó una autoestima BAJA (vease cuadro No. 2). Concluyo con un total de 14 mujeres en las cuales se aprecia una autoestima ALTA (nótese en la Gráfica).
 de 13 = Autoestima baja
 X - 13 = Autoestima media
 de 13 = Autoestima alta
 * = Areas bajas de autoestima a reforzar.

CUADRO No. 12

AREAS DE LA AUTOESTIMA	POBLACION DE 15 MUJERES															AUTOESTIMA GLOBAL POR AREAS
	*1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
AUTOCONCEPTO	14	16	18	17	18	18	18	16	14	17	13	16	15	15	-	16
AUTOIMAGEN	13	18	18	16	20	14	18	17	12	17	12	13	14	13	-	15
AUTOACEPTACION	12	14	12	12	13	17	15	18	16	16	11	16	17	15	-	15
AUTORESPETO	17	17	18	14	16	13	18	18	14	16	11	16	15	14	-	15
AUTOEVALUACION	14	14	15	17	17	15	16	19	16	16	13	16	15	16	-	16
SUMATORIA	70	79	79	76	84	77	85	88	72	82	60	77	76	73	-	*15
AUTOESTIMA INDIVIDUAL	14	16	16	15	17	15	17	18	14	16	12	15	15	15	-	

AUTOESTIMA GLOBAL: = 15 = ALTA

Este grupo concluyo con un total de 14 mujeres. Los resultados fueron positivos, aunque hay necesidad de reforzar algunas áreas (notese en la gráfica). En la evaluación inicial, este grupo presentó bajos niveles de autoestima (Confere: Cuadro No. 3) Hubo mejora en sus cinco áreas

de 13 = Autoestima baja
X - 13 = Autoestima media
de 13 = Autoestima alta
* = Areas bajas de autoestima a reforzar.

CUADRO No. 13

**DATOS PORCENTUALES DE NIVELES DE AUTOESTIMA
EVALUACION INICIAL DE 45 MUJERES ASISTENTES
AL CURSO-TALLER, CASA DEL NIÑO No. 1 1,997**

NIVELES	GRUPO # 1		GRUPO # 2		GRUPO # 3		D
	F	%	F	%	F	%	
AUTOESTIMA ALTA	12	80	14	100	13	93	
AUTOESTIMA MEDIA	2	13	0	0	0	0	
AUTOESTIMA BAJA	1	7	0	0	1	7	
SUMATORIA	15	100%	14	100%	14	100%	

EVALUACION MEDIANTE CUERTIOMARIO DE AUTOESTIMA

Confere: Anexo A-2

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES:

4.1.1 Los resultados obtenidos de 43 mujeres evaluadas después de haber concluido el programa, confirman que sí se alcanzaron los objetivos. Al analizar los resultados se comprobó que el 90% de estas mujeres mejoró su autoestima significativamente. Los datos comparativos con la primera evaluación marcan la diferencia.

4.1.2 El impacto del programa abrió una brecha diferente en el pensar, sentir y actuar de la mujer. Los alcances y limitaciones en el crecimiento y desarrollo de estas mujeres están dados por las peculiaridades inherentes al modo de vida de ellas, a los factores socioculturales y económicos que definen los problemas abordados y de los cuales se hace referencia en la parte teórica correspondiente.

4.1.3 De acuerdo a los indicadores conductuales que se pretendieron modificar con la aplicación de este programa, se logró superar determinadas conductas, por ejemplo: la tensión, desesperación, desvalorización, conformismo, posturas dominantes, no decir lo que siente, etc. Ellas mismas dieron la talla de una mejoría, manifestándolo por medio de sus testimonios; se desarrolló mejor relación entre las mujeres, se evitó choques, se despertó la solidaridad y no la crítica, menos indiferencia y competencia entre ellas, el respeto y amor a sí

sin desentenderse de sus responsabilidades básicas y sus derechos como mujer.

- 4.1.4 Los resultados obtenidos a través de la interpretación del Inventario de Personalidad de Eysenck, demuestran problemas afectivos no resueltos en la mujer en un 56%; así mismo, reacciones de ansiedad y, cuadros psiconerviosos y depresivos. Estas respuestas son obvias, ya que existen causas exteriores que lo explican (consulte problemas abordados en los modelos de sistematización) ya que los problemas conyugales tienen relación directa con los trastornos de su personalidad y baja autoestima; constituyen un factor de riesgo para la pérdida de su Salud Mental.
- 4.1.5 Dentro de los problemas conyugales más frecuentes que afectan la autoestima de estas mujeres y son factor de riesgo para la pérdida de su salud mental se mencionan: La excesiva carga familiar (cuidado del hogar de los hijos) en un 98% y 82% respectivamente, lo cual tensiona, le limita sus espacios de desarrollo y le genera cuadros psiconerviosos y depresivos; asimismo, las diferencias de carácter, problemas económicos, quejas de infidelidad, problemas de alcoholismo, el sometimiento y dependencia de la mujer, y el ambiente.
- 4.1.6 Los resultados de la Boleta de Entrevista con la que se extrajeron los datos generales, condiciones de vida y dinámica familiar de las participantes enfocan una población que oscila entre las edades de 19 y 58 años. Predominan las edades entre 19 y 38 años, en un 87%, todas del área urbana. El 98% comparte su vida con un hombre (entre casadas y unidas) y profesan la religión católica en su mayoría.
- 4.1.7 Se eligió una metodología participativa que permitió que las mujeres actuara en beneficio de su propia Salud Mental; para ello se buscaron las técnicas adecuadas, dentro de un marco metodológico aceptable para poder viabilizar la existencia de la mujer, en función de un mejor desarrollo. Diagnóstico

participativo, charlas y Talleres de orientación, participación activa de la mujer.

1.1.8 Se orientó en la mujer acciones no para dividir, sino para humanizar a los otros, para interactuar acertadamente y con seguridad. Como punto clave se enfatizó en la comunicación adecuada. La ausencia de la comunicación abre un abismo emocional que puede resultar difícil de cerrar. Como pilar básico de las relaciones interpersonales, especialmente con la pareja y los hijos, se orientó en buscar los puntos conciliatorios.

1.1.9 Se enfatizó en la mujer cambios de actitudes negativas por positivas, para que a través de un proceso de reeducación obtengan paz interior y madurez espiritual. Aquí fue importante enfatizar sobre los factores de resiliencia en la mujer como: el amor, el perdón, sus capacidades, lo espiritual, la autoayuda.

1.1.10 El nivel de impacto psicosocial de baja autoestima encontrado en las mujeres fue alto (84%), los efectos de este sentimiento son variados, se observaron en sus niveles diferentes: trastornos en las relaciones de pareja, hijos y sociedad; todas las mujeres incluso el hombre, han sido afectados de muchas maneras por la estructura sociocultural sexista con impacto negativo, que lejos de unir desune. La mujer vive constantemente una crisis de duelo en relación a su cosmovisión del mundo.

1.1.11 Una autoestima alta no significa un estado de éxito total, aun la mujer con personalidad estable puede ser afectada en su autoestima ya sea por las diferencias personales en las relaciones de pareja, irresponsabilidad del cónyuge (se vive la generación del padre ausente, aunque esté presente) por el aspecto económico o por el ambiente.

1.1.12 La actitud de las mujeres despertó el interés de promover el liderazgo, de formar grupos de mujeres para el desarrollo; esta es una actitud importante como parte del proceso de paz. En este caso se tuvo la oportunidad de

impartir cuatro charlas participativas con un grupo de mujeres integrantes de Sindicato de Trabajadores de la Zona 1 (solicitado por unas de las participantes en este curso) donde se encontraron problemas de la misma índole. Esto indica que existe un campo poblacional que necesita de la ayuda profesional.

4.2 RECOMENDACIONES:

- 4.2.1 **A la Institución Casa del Niño No. 1:** que se sigan tomando en cuenta las necesidades de la mujer apoyando su desarrollo mediante la activación de un programa de atención anual a la mujer, que le permita socializar sus experiencias y encontrar soluciones adecuadas, orientado por los estudiantes practicantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que hacen sus prácticas en esa institución. De ser posible que se aborde a la mujer juntamente con la pareja, como parte importante en el proceso de reeducación y desarrollo personal y para armonizar las relaciones y las responsabilidades que han adquirido.
- 4.2.2 **A la mujer:** que como parte del proceso de desarrollo personal, abra espacios para su crecimiento integrándose a los Grupos de Apoyo. Asimismo para luchar por sus Derechos Humanos, contra los estereotipos; para formar un paradigma más viable y objetivo.
- 4.2.3 **Al Ministerio de Educación:** que se modifiquen los textos escolares para eliminar actitudes y prácticas culturales en las cuales se repiten patrones conductuales, que ubican a la mujer y a la niña que crece sólo en el ámbito doméstico y el cuidado de los hijos. Situaciones que las coloca en desventaja, deteriora su autoestima, perjudica su desarrollo y fomenta la cultura machista. Así como culturalmente se han plasmado actitudes negativas, de la misma manera se pueden plasmar las positivas para que mediante ese proceso de reeducación la mujer se vea en un plano de igualdad en futuras generaciones, como medida preventiva; así mismo éstas

es importante para la reestructuración del tejido social que actualmente está en crisis.

4.2.4 Que se agregue al p nsu m de estudios de los niveles primario y secundario, una materia cuyo objetivo sea educar sobre alcoholismo y otras drogas, que culturalmente son aceptadas por la sociedad; ésto como medida preventiva, pues su uso deja cicatrices psicofisiológicas en las personas (incluso es causa de muerte); específicamente en la mujer provoca una personalidad neur tica y depresiva; además se reproduce la cultura alcohólica, repercute en un déficit laboral y económico y, el deterioro e irresponsabilidad en las relaciones de pareja, familia y sociedad.

4.2.5 Crear programas específicos para fortalecer factores resilientes en una forma más asertiva (factores de protección en la mujer, que fortalecidos les ayuda a enfrentar retos de una forma sana), por ejemplo: trabajar programas de autodesarrollo, manejo y fortalecimiento de la espiritualidad, rescate de valores; todo ésto, mediante un compromiso de orientación, acompañamiento (que sientan que no est n solas) análisis y acciones diferentes; replantearse un sentido de vida diferente. Tomar en cuenta que el factor resiliente en la mujer puede ser un factor de riesgo si lo toma como capacidad de resistir un problema, y ésto baja la autoestima. Lo que las hace resilientes es la actitud al cambio, lo cual evita provocar factores de riesgo. Es importante tomar en cuenta que la realidad es complicada y cambiante y se requiere de disciplina para el desarrollo progresivo.

4.2.6 Informar a la mujer sobre el conocimiento de sus Derechos Humanos, como proceso de integración social, paz y desarrollo. En este caso, el 58% de la población desconoce sus derechos; el resto, si los conocen tienen temor de hacerlos valer, porque temen ser agredidas o abandonadas.

4.2.7 Analizar los roles sexuales y los arreglos de poder en las relaciones de pareja y apoyar el conocimiento de la propia experiencia de dependencia y sumisión,

esencial en el proceso de cambio, incrementando las estrategias de crecimiento individual y colectivo para reducir esas estructuras mediante proceso de reeducación.

4.2.8 A los Grupos de Autoayuda: para que promuevan la existencia de los mismos, de manera que la mujer los conozca y los motive a incorporarse a esos grupos, para que socialice sus experiencias como parte importante del proceso terapéutico y de su desarrollo. Tomar en cuenta que las heridas emocionales no sanan en el aislamiento, deben abordarse también en el contexto de las relaciones.

4.2.9 A la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala: incluir un módulo en el área educativa del pénsum de los-as profesionales, para enfocar aspectos de género y cuyo objetivo sea entender la realidad de la mujer y orientar cambios que provoquen unión e igualdad entre ella y el hombre. Así mismo , formar un Grupo de Autoayuda en las mismas instalaciones de la Escuela, para que los-as estudiantes de la misma, socialicen sus experiencias; que ésto les sirva no sólo para pasar por un proceso psicoterapéutico, sino para práctica profesional.

BIBLIOGRAFIA

1944-1945

1946-1947

BIBLIOGRAFIA GENERAL

1. Kolb, Lawrence, Psiquiatría Clínica Moderna. 6ª. Ed. Copilco S.A., México, 1989, 1016 PP.
2. Fromm, Erich, El Miedo a la Libertad. Paidós Studio, España, 1988, 385 PP.
3. Frankl, Viktor E., Ante el Vacío Existencial. Herder, Barcelona, 1987, 152 PP.
4. Horpe, Louis, Ph. D., Fundamentos Psicológicos de la Personalidad. Guillermo Kroft, Ltda.. México, 1946, 438 PP.)
5. Benistain, Carlos Martín y Francesc Riera, Salud Mental. La comunidad como apoyo, Virus Editorial, Talleres Gráficos UCA. San Salvador, El Salvador, C.A., 1992, 218 PP.
6. Baró, Ignacio M. [Sistema Grupo y Poder: Psicología Social desde Centroamérica II, Talleres Gráficos UCA. San Salvador, El Salvador, C.A. Colección Textos Universitarios Volumen 10, 1989, 390 PP.
7. Calvo María I. y Frida Riterman, Pareja y Familia. Edit. Amomortu, Buenos Aires, 1982, 325 PP.
8. Morales Del Pinal, Roberto, La Autoestima en la Familia. Periódico Siglo Veintiuno, 16 de mayo, Guatemala, 56PP.
9. Lindenfield, Gael, Autoestima. Traducción: Mercedes García Ruiz, Plaza & Janes Editores, S.a. España, 1996, 232 PP.
10. Stevenson, John, La Autoestima. Edit. Grijalbo, S.A., México 1980 188 PP.

11. Dyer, Wayne, Evite Ser Utilizado. Edit. Grijalbo, S. A. España, 1980, 358 PP.
12. Bueno Belloch, Marina, Relaciones de Pareja. Edit. Desclée de Brouwer, S.A. España, 1985m 131 PP.
13. From, Erich, El Arte de Amar. Edit. Logos, Medellín, Colombia, 1985, 139 PP.
14. Norwood, Robin, Las Mujeres que Aman demasiado. Edit. Javier Vergara. Buenos Aires, 1995, 325 PP.
15. Beattie, Melody, La Codependencia. Edit. Temas de Hoy, S.A. España, 1990, 310 PP.
16. Beauvoir, Simone de, El Segundo Sexo. Edit. Siglo Veinte. Buenos Aires, 1977, 518 PP.
17. Duncan, Barri Dr. Y Joseph R., Mejore su vida Conyugal aunque su Pareja se oponga. Edit. Edamex, México, 1995, 281 PP.
18. Castaanyer, Olga, La Asertividad: Expresión de una sana autoestima. 4ta. Ed., Desclée De Brouwer, España, 1996. Colección Crecimiento Personal, Serendipity, 154 PP.
19. Aguilar, Yolanda, Licda. Y Gisela F., Ciclo de violencia contra la Mujer. Procuraduría de Derechos Humanos, Guatemala, 1997, 18 PP.
20. Ajuriaguerra, J. De, Manual de Psiquiatría Infantil. 4ª. Ed. Edit. Masson, Barcelona-México, 1983, 983 PP.

21. Pichot, Pierre, y otros, Manual de Diagnostico y Estadístico de los trastornos Mentales. DSM-III-R Y DSM-IV, Edit. Masson, S.A. Barcelona, España, 1988, 660 P.P.
22. Bailey, Gladys, Sexo Género – Género Etnia. Impresos Garve, S.A. Guatemala, 1992, 455 PP.
23. Rivas, Olga, Enfoque de Género. No. 1, Sobre la concepción de Género. Coordinación General: GRUFEPROMEFAM. Guatemala, 1994, 31 PP.
24. Rodríguez, I., Alicia A., La Mujer y los Derechos Humanos. Defensoría de la Mujer, Procuraduría de Derechos Humanos, Guatemala, 1993, 22 PP.
25. Revista y Agora Médica, Artículo: Mujer y Salud. Vol. 1, Medicina y Salud, Marzo, Guatemala, 1995, 30 PP.
26. Morales M. Ana C., La Salud Mental en la Mujer. Procuraduría de Derechos Humanos, Defensoría de la Mujer, Guatemala, 1996, 18 PP.
27. Phelps, Stanlee y Nancy Austin, La Mujer Segura de si misma. Edit. Javier Vergara, Buenos aires, 1993, 383 PP.
28. Branchfeld, Dr. Oliver, Los Complejos de Inferioridad de la Mujer. Horta, S.A. Barcelona, 1949, 250 PP.
29. Citado por Oliver Brachfeld, Op. Cit. Los Complejos de Inferioridad de la Mujer. 250 PP.
30. De Reina, Casiodoro, La Santa Biblia. Revisada por Cipriano de Valera, México, Sociedad Bíblicas Unidas, 1964, 1157 PP.

31. Harper, Robert A. 36 Sistemas de Psicoanálisis y Psicoterapia. Traducción: Anna Muria. Herrero Hermanos, Succs., S.A. México, 1966, 182 PP.
32. Frankl, V., Psicoterapia y Humanismo. Fondo Cultura Económica, México, 1994, 218 PP.
33. Frankl, Viktor, Logoterapia y Análisis Existencial. Edit. Herder, Barcelona, 1990, 126 PP.
34. Downie, Norville M. Y R. W. Heath, Métodos Estadísticos Aplicados. 5ª. Ed. Edit. Harla, México, 1996, 380 PP.
35. Citado por Olga Castanyer, Op.cit. P. 110, La Asertividad.
36. Katch, Frank, y otros, Fitness Teórico y Práctico. Asociación Americana de Aeróbicos, Estados Unidos, 1983, 165 PP.
37. Ovalle, Hugo, Bases Teóricas del Tes de Personalidad del psicólogo. Documento de Apoyo, Universidad de San Carlos de Guatemala.
38. Núñez, Carlos, El Método de la Educación Popular. Centro de Investigación y Educación Popular (CIEP), Documento de Apoyo, Universidad de San Carlos de Guatemala. 11 PP.

ANEXOS

**CIUDAD PROTECTORA DEL NIÑO
CASA DEL NIÑO No 1**

A-1

Guatemala, de Agosto de 1997.

ñor(a):

timado(a) Señor(a):

De manera atenta me dirijo a usted, para desearle éxitos en sus labores diarias y a la vez
licitar su valiosa colaboración, para que le autorice a la señora:

permiso para asistir a un curso sobre crecimiento y desarrollo de la autoestima en la mujer, el cual
se realizará en esta institución y dará inicio la primera semana de Septiembre de este año, de
8:00 a 17:30 horas, una vez por semana, durante tres meses (Sept., Octubre y Noviembre).

Es importante promover el autodesarrollo y desarrollo de la autoestima en la mujer, que
actualmente está en crisis; esto le ayudará a tener una mejor calidad de vida y su proyección
positiva en su ambiente laboral y familiar.

Agradecemos su colaboración.

Atentamente,

Lilia de Montenegro
Trabajadora Social
Casa del Niño No 1

Elizabeth Juárez Espino
Psicóloga
Clínica de Psicología
Casa del niño, No 1

CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA

De la sinceridad con que responda las siguientes preguntas nos permitiremos conocer algunas características propias que tienen relación con ciertos aspectos de su vida y conocer las áreas donde más apoyo necesita.

PREGUNTAS	Si, casi siempre	Algunas veces
1. Manifiesto adecuadamente lo que me agrada o me molesta....		
2. La gente reconoce mis logros...		
3. Me siento bien conmigo misma...		
4. Si alguna persona abusa de mis derechos protesto...		
5. Comunico siempre lo que pienso y siento...		
6. Expreso mis necesidades con confianza...		
7. Me llevo bien con las demás personas...		
8. Me cuesta mucho llorar...		
9. Defiendo mis derechos...		
10. Me agradan los elogios sobre mi trabajo...		
11. Soy una persona de conducta intachable...		
12. Me cuido físicamente...		
13. Perdono con facilidad...		
14. Me gusta que me traten con cortesía y respeto...		
15. Soluciono mis problemas fácilmente...		
16. Hago amigas y amigos con facilidad...		
17. Siempre digo la verdad...		
18. Busco ayuda cuando la necesito...		
19. Me doy a respetar...		
20. Soy hábil y capaz en todo lo que hago...		
21. Soy una persona alegre y agradable...		
22. Soy feliz todo el tiempo...		
23. Me gusta ser como soy...		
24. Me gusta sentirme valorada como persona...		
25. Pienso que tengo menos de lo que merezco...		
26. Soy inteligente...		
27. Soy buena trabajadora...		
28. Reconozco que puedo cometer errores...		
29. Si me insultan no me quedo callada...		
30. Soy una persona sana física y mentalmente...		
31. Soy una persona tranquila y sin problemas...		
32. Me considero una persona importante...		
33. Admito que no soy autosuficiente...		
34. No permito que otra persona me lastime...		

PREGUNTAS			
	Sí, casi siempre	Algunas veces	No, casi nunca
35. Estoy satisfecha de mi vida y mis relaciones con las demás personas...			
36. Reconozco que soy una persona sensible...			
37. Soy una buena persona...			
38. Puedo controlarme cuando me enoja...			
39. Sólo tengo relaciones sexuales cuando lo deseo...			
40. Tengo capacidad de mejorar mi conducta...			
41. Me siento orgullosa de mis logros...			
42. Las demás personas me hacen sentir querida y apreciada...			
43. Me gustaría cambiar algo de mi aspecto físico...			
44. Me consiento con mis gustos personales...			
45. Tengo la libertad de hacer lo que me gusta y quiero...			
46. Soy una persona importante en mi familia...			
47. Me siento bien con mi peso corporal...			
48. Acepto que me hagan ver mis errores...			
49. En mi vida siempre encuentro un espacio para el descanso y la relajación...			
50. Acepto las opiniones de las demás personas...			

+ Autores: A. W. Pope, S. M. McHale y W.E. Craighead, Modificación, adaptación y traducción de Guido Aguilar (1995).
Adaptación hecha por la propia investigadora y la Licda. Rosa de Chavarria. Documento de apoyo: El Autoconcepto: de P. de Oñate.

A

I DATOS:

SEXO : _____ **EDAD :** _____ **ESTADO CIVIL :** _____

ESCOLARIDAD: _____ LEE Y ESCRIBE HITOS(A/S) _____

Ocupación: _____ Religión: _____

1.1 PRESUPUESTO FAMILIAR :

300 - 500

500 - 800

800 - 1000

1.000 - 1.500

1.500 - en adelante

L2 CONDICIONES DE VIDA:

a) VIVIENDA : situación actual :

- Propia ☐

- Alquila ☐

- Amortizada ☐

b) SERVICIOS:

- Agua ☐ - Drenajes ☐

- Luz ☐

- Telefono ☐

b) ESTADO ACTUAL DE SU VIVIENDA:

Buena ☐ Mala ☐ Regular ☐

c) RECIBE ALGÚN DINERO ADICIONAL :

SI ☐ NO ☐

RdeCH./Eie.

2.1 Cómo califica sus relaciones con :

Su esposo

B ☐M ☐R ☐

Sus hijos(as)

B ☐M ☐R ☐

Sus padres

B ☐M ☐R ☐

Sus suegros

B ☐M ☐R ☐Sus hermanos o
hermanasB ☐M ☐R ☐Otros familia-
resB ☐M ☐R ☐

2.2 Causas de discusión mas frecuentes :

Alcoholismo ☐Infidelidad ☐Dinero ☐Los hijos(as) ☐Los suegros ☐

2.3 Reacción ante una discusión :

Discuto ☐Peleo ☐Lloro ☐Grito ☐Me enfermo ☐Me da tristeza ☐Me pongo agresiva ☐

2.4 A cargo de quién está la disciplina de los hijos(as) :

Padre ☐Madre ☐Abuelo(a) ☐Hermano(a) ☐Otro familiar ☐

2.5 Además de desarrollar un trabajo fuera de casa, Usted realiza las siguientes actividades :



2.6 Usted, habitualmente se siente :

Feliz ☐ Triste ☐ Bien ☐ Intranquila ☐
Desesperada ☐ Con amargura ☐ Deprimida ☐
Cansada ☐ Decepcionada ☐

2.7 Conoce sus derechos :

SI ☐ NO ☐

2.8 Se comparten las tareas domésticas en su hogar

SI ☐ NO ☐ A Veces ☐

2.9 Acostumbra a pedir permiso cuando necesita hacer alguna actividad que le beneficie en su desarrollo :

SI ☐ NO ☐ A Veces ☐

2.10 Pide la opinión de su pareja cuando desea realizar o participar en alguna actividad :

SI ☐ NO ☐ Algunas Veces ☐

2.11 Está de acuerdo su pareja que Usted trabaja :

SI ☐ NO ☐

INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK
De J. Eysenck y Sybil B. G. Eysenck

Nombre _____ H. CL. _____
 Edad _____ Sexo _____ Estado Civil _____ Fecha Nacimiento _____
 Escolaridad _____ Ocupación _____
 Dirección _____
 Nombre _____ Nombre _____

FORMA B

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará algunas preguntas que hacen referencia a su manera de proceder, de sentir y de actuar, después de cada pregunta hay un espacio para contestar SI o NO.

Los cada uno de las preguntas y dadas el, aplicada a Ud mismo, indica su modo habitual de actuar o de sentir. Si Ud quiere contestar SI, trace una cruz dentro del primer cuadro, en la columna encabezada con el SI. Si desea contestar NO, trace una cruz en el segundo cuadro, en la columna encabezada con el NO

Trabaja rápidamente, y no wastes demasiado tiempo en cada pregunta; es preferible su primera reacción, espontánea, y no una contestación largamente meditada y pensada. Normalmente se tarda unos minutos en contestar, al cuestionario. Conteste todas las preguntas sin omitir ninguna.

Trabaje rápidamente y recuerde contestar todas las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas; estas no es una prueba de inteligencia o habilidad, sino simplemente una apreciación de su modo de actuar.

Ahora, vuelva la página y comience.

OBSERVACIONES:

	80	81
1. ¿ Le gusta mucho salir ?	☐	☐
2. ¿ Se siente algunas veces robomante de energía y deseado otros ?	☐	☐
3. ¿ Se queda Ud aprado o aislado de los demás en las fiestas o reuniones ?	☐	☐
4. ¿ Necesita a muchos amigos o compañeros que lo animen ?	☐	☐
5. ¿ Le agrada las tareas en que debe trabajar aislado ?	☐	☐
6. ¿ Habla algunas veces sobre cosas que deseanse completamente ?	☐	☐
7. ¿ Se preocupa a menudo por las cosas que no debería haber hecho o dicho ?	☐	☐
8. ¿ Le agradan a Ud las bromas entre amigos ?	☐	☐
9. ¿ Se preocupa Ud durante mucho tiempo después de haber sufrido una importante desagraviación ?	☐	☐
10. ¿ Se usted active o emprendedor ?	☐	☐
11. ¿ Se desagrada varias veces en la noche ?	☐	☐
12. ¿ Ha hecho algunas vez algo de lo que luego que avergonzarse ?	☐	☐
13. ¿ Se siente molesto cuando no viste como los demás ?	☐	☐
14. ¿ Piensa Ud con frecuencia en su pasado ?	☐	☐
15. ¿ Se dedica muy a menudo a meditar y analizar sus pensamientos y sentimientos ?	☐	☐
16. ¿ Cuando está disgustado ¿ Necesita algo antes para contárselo ?	☐	☐
17. ¿ Generalmente prefiere Ud " volar " y divertirse en una fiesta alegre ?	☐	☐
18. ¿ Si al hacer una compra le desquedan de una por adelantado ¿ Lo devolvería aunque supiera que nadie podría devolverlo ?	☐	☐
19. ¿ Se siente Ud a menudo cansado e indolente sin ninguna razón para ello ?	☐	☐
20. ¿ Acostumbra Ud a decir la primera cosa que se le ocurre ?	☐	☐
21. ¿ Se siente da pronto tímido cuando desea hablar a una persona atractiva que se es desconocida ?	☐	☐
22. ¿ Prefiere Ud planear las cosas mejor que hacerlas ?	☐	☐
23. ¿ Siente palpitaciones o latidos en el corazón ?	☐	☐
24. ¿ Son todos sus hábitos buenos y deseables ?	☐	☐
25. ¿ Cuando se ve atrapado en una discusión, ¿ Prefiere " llevarla hasta el final " antes que permanecer callado, esperando que de alguna forma se calme ?	☐	☐
26. ¿ Se considera Ud una persona nerviosa ?	☐	☐
27. ¿ Le gusta a menudo conversar con personas que no conoce y que encuentra casualmente ?	☐	☐
28. ¿ Ourre con frecuencia que toma Ud sus decisiones demasiado tarde ?	☐	☐

	80	81
29. ¿ Se siente seguro de el cuando tiene que hablar en público ?	☐	☐
30. ¿ Olvidas algunas veces ?	☐	☐
31. ¿ Ha perdido Ud a menudo cosas de donde a causa de sus preocupaciones ?	☐	☐
32. ¿ Se usted elige ?	☐	☐
33. ¿ Dice Ud con frecuencia " va la vida " ?	☐	☐
34. ¿ Cuando hace cosas sencillas normalmente ¿ Ud se queda en el primer paso o el primero que levanta ?	☐	☐
35. ¿ Se siente molesto o preocupado con frecuencia por posibilidades de equivocación ?	☐	☐
36. ¿ Ha sido una persona que mira más de mal humor ?	☐	☐
37. ¿ Se llama a el mismo una persona atormentado ?	☐	☐
38. ¿ Se preocupa por cosas terribles que pudiera sucederle ?	☐	☐
39. ¿ Prefiere quedarse en casa a salir a una fiesta o reunión amistosa ?	☐	☐
40. ¿ Ha sido Ud a vivir con frecuencia, por hacer cosas sin pensar ?	☐	☐
41. ¿ Se avergonza lo llevaría a hacer una malajada cosa ?	☐	☐
42. ¿ Ha llegado alguna vez a una cita o al trabajo ?	☐	☐
43. ¿ Ha Ud una persona irritado ?	☐	☐
44. ¿ Por lo general hace y dice las cosas rápidamente sin detenerse a pensar ?	☐	☐
45. ¿ Se siente Ud algunas veces tímido y otras alegre en la vida que otras ?	☐	☐
46. ¿ Le gustaría a Ud ser bromas a otra persona ?	☐	☐
47. ¿ Cuando se despierta por las mañanas se siente agitado ?	☐	☐
48. ¿ Ha estado Ud en alguna ocasión, donde se no salir al trabajo ?	☐	☐
49. ¿ Se siente mal si no se levanta temprano de otras personas la mayor parte del tiempo ?	☐	☐
50. ¿ La escuela trabajo consider el sueño por la noche ?	☐	☐
51. ¿ Le gusta trabajar solo ?	☐	☐
52. ¿ Le das algunas de tus ideas o sugerencias ?	☐	☐
53. ¿ Le das algunas de tus ideas o sugerencias ?	☐	☐
54. ¿ Le das algunas de tus ideas o sugerencias ?	☐	☐
55. ¿ Le das algunas de tus ideas o sugerencias ?	☐	☐
56. ¿ Le das algunas de tus ideas o sugerencias ?	☐	☐
57. ¿ Le das algunas de tus ideas o sugerencias ?	☐	☐

FOR FAVOR REVISE SI HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

MUJERES ASISTENTES A LA CASA DEL NIÑO NO. 1 Periodo de Agosto a Noviembre de 1997

OBJETIVO GENERAL: Contribuir al Crecimiento y Desarrollo de la Autoestima en Mujeres con Problemas Conyugales.

No.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGIA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TEMPORALIDAD	EVALUACION
1	Presentar el Proyecto a las autoridades de la Sociedad Protectora del Niño, casa del Niño No. 1	- Exposición Oral - Documento escrito	- solicitar fecha exposición - Reunión con autoridades y personas de la Institución - Lluvia de ideas (sugerencias)	- Casa del Niño No. 1 - Humano	1ra Semana de agosto/97	
2	Presentar el programa a la población y formación de grupos de trabajo	- Convocar a la población de mujeres - Aplicación de la muestra (aleatorio a-azar) - Formación de grupos	- Explicar el objetivo general del programa - Extraer la muestra mediante sorteo con base al listado de la población. - Dar un número de identificación único para cada Participante	- Salón de actividades de la Institución - Población participante	3ra y 4ta. Semanas de Agosto/97	Dar la oportunidad de participación a toda la población

EJE.

3	Evaluar la autoestima en la población de mujeres asistentes a la Casa del Niño No. 1 y recopilar datos generales de las condiciones de vida de las mismas	- Dinámica de presentación - Cuestionario de Autoestima - Boleta de Entrevista - Charla "Historia de la mujer" - Dinámica de acercamiento - Premio Estimulo - Refacción - Diagnóstico participativo	- La Telenovela (conocimiento grupal) - Distribución de boletas (50 preguntas) - Requerimiento de datos generales y condiciones de vida - Quela mujer conoce su posición historica-social - Sonograma de Roberto Carlos (amigo) - Arreglo floral (sorteo) - Acercamiento grupal (cohesión) - Normativo (compromiso poblac. y Ps.)	- Participantes - Moderadora - Cuestionarios - Boleta de entrevista - Recuerdos motivacionales - Cáñamo - Lápicos - Entrega de cuadernos y lapiceros - Rotafolio - Afiches - Grabadoray cassettes - Salón de la institución - Papelógrafos - Normativo	Primera Semana de Septiembre del 97	- Rapport - Niveles de autoestima - Conocer problemas y necesidades sentidas - Condiciones de vida de la población
4	Evaluar rasgos de personalidad en la mujer y facilitarle aspectos importantes de una adecuada autoestima.	- Inventario de personalidad - Charla ¿Qué es la autoestima?	- Evaluar características de personalidad de la mujer (Inventario de Eysenck) - Concepto y niveles de autoestima - Características de una persona con autoestima elevada	- Inventario de preguntas - Lápicos - Rotafolios - Papelógrafos - Cartulinas - Marcadores	Segunda semana de Septiembre del 97	- Evaluar personalidad - Conocimiento personal - Cohesión grupal

EJE.

4	Evaluar rasgos de personalidad en la mujer y facilitarle aspectos importantes de una adecuada autoestima	- Charla vivencial - minitaller "Conexión con nuestro interior" - Dinámica "Triángulo del Yo" - Premio estímulo - Café	- Círculo visioso de falta de autoestima - Cómo se me llaya destruye la autoestima en la edad adulta - La autoestima en la familia - La autoestima en la mujer - Lluvia de ideas sobresí mismas - Como mejoraría autoestima en la mujer - Elaborar autodiagnóstico participativo - Consolidar puntos fuertes - 10 reglas de oro de la autoestima - Intereses espirit., culturales y físicos - Sorteo - Refacción	- Rotafolios - Papelógrafos - Boleta de autodiagnóstico - Lápices - Hoja con 10 reglas - Papel bond - Recuerdo - Desechables	- Segunda semana de Septiembre del 97	- Conocimiento personal - Evaluar autoimagen - Principios de crecimiento personal - Que la mujer dé a conocer su realidad mediantelo positivo y lo negativo que ve en ella - Qué les dejó y qué problemas sedan
---	---	--	---	---	---	---

EJE.

5	Generar en la mujer un espacio de conocimiento, aceptación y confianza en sí misma para que pueda ayudar a crecer como persona	- Charla vivencial "Salud Mental de la Mujer" - Dinámica de Relajación - Café y premio estímulo	- Bienestar físico y psicológico - Suficientemente Pensar, sentir y actuar - Sexualidad en la mujer - Situaciones que la hacen susceptible de perder salud mental - triple autodiagnóstico - Lo que hace, piensa y vive la mujer - La codependencia - La depresión en la mujer y sus consecuencias - Musicoterapia danza (movimiento corporal relajante) - Sorteo	- Rotafolios - Papelógrafos - Marcadores - Boleta de triple autodiagnóstico - Grabadora - Refacción - Desechables - Recuerdo	Tercera semana de Septiembre del 97	- Análisis y reflexión de nuevas y mejores acciones - Conocimiento de la realidad en que viven - Compartir conocimientos - Conocimiento grupal - Reducir estrés - Expresión corporal - Reducir defensas
---	---	---	--	---	--	---

EJE:

6	- Identificar mediante la participación activa de la mujer, los problemas conyugales más frecuentes que alteran la relación de pareja, como consecuencia de una autoestima y deterioran la relación familiar	- Video "Yenómás" - Participación activa - Café - Charla "Relaciones de pareja" - Dinámica del bote de basura - Participación activa (compartir experiencias) - Video "Cuántas veces más"	- Violencia doméstica - Malttrato hacia la mujer - Análisis y reflexión - Listado de problemas conyugales más frecuentes - Actitudes hacia los hijos - Formación de la pareja - Problemas conyugales - Conducta asertiva (principios básicos importantes) - Importancia de la comunicación (verbal-corporal) - Pensar en situaciones que les haya provocado problemas y desecharlos - Características de personalidad de la mujer con problemas conyugales - Circuito visivo de violencia hacia la mujer - Cusos y Consecuencias	- TV, Video - Papeldiagrafo - Marcadores - Bola de principios básicos para c/u de - Grabadora - Colchonetas	- Cuarta semana de Sept./97	- Concientizar a la población en relación los problemas que se dan - Para uso de control - Conocer problemas comunes - Descarga emocional - Conocer características de personalidad en la mujer con problemas conyugales
---	--	---	--	--	---	--

EJE:

6	Identificar mediante la participación activa de la mujer, con los problemas conyugales más frecuentes que alteran la relación de pareja, como consecuencia dañan su autoestima y deterioran la relación familiar.	- video "Derechos humanos de la mujer" - Dinámica de "los forajidos" - Ejercicio de lenguaje integr. - Lectura y comentario de un testimonio - reflexión	- Análisis grupal - Que la mujer conozca sus derechos individuales - Cartoncillos de colores con refranes - Plenaria - Leerdichos - Lo que piensan - Análisis - Resumen - Análisis de un problema - Comentario grupal - Análisis y reflexión	- Papelógrafos - Marcadores - TV video - Trifolios - Cuadernillos - Manuales - Cartulinas - Unacopia para cada desechables	Primera Semana de Octubre de 1,997	- Conocimiento de derechos humanos - Que cada una exprese su opinión - Reflexión sentimental de las particip.
7	Facilitar a la mujer estrategias para superar problemas afectivos.	- Lameridas emocionales - Planes de acción constructivos - Mini taller	- Qué son o como curar las heridas emocionales - Técnica para expresar sentimientos - Frases directas: me gusta, quiero, etc... - Fases esenciales - Exploración - Expresión - Consuelo - Compensación - Perspectiva - Canalización - Perdon	- Rotafolios - Papelógrafos - Papel bond	Segunda semana de Octubre de 1,997	- proceso de curaciones emocionales

EJE:

7	Facilitar a la mujer estrategias para superar problemas afectivos.	- Tareas en casa - Inventario de exploración - Técnicas de Relajación - Refacción y sorteo	- Técnica de autregistro - Los principales Síntomas de un problema, frecuencia circunstanancias que lo rodean, qué provocó, grado de dificultad - Autoobservación interna y externa - Análisis y cambio conductual - Socializar la exp. - Musicoterapia - tensión y relajación - Premio estímulo	- Cuaderno de control - Rotafolios - Marcadores - Papelógrafo - Colchonetas - sorpresa	- Segunda Semana de Octubre/97	- Capacidad de cambio - Discernimiento - Participación grupal
8	Identificar recursos o acciones necesarias posibles a nivel de la mujer, que faciliten elevar sus niveles de autoestima	- Técnica de acercamiento - Dinámica de la mochila - Vinitas - Estrategias para terminar cortos hábitos autodestructivos - Estrategia para la autoprotección	- Refacción (conversión libre a nivel grupal) - Lo que traen las participantes (aportaciones) y lo que se quieren llevar (otras opciones) - Mantener en guardia las defensas (cierta posición defensiva a ciertos hábitos destructivos)	- Las participantes - Papel bond - Papelógrafos - Cuaderno de apuntes - Rotafolios	- Tercera semana de Octubre/97	- Acercamiento grupal - Intercambio de ideas - Cambios conductuales - Crecimiento personal - Detención y prevención de Hábitos Destructivos

EJE.

8	Identificar recursos o acciones necesarias posibles a nivel de la mujer que faciliten elevar su nivel de autoestima.	- "Desarrollo de la asertividad" - Ejercicio de escucha activa - Dinámica de cooperación - Técnica de aserción negativa - Logoterapia - Refacción y sorteo.	- Técnica del disco rayado: autoprotección (declarar lo que desea, necesita y siente). Recalcar derechos humanos - En pareja exponer un problema en común (4 ó 5 minutos) cambiar papeles entre cada una - Modificar comportamientos que dañan la estima personal - Fases de sanación - Juego de coordinación y equilibrio (brazos y piernas) - Responder a críticas en forma justa cuando se sabe que otra persona tiene la razón. - Valores vitenciales de creación y de actitud - El sentido de la vida y el análisis de la existencia - Premio estímulo	- Papelógrafos - Rotafolios - Papel bond - Marcadores - Cuaderno de apuntes - Participantes	Tercera semana de Octubre/97	- Ser más positivas - Protección de la propia vida - Confianza en sí mismas - Aprender a respetar y respetar - Aprender a mantener el control ante una determinada situación - Discernimiento - Reforzamiento de valores
---	--	--	---	--	--	--

EJE:

- Identificar recursos o acciones necesarias posibles a nivel de la mujer que faciliten elevar su nivel de autoestima.	- Orientación verbal del uso adecuado de las técnicas - Técnicas de Relajación Muscular - Técnica de respiratoria - Técnica de Aromaterapia - Refacción y sorteo	- Pensar en positivo - Gestión de los estres - Síntomas de estres - Desbloqueo muscular - Uso adecuado de la respiración, contracción y relajación - Manipulación adecuada de ciertas áreas del cuerpo - Esencias aromáticas - Uso adecuado de la respiración - Premio estímulo	- Una guía para el Cuadril no de apuntes - Lápices - Papel bond - Rotafolios - Grabadora - Colchonetas - Grabadora - Colchonetas	Tercera Semana de Octubre/97	Aprender a relajarse para evitar estres
- Identificar recursos o acciones necesarias posibles a nivel de la mujer que faciliten elevar su nivel de autoestima	- Charla-Taller "Comportamiento asertivo"	- Que es el comportamiento asertivo - Principios básicos para la asertividad - Reducir defensas - Eliminar factores que puedan generar baja autoestima (miedo, barreras rígidas)	- Rotafolios - Papelógrafos - Guía de principios básicos	Cuarta semana de Octubre/97	- Capacidad de cambio - Desarrollar la asertividad

EJE.

Identificar recursos o acciones necesarias posibles al nivel de la mujer que faciliten elevar sus niveles de autoestima.	- Orientación verbal del uso adecuado de las técnicas - Técnica de la relajación muscular - Técnicas de respiratoria - Técnicas de Aromaterapia - Refacción y sorteo	- Pensar en positivo. - Gestión del Estrés. - Síntomas del estrés - Desbloqueo muscular. - Uso adecuado de la respiración, contracción y relajación - Manipulación adecuada de ciertas áreas del cuerpo - Esencias aromáticas - Uso adecuado de la respiración - Premio estímulo	- Una guía para el cuaderno de apuntes - Lápices - Papel bond - Rotafolios - Grabadora - Colchonetas - Grabadora - Colchonetas	- Terapeuta - semana - Octubre/97	- Aprender a relajarse para evitar el estrés. - Capacidad de cambio - Desarrollar la asertividad
Charla-Taller "Comportamiento asertivo"		- Qué es el comportamiento asertivo - Principios básicos para la asertividad - Reducir defensas - Eliminar factores que puedan generar baja autoestima (miedos, barreras rígidas, etc)	- Rotafolios - Papelógrafos - Guía de principios básicos		- Capacidad de cambio - Desarrollar la asertividad

EJE:

Identificar recursos o acciones necesarias posibles al nivel de la mujer, que faciliten elevar sus niveles de autoestima.	- Charla-Taller "Como visualizar modelos diferentes" - Afrontar el miedo en situaciones límite - Técnica de relajación Gimnasia rítmica - Refacción y sorteo	- Refuerzo de los puntos fuertes - Señalar innecesarios mentes los puntos débiles de los demás - Sustituir piezas viejas y anticuadas - mantener postura activa (enfrentarse a las situaciones que producen angustia) - Trabajar los miedos - reconocerlos - analizarlos - socializarlos y descomponerlos - Evitar posturas rígidas: compartir sentimientos y experiencias positivas - 10 min. estiramiento - 20 minutos de movimientos Rítmicos del cuerpo - Uso correcto de la respirac. ambiente adecuada y vestimenta holgada - Premio estímulo	- Rotafolios - Papelógrafos - Lápices - Marcadores - Cuadernos - Ambiente ventilado - Equipo de sonido - Música rítmica	- Desarrollo personal - Identificar factores que pueden estar dañando la autoestima en la mujer - Crecimiento personal - La relación con la vida real de la mujer - Beneficios psico-fisiológicos, Biológicos y Neurológicos	Primera Semana de Nov/97
---	---	---	--	--	--------------------------

EJE.

9	Permitir a la mujer socializar sus experiencias Traumáticas necesidades y consolidar propiciar un estilo de vida más humano, solidario y en condiciones de igualdad.	"Compartir experiencias" Psicoterapia de apoyo Psicoterapia centrada en el Grupo Psicoterapia existencial.	- Espacio para la descarga emocional (Testimonios) - Transferir sus propias mentalidades o esquemas - Solidaridad del grupo - Aceptación - Reflexión - Aclaración de actitudes y sentimientos - Empatía - Evitar la victimación - Promover solidaridad - Profundizar - Plantear una mejor vida personal - Comprensión de la realidad - La botella mentirosa (girar la botella para dirigir la participación) - Desarrollar mejor relación entre mujeres, evitar la crítica e indiferencia - Evitar competencia - Técnica de relajación - Premio estímulo	- La comunicación y activación, su propio proceso como fuente de apoyo - papelógrafo - Marcadores - Una botella - Colchonetas - Equipo de sonido - Ambiente ventilado	Segunda semana de Nov./97	- Facilitar la expresión de los sentimientos - Proceso de ayuda interior - Ofrecer Apoyo respeto - Comprensión como persona - Ubicar en la realidad - Reforzar el desarrollo de los lazos dentro del grupo - Amor por sí mismas para que en esa medida se despierte el respeto hacia las demás personas
---	---	---	--	---	---------------------------	---

EJE.

10	Facilitar a la mujer un espacio de expresión de cambios obtenidos a nivel personal, y su proyección a nivel de pareja, familia y sociedad.	- Compartir experiencias - Psicoterapia existencial - Técnica de relajación	- Participación activa de la mujer - Libertad, responsabilidad, espiritualidad, voluntad, el sufrimiento, vacío existencial y sentido de vida - Musicoterapia (el ferrocarril) - acercamiento grupal.	- Colchonetas - Papelógrafos - Marcadores - Equipo de sonido	Tercera semana de Nov/97	- Proceso de crecimiento personal mediante la manifestación verbal de la mujer
11	Determinar el nivel de efectividad del programa mediante un cuestionario de autoestima.	- Evaluación de la Autoestima - Evaluación del programa por las participantes - Gimnasia rítmica	- Cuestionario de autoestima --- aplicado al inicio del programa - Hoja de evaluación del programa (lo que aprendió, importancia y sugerencias) - Reanimación y relajación (salsa y twist) - Premio estímulo	- Cuestionarios - Lapices - Hojas de evaluación - Equipo de sonido - Sorpresa.	Cuarta semana de Nov/97	- Verificar si se alcanzaron los objetivos - Que la mujer evalúe en qué aspectos ha mejorado su Autoestima
	Clausura	- Refresco y sorteo - Clausura del programa - Sociodrama	- Entrega de programa - Agradecimientos - Alcances, intervención, autoridad máxima de la institución - Entrega de Reconocimientos - Dramatizaciones - Despedida, premio Estímulo - Refrigerio	- Equipo de sonido - Diplomas - Programa de clausura - Refrigerio - Hojas con mensaje motivacional	Cuarta Semana de Nov/97	Despedida

EJE. ELIZABETH JUAREZ ESPINO

**PROGRAMA DE AUTOESTIMA PARA LA MUJER
ACUERDO GENERAL ENTRE LA POBLACION DE
MUJERES Y LA TERAPEUTA, CASA DEL NIÑO No 1**

Para contribuir a nuestro crecimiento y desarrollo personal, familiar y social, las participantes nos comprometemos a:

1. Cumplir con el horario para no alterar el proceso de atención, tanto personal como grupal (puntualidad).
2. Mantenerme en el grupo al que fui asignada.
3. Asistir a todas las sesiones.
4. Estar decidida a mejorar mi autoestima participando en actividades que permitan desarrollarme de acuerdo a mi estilo de vida.
5. Ser sincera en las experiencias que comparta con el grupo de trabajo y terapeuta.
6. No divulgar experiencias personales que compartamos entre el grupo de mujeres.
7. Respetar las opiniones de mis compañeras.
8. Adoptar una actitud de escucha y participación.
9. Colaborar con la Psicóloga en las actividades que realice.

**COMPROMISO DE LA PSICOLOGA HACIA EL GRUPO
DE PARTICIPANTES**

1. Explicar los objetivos terapéuticos, alcances y limitaciones.
2. Utilizar técnicas de orientación adecuadas al estilo de vida de la población de mujeres, que permitan su autocrecimiento y desarrollo personal.
3. Propiciar un ambiente agradable.
4. Facilitar la confianza y el conocimiento grupal.
5. Comprensión, apoyo y empatía hacia la mujer.
6. Sugerir, informar, iniciar, apoyar, facilitar y activar los recursos de apoyo mutuo con los que cuenta el grupo de mujeres, como protagonista y fuente principal de ayuda

ELIZABETH JUÁREZ ESPINO

BOLETA DE AUTODIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

LO POSITIVO Y LO NEGATIVO QUE LA MUJER VE EN ELLA

LO POSITIVO :	LO NEGATIVO :	ANALISIS Y PROFUNDIZACION

Objetivo : Que la mujer dé a conocer su realidad mediante lo positivo y negativo que ve en ella; que comparta lo que ya sabe y conoce; y mediante esto, plantear acciones concretas para mejorar su estilo de vida.

ELIZABTH JUAREZ ESPINO

TRIPLE AUTODIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

LO QUE LAS MUJERES :

HACEMOS :	PENSAMOS:	VIVIMOS EN:

ANALISIS : (Qué cosas corresponden y cuáles, no) Qué sentimos ?

Objetivo :

Que la mujer dé a conocer su realidad en la que vive, que comparta nuevos conocimientos para reforzar los que ya tiene y con ello plantearse nuevas y mejores acciones.

ELABORADO POR : ELIZABTH JUAREZ ESPINO.

A-9

1. AUTOOBSERVACION: conducta personal (externa e interna).

2.. SISTEMATIZAR : Aspectos que intervinieron en la conducta problema :

No.	CONDUCTA PROBLEMA	FECHA :	QUE LA PROVOCO	GRADO DEL PROB. (Leve, intern. grave)

ANALISIS Y REFLEXION :

- Trabajar con la asertividad
- Identificar las conductas erróneas
- Modificar las conductas que dañan la autoestima de la mujer
- Plantear nuevas y mejores acciones.

Elaborado por : Elizabeth Juárez Espino.

EJERCICIO DE LENGUAJE INTEGRAL

De acuerdo a la lectura anterior, desarrolle
los aspectos más relevantes :

Título

--

Ambiente

Personajes

--

Sentimiento personal

Final

RdeCH./Eje-

TEMA: _____

* Qué le pareció la actividad?

* Forma en que se desarrolló. Qué opinión le merece?

Sugerencias:

* Qué aprendió?

* Cómo lo aplicaría en su vida diaria?

* Materiales que se usaron:

Objetivo: Para que las participantes evalúen la actividad realizada.
ELIZABETH JUÁREZ ESPINO.



PLANIFICACION SEMANAL

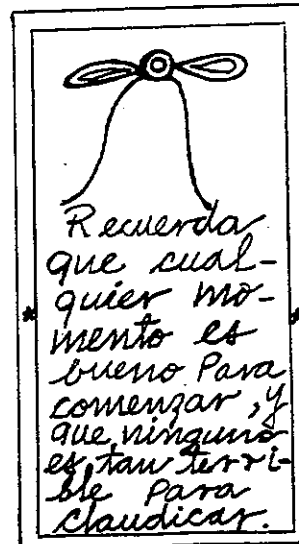
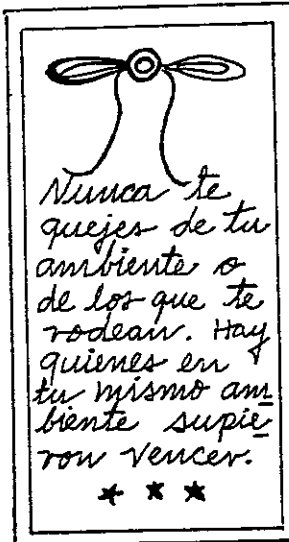
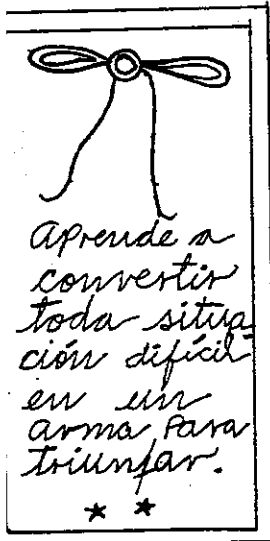
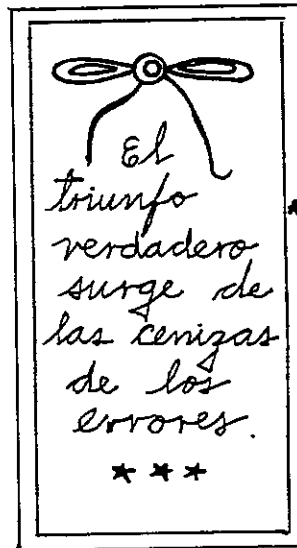
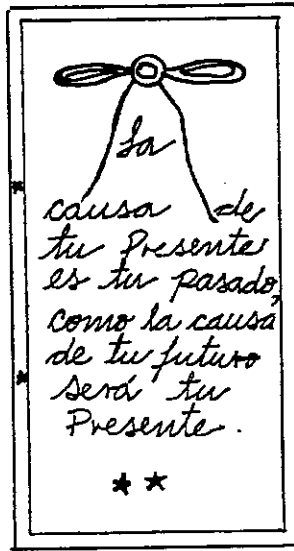
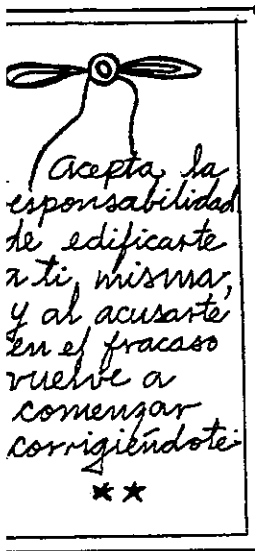
No Grupo : _____
No Asistentes : _____
Fecha : _____

OBJETIVOS ESP :	CONTENIDO :	METODOLOGIA :	RECURSOS :	TIEMPO

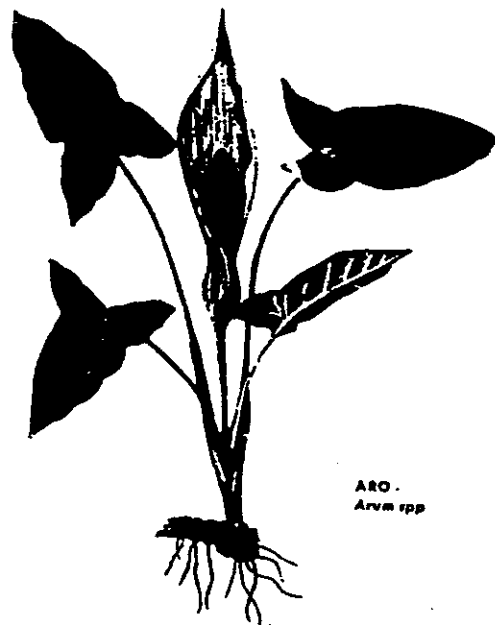
Rde CH/Eje-

Observaciones : _____

Vo.Bo. _____
ELIZABETH JUAREZ ESPINO



recuerdos) Detalles de bienvenida elaborados por: Elizabeth
Máñez E.



ARO.
Arum spp

"DIOS SIEMPRE ESTÁ LISTO PARA
AYUDARTE, PERO ES NECESARIO QUE
TÚ ESTÉS DISPUESTA A ACEPTAR SU
VOLUNTAD ".

PROGRAMI

CLAUSURA DEL CURSO " CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DE LA AUTOESTIMA EN LA MUJER". CASA DEL NIÑO NO. 1
SOCIEDAD PROTECTORA DEL NIÑO. 1997

1. PALABRAS DE BIENVENIDA Y ENFOQUE GENERAL
DE OBJETIVOS ALCANZADOS POR:
ELIZABETH JUAREZ ESPINO, FACILITADORA
2. INTERVENCIÓN DE LA AUTORIDAD MÁXIMA, SOCIE-
DAD PROTECTORA DEL NIÑO;

DOCTOR: RICARDO ASTURIAS VALENZUELA

- REFLEXIÓN
- 3. ENTREGA DE RECONOCIMIENTOS
- REFLEXIÓN
- 4. INTERVENCIÓN DEL GRUPO NO. 1
(participantes del curso)
- REFLEXIÓN
- 5. INTERVENCIÓN DEL GRUPO NO. 2
(Participantes del curso)
- REFLEXIÓN
- 6. INTERVENCIÓN DEL GRUPO NO. 3
(Participantes del curso)
- REFLEXIÓN
- 7. SORTEO PREMIO ESTÍMULO
- 8. REFRIGERIO

" EL PROCESO DE CRECIMIENTO INTERIOR
SÓLO PUEDE INICIARSE SEGÚN LO QUE
ME DISPONGA A HACER, SI NO ACTÚO
PROLONGO MI PROBLEMA".

de la Universidad de San Carlos de Guatemala
y la Sociedad Protectora del Niño (Casa del Niño No. 1)

Otorga

El presente Diploma de reconocimiento

A. _____ Por _____ en el curso-taller
"Crecimiento y Desarrollo Personal de la Autoestima en la Mujer"
realizado durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de este año

Guatemala, 28 de Noviembre de 1997

Almudath Juárez Zapata
Facilitadora

Dr. Alcega García
Director Escuela de Psicología

Dr. Ricardo Asturias V.
Director Asesor
Sociedad Protectora del Niño

HOJA DE EVALUACION DEL PROGRAMA

La siguiente hoja de evaluación tiene como objetivo ver en qué aspectos ha mejorado tu autoestima, tu manera de ser, de pensar y de relacionarte con los demás. Es importante que contestes sinceramente las siguientes preguntas :

Qué has descubierto nuevo en ti a través del curso ?

Qué aprendiste en el curso ?

Crees que el curso le dio nuevo significado a tu vida ?

Han mejorado tus relaciones interpersonales después del curso ? En qué forma ?

Por qué es importante la autoestima en tu vida ?

Te gustaría seguir participando en otros cursos de este tipo ?

Cómo te pareció el curso ?

Malante ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo ☐

Que sugerencias tienes para el cu ?

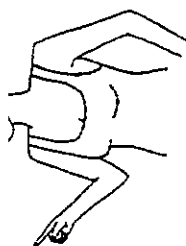
Cómo te pareció la participación de la instructora ?

Malante ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo ☐

b. Qué sugerencias tienes para la instructora ?

Revanson, John./Eje-

de tareas por gustos e intereses entre las personas del grupo familiar. El ejercicio es así: pensamos que somos personajes de nuestra familia y así actuaremos cada uno y cada una.



Mamá	Papá	Hijo	Hija	Abuela	Abuelo

Qué bonito si nos ponemos de acuerdo con nuestras tareas y necesidades, tomando en cuenta nuestros gustos y habilidades ¡Verdad!



palabras... después de un rato me sentí muy triste, como una tonta. No tenía ninguna respuesta, no sabía qué contestar... me dieron hasta ganas de llorar y eso no fue todo. Después siguieron otras preguntas... las que más recuerdo fueron estas que siguen a continuación, aprovecha tú y contéstalas.

REFLEXION ¿CUANDO FUE LA ULTIMA VEZ QUE

• Me tomé un descanso?

• Comí a mi hora, sentada y tranquila?

• Me hice un examen ginecológico?

• Jugué con mis hijas e hijos en lugar de regañarles?

• Fui al baño y evacué fácilmente?

• Me corté y arreglé el cabello?

• Me dijeron un piropro bonito?

• Aprendí algo bueno y nuevo para mí?

• Me miré ante un espejo con cariño?

• Cociné al vapor en lugar de freír la comida?

• Hice el amor con gusto?

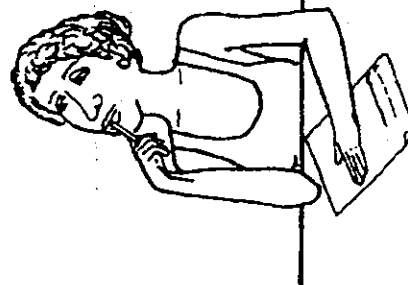
• Hice planes para mi futuro sin sentir culpa?

• Fui al médico sólo por mi salud?

• Conversé tranquila, con una amiga frente a un café?

• Fui a recibir clases de algo?

• Hice algo para desarrollar mis talentos?



¡Cuántas preguntas
para pensar acerca
de lo que es cuidarse
a sí misma!

ES UNA NECESIDAD

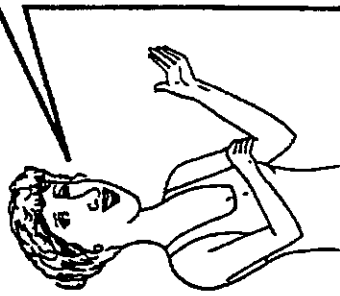
Piensa detenidamente:

1.- ¿Qué opinas tú del descanso? ¿Qué es descansar?

2.- ¿Qué haces tú para descansar durante el día?

y ¿en los fines de semana?

3.- ¿Cómo te sientes cuando logras descansar? ¿Cómo sientes tu cuerpo y tu mente durante y después de un descanso?



- En el trabajo
- En la comunidad o en la calle

Todo esto afecta a la familia y a la sociedad. Las mujeres debemos informarnos sobre nuestros derechos

- En la familia
- En el trabajo
- En la política

Es usual que nos atropellen dentro del hogar, en el trabajo, sin saber lo que debemos hacer. Desconocemos las leyes que nos protegen como mujeres, como madres y como trabajadoras.

En grupo haremos un ejercicio: diremos cinco derechos que las mujeres tenemos en el:

Trabajo	En la Casa	En la Comunidad (Como ciudadanas)

¡Debemos defender nuestros derechos!

TALLER:

EL ESTIMOMETRO

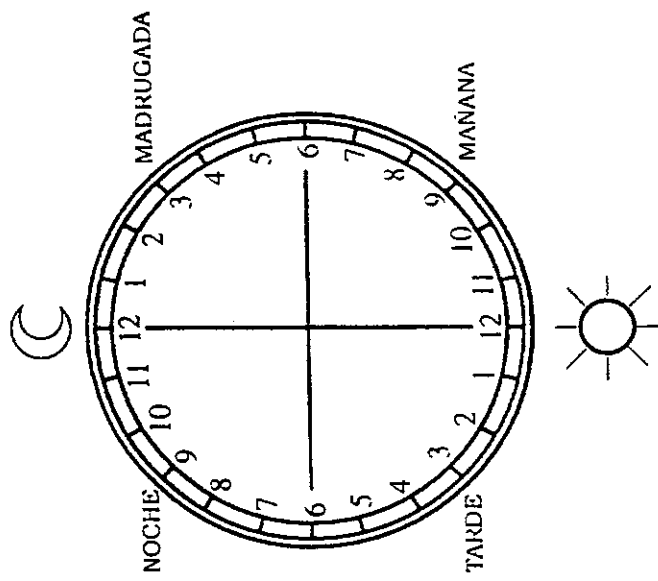
SITUACION	SI	NO	COMO LO HACES	CONDE LO HACES	FRENTE A QUIEN
¿Puedes defender tus derechos y cumplir con tus deberes					
¿Puedes reconocer "que metes la pata y rectificas"					
¿Puedes apoyar cuando alguien "mete la pata" y le apoyas					
¿Puedes ser crítico					
¿Puedes decir lo que piensas, opinas, sientes o haces					
¿Puedes decir lo que quieres o necesitas					
¿Puedes lidiar con la inseguridad					
¿Puedes tratar a la gente como te gustaría que te trataran					
¿Puedes pedir apoyo si lo necesitas de verdad					
¿Crees capaz y la gente te valora por eso					
¿Con frecuencia te desanimas					
¿Le das tiempo para que se curen tus heridas del alma					
¿Le escuchas					
¿Sabes escuchar					
¿Le das tu puesto					
¿Puedes mostrar tus desacuerdos					
¿Tienes muchas y verdaderas amistades					

ICEF-UNIFEM-

Mira con atención ¿cómo es un día, normal y corriente en tu vida? ¿cómo se usa tu tiempo? o si ¿es el tiempo quien te usa a ti?

Para ayudar a la reflexión te propongo:

- En una hoja dibuja un círculo grande...
- Luego lo divides como si fuera un reloj pero con 24 horas, que son las que tiene un día:
 - 6 horas que tiene la madrugada
 - 6 horas que tiene la mañana
 - 6 horas que tiene la tarde
 - 6 horas que tiene la noche
- Anota con cuidado cada una de las actividades que hiciste durante cada hora de ayer. Recuerda y anota todo: desde que te levantaste hasta que te acostaste y a qué hora.



GRUPOS FAMILIARES DE AL-ANON EN GUATEMALA

GRUPO LOIS W Zona 12
Calleada Aguilar Batres 9-19 Zona 12 (2do. Nivel)
SESIONES: Sabado, Martes y Jueves de 16:00 a 18:00 hrs.
Informa: Esperancita L. Tel 4497984

GRUPÓ "ZONA 8" Zona 8
38 calle "E" 3-58 Zona 8
SESIONES: Lunes, Miércoles, Viernes y Sabado
de 16:00 a 18:00 hrs.
Informa: Tinita Tel 2892990

GRUPO NUEVA VIDA Zona 3
28 calle 5-24 Zona 3
SESIONES: Martes y Jueves de 16:00 a 18:00 hrs.
de 16:00 a 18:00 hrs.
Informa: Mery Tel 4406328

GRUPO PERSEVERANCIA Zona 6
Calleada José Milla y Vidaurre 19-71 Zona 6
SESIONES: Martes y Sabado de 16:00 a 18:00 hrs.
de 16:00 a 18:00 hrs.
Informa: Maria de E. Tel 5934641

GRUPO NUEVOS HORIZONTES Zona 21
8a calle "E" 15-98 Zona 21
Colonia Bellos Horizontes
SESIONES: Martes de 17:00 a 19:00 hrs.
Informa: Brita Tel 4474551

GRUPO ESPERANZA Zona 10
19 calle 22-17 Zona 10
SESIONES: Martes de 18:00 a 12:00 hrs.
Informa: Morena Tel 6341370

GRUPO ESCUCHA Y APRENDE Zona 8 Mixco
Centro Comercial Valle Dorado Local #10
Ciudad San Cristóbal Zona 8 Mixco
SESIONES: Lunes de 15:00 a 17:00 hrs.
Miércoles de 16:00 a 12:00 hrs.
Informa: Dalma Tel 4780069

GRUPO QUE EMPIEZE POR MI Zona 15
2a calle 17-88 Zona 15 V H II
SESIONES: Lunes de 16:00 a 12:00 p.m.
Informa: Claudia Tel 9658887

GRUPO SAN IGNACIO Zona 18
17 calle 8-44 Zona 18
SESIONES: Martes y Jueves de 18:00 a 20:00 hrs.
Informa: Dinora Tel 3372139

GRUPO NUEVA VIDA
19 calle 22-17 Zona 10
SESIONES : miercoles y viernes
de 10:00 a 12:00 p.m.
Informa : Norma Tel 637-8860

Zona 10

SOLO POR HOY
17 calle 8-64 Zona 10
SESIONES : Martes de 3:00 a 5:00 p.m.
Informa : Maco Tel 594-2704 Of 337-0603

Zona 10

GRUPO ATLANTIDA
11 calle 10-41 Zona 10
SESIONES : Miercoles y Sabado de 10:00 a 12:00 hrs.
Informa : Lanchita Tel 256-4705

Zona 10

GRUPO QUINTA TRADICION
19 Ave. 3-15 Zona 7
Residenciales Villas de San Juan
SESIONES : Viernes de 10:00 a 12:00 hrs.
Miercoles de 9:00 a 11:00 a.m.
Informa : Mirna Tel 593-2932

Zona 7

GRUPO CIUDAD NUEVA FATIMA
11 Ave 16-72 Zona 2, Ciudad Nueva
SESIONES : Miercoles de 10:00 a 12:00 hrs.
Informa : Elvira Tel 254-2569

Zona 2

GRUPO NUEVA VIDA VILLA HERMOSA
Villa Hermosa II, Sector 2
SESIONES : Martes y Sabados de 10:00 a 12:00 hrs.
Informa : Emilia Tel 448-2760

GRUPO UNA LUZ EN EL BOSQUE
Lote "A" Manzana #7 P2
Ciudad Satelite Zona 9
Mico

GRUPO CAMINO A LA FELICIDAD
Manzana A Lote 36 San Juaneros I
Ciudad Quetzal
SESIONES : Martes de 10:00 a 12:00 p.m.

GRUPO DE HIJOS ADULTOS
Calle Mariscal Cruz 9-50 Zona 4 (Of OSG Al-Anon)
SESIONES : Martes de 17:30 a 19:30 hrs.
Informa : Beatriz Tel 363-6991

Zona 4

INDICE

ROLOGO	1
CAPITULO I	
INTRODUCCION	8
1. MARCO CONCEPTUAL	16
1.1 DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD	16
1.1.1 Rasgos de Personalidad	20
1.2 LA FAMILIA	21
1.2.1 Autoestima en la mujer	22
1.2.2 Elementos de la Autoestima	23
1.2.3 Ventajas de la Autoestima alta	27
1.2.4 Circulo Vicioso de Baja Autoestima	29
1.2.5 Baja Autoestima en la Adulthood	30
1.2.6 Las Heridas Emocionales	31
1.3 RELACIONES DE PAREJA	33
1.4 PROBLEMAS CONYUGALES	36
1.5 LA MUJER	42
1.5.1 Enfoque Histórico de la Mujer	42
1.5.2 Cultura de la Mujer	44
1.5.3 La Mujer y la Educación	45
1.5.4 Mujer y Economía	47
1.5.5 La Mujer y la Salud	48
1.5.6 Mujer y participación Política-Social	49
1.5.7 La Mujer y el Derecho	50
1.5.8 Salud Mental de la Mujer	51
1.5.9 Mujer e Identidad	52
1.5.10 Complejos de Inferioridad de la Mujer	52
1.6 TERAPIA	54
1.6.1 Terapia de Grupo (concepto, modalidades, efectos y aplicación. Grupos de autoayuda)	54
1.6.2 Terapia de apoyo	57
1.6.3 Logoterapia	61
1.7 ANTECEDENTES	65
CAPITULO II	
1. TECNICAS E INSTRUMENTOS	70

2.1.1 Instrumentos de Recolección de Datos	70
2.1.2 Técnicas y procedimientos de trabajo	72
2.1.3 Técnicas de Análisis Estadístico de los Datos	81

CAPITULO III

3 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	82
3.1 Análisis e interpretación de las pruebas realizadas	92
3.2 Análisis global de Resultados	111

CAPITULO IV

4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	121
4.1 Conclusiones	121
4.2 Recomendaciones	124

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

