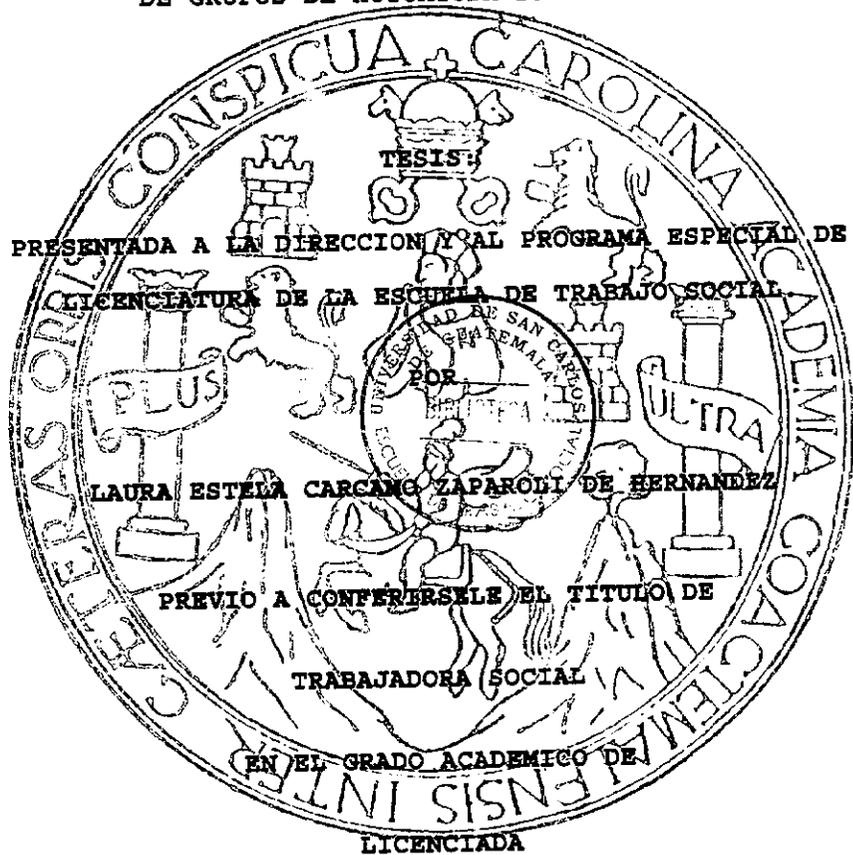


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

FOQUE METODOLOGICO EN TRABAJO SOCIAL PARA LA CONFORMACION

DE GRUPOS DE AUTOAYUDA DE MUJERES "



GUATEMALA, MAYO DE 1995

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

K  
15  
(974)  
102

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

RECTOR: Dr. Jafeth E. Cabrera Franco  
SECRETARIO: Dr. Otto M. España Mazariegos

**AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

DIRECTOR: Lic. César A. Estrada O.  
SECRETARIA: T.S. Miriam Silda Fuentes

**CONSEJO ACADEMICO  
REPRESENTANTES DOCENTES**

Licenciada: Aracely Quiroa  
Licenciada: Rebeca Morán  
Licenciado: Alfonso Solís  
Licenciada: Blanca Mercedes Aroche  
Licenciada: Amparo Meléndez

**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

Maestra de Educación Primaria: Margarita de Jesús García  
Maestra de Educación Para el Hogar: Claudia Lorena Alfaro  
Docente en Ciencias y Letras: Sara O. Franco Tejeda  
Maestra de Educación para el Hogar: Lillian Noemí Lucas V.  
Secretaria Comercial: Rosa Elena Barillas C.  
Maestra de Educación Primaria: Edelmira Mendoza Pinedo

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

DIRECTOR: Lic. César A. Estrada Ovalle  
SECRETARIA: T.S. Miriam Silda Fuentes  
PRESIDENTA: Licda. Aracely Castillo  
REVISOR: Lic. Carlos Noriega  
COORDINADOR DEL PROGRAMA DE LICENCIATURA: Lic. Edgar Flores González

Guatemala, abril de 1,995.

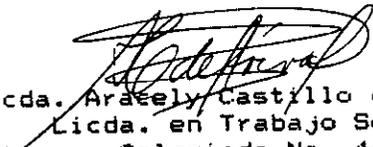
diado  
A. Estrada O.  
or de la Escuela de Trabajo Social  
sidad de San Carlos de Guatemala  
te.

able Señor Director:

Por éste medio me dirijo a usted para hacer de su conocimiento  
e tenido a mi cargo la asesoría del Trabajo de Tesis de la  
jadora Social LAURA ESTELA CARCAMO ZAPARDI DE HERNANDEZ, con  
t No. 19234.

El trabajo en mención se titula "Enfoque Metodológico de  
jo Social para la conformación de grupos de autoayuda de  
es" una experiencia en el Ministerio de Salud Pública y  
encia Social. A mi juicio considero que dicho trabajo reúne  
requisitos técnicos profesionales exigidos por ésa Unidad  
mica, por lo tanto no dudo en emitir un dictamen de aprobación  
cho trabajo de tesis, previo a conferirsele el título de  
jadora Social en el grado de Licenciada.

Sin otro particular, me suscribo de usted, deferentemente,

  
Licda. Aracely Castillo de Arevalo  
Licda. en Trabajo Social  
Colegiada No. 4485



**A DE TRABAJO SOCIAL**  
**EDIFICIO S-1, 2o. NIVEL**  
Ciudad Universitaria, Zona 12  
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:  
y 760985-86-88, Ext. 288-289  
Directos: 769590-769602  
Fax: 769590

Guatemala,  
9 de mayo de 1995

Lic. César A. Estrada O.  
Director  
Escuela de Trabajo Social  
E d i f i c i o

Señor Director:

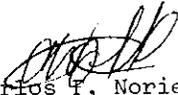
Por la presente me dirijo a usted para informarle que en esta oportunidad he concluido el proceso de orientación-revisión del Trabajo de Tesis: "ENFOQUE METODOLOGICO DE TRABAJO SOCIAL PARA LA CONFORMACION DE GRUPOS DE AUTOAYUDA DE MUJERES" de la T.S. LAURA ESTELA CARCAMO ZAPAROLI DE HERNANDEZ, trabajo que desde el Diseño me fuera encomendado por el Lic. Edgar Flores González, Coordinador del Programa Especial de Licenciatura, según nota Ref. PEL-14/94 del 11 de febrero de 1994.

En su debida oportunidad señalé las correcciones de forma y contenido que a mi juicio debían incorporarse al señalado -- trabajo, mismas que fueron incorporadas.

Considerando que se cumple con los requisitos y calidades requeridos, lo doy por APROBADO, recomendando se autorice su - impresión y se le fije a la sustentante día y hora para el examen de graduación correspondiente.

Atentamente,

"DID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Lic. Carlos F. Noriega Castillo  
Investigador - Revisor  
AREA DE TESIS - PEL

cc. Archivo  
dec.





**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.**

**EDIFICIO S-1, 2o. NIVEL**

Ciudad Universitaria, Zona 12  
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:

0-4 y 760985-86-88, Ext. 288-289

éfonos Directos: 769590-769602

Fax: 769590

Guatemala,  
15 de mayo de 1995

Licenciado  
César A. Estrada Ovalle  
Director  
Escuela de Trabajo Social  
E d i f i c i o

Señor Director:

De manera atenta me dirijo a usted, adjuntandole para su conocimiento y efecto consiguiente, el INFORME FINAL de Tesis: "ENFOQUE METODOLOGICO DE TRABAJO SOCIAL PARA LA CONFORMACION DE GRUPOS DE AUTOAYUDA DE MUJERES" presentado por la estudiante LAURA ESTELA CARCAMO ZAPAROLI DE HERNANDEZ.

El Dictamen lo rindió favorable el Lic. Carlos F. Noriega Castillo, en el Oficio No. 177-03/95.

Al agradecer su atención, quedo de usted deferente servidor.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Lic. Edgar Flores González  
COORDINADOR  
PROGRAMA ESPECIAL DE LICENCIATURA

cc. Archivo  
dec.

"Artículo 11. Los autores serán responsables de las opiniones y criterios expresados en sus obras".  
Reglamento del Consejo Editorial  
de la Universidad de San Carlos de  
Guatemala.

## TESIS QUE DEDICO

- A: La Universidad de San Carlos de Guatemala
- A: La Escuela de Trabajo Social
- A: Programa Mujer Salud y Desarrollo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- A: Las mujeres integrantes del Grupo Autoayuda
- A: Mi Asesora de tesis, Licda. Aracely Castillo
- A: Mi Revisor de tesis, Lic. Carlos Noriega
- A: Mi esposo, Gonzalo Adolfo Hernández E.
- A: Mi hija e hijos, Laura Verónica, Adolfo, Fernando y Estuardo

## INTRODUCCION

El ser humano y en este caso la mujer es por naturaleza un ser social, y necesita relacionarse con las personas que la rodean, con su ambiente, con su grupo.

Un aspecto fundamental y de gran importancia y que va relacionada con la realización de la mujer, es la forma en que ella convive con los miembros de su grupo familiar y/o laboral para poder satisfacer sus principales necesidades de aceptación, de comprensión, de inclusión, de libertad, así como sus necesidades físicas, afectivas, sociales y psicológicas. Para poder ayudar a la mujer en esas relaciones y lograr satisfacer sus necesidades y además conocer que el Método de Trabajo Social de Grupo es una herramienta ideal para conducir procesos de desarrollo individual y grupal; se conforma un grupo de autoayuda con mujeres capacitadas en la teoría sexo-género en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, utilizando para ello la metodología de Trabajo Social de Grupo, pero con un nuevo enfoque: El de género. Este enfoque permite que la mujer analice dentro del grupo su condición social, desde una perspectiva "la de ser mujer", logrando con ello visualizar cambios significativos de vida, logra además que se promueva su desarrollo y el de las personas con quienes comparte dentro del grupo y fuera del mismo.

---

El conocer cómo los grupos de autoayuda pueden ayudar en el abordaje técnico de las cuestiones de género, así como el promover el que exista un proceso de seguimiento en la capacitación de la teoría sexo-género al personal del Ministerio de Salud.

Para realizar la presente experiencia se pretende alcanzar los siguientes objetivos:

**Objetivo General:**

Establecer el enfoque de género en la intervención de profesional de Trabajo Social en la conformación de grupos de autoayuda de mujeres.

**Objetivos Específicos:**

1. Identificar los elementos teóricos metodológicos que definen la aplicación del Método de Trabajo Social de Grupo con un enfoque de género, estableciendo las comparaciones pertinentes.
2. Promover el desarrollo de un sistema de seguimiento en la capacitación de la teoría sexo-género a través de la formación de grupos de autoayuda de mujeres.

- . Propiciar el intercambio de experiencias a través del proceso grupal, determinando la necesidad y el apoyo que se puede proporcionar a las mujeres, capacitadas en la teoría sexo-género.

Nos planteamos así mismo algunas hipótesis que se trataron de comprobar.

**Hipótesis General:**

Si al Método de Trabajo Social de Grupo se le da un enfoque de género, éste se constituirá en una herramienta eficaz, para la conformación de grupos de autoayuda de mujeres capacitadas en la teoría sexo-género.

**Hipótesis Específicas:**

1. Si el Programa Mujer Salud y Desarrollo del Ministerio de Salud, conforma grupos de autoayuda de mujeres, se implementa un sistema de seguimiento en la capacitación de la teoría sexo-género.
2. El Método de Trabajo Social de Grupo con enfoque de género, propicia las interrelaciones íntimas y directas entre las mujeres, encuentra la respuesta a los problemas personales y define un esquema de comportamiento consensuado.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

Las hipótesis fueron comprobadas a través de la experiencia grupal, en donde se determinó la eficacia del Método de Trabajo Social de Grupo con enfoque de género, para el conocimiento de los problemas personales de las integrantes del grupo, encontrar las respuestas pertinentes, con un alto sentido colectivo y además para definir un esquema de comportamiento unificado y fortalecedor hacia las mujeres.

Toda la experiencia, está estructurada en un cuerpo capitular, constituido en el siguiente orden:

#### **CAPITULO 1      MARCO TEORICO:**

Determina cuál es la condición de la mujer, la situación de discriminación, los elementos que participan en el deterioro de su salud, su educación y su trabajo. Así mismo se presenta la conceptualización de la teoría sexo-género, el concepto de Trabajo Social, los métodos que la conforman, así como los principios y objetivos del Trabajo Social de Grupo y el proceso metodológico del Trabajo Social de Grupo.



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

EDIFICIO S-1, 2o. NIVEL

Ciudad Universitaria, Zona 12  
Guatemala, Centroamérica

Teléfonos:

50790-4 y 760985-86-88, Ext. 288-289

Teléfonos Directos: 769590-769602

Fax: 769590

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL.                      UNIVERSIDAD DE SAN  
CARLOS DE GUATEMALA.-----

En vista de los dictámenes favorables que anteceden de los Licenciados Aracely Castillo de Arévalo y - Carlos F. Noriega Castillo, en calidad de Asesor y Revisor respectivamente, esta Dirección autoriza la impresión de la tesis "ENFOQUE METODOLOGICO EN TRABAJO SOCIAL PARA LA CONFORMACION DE GRUPOS DE AUTOAYUDA DE MUJERÉS", presentada por la estudiante Laura Estela Cárcamo Zaparoli de Hernández, previo a conferírsele el título de Trabajador Social en el grado de Licenciado una vez haya sustentado el examen respectivo.

En la ciudad de Guatemala, a los dieciséis días del mes de mayo de mil novecientos noventa y cinco.



"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

*César A. Estrada O.*  
Lyc. César A. Estrada O.  
Director

CAEO/cdm  
c.c.:archivo

## CAPITULO 1

### MARCO TEORICO

En el presente capítulo trataremos de enfocar cuáles son los principales elementos que definen la teoría sexo-género, para luego determinar su influencia en la condición de la mujer en salud, educación y trabajo, finalizando con la conceptualización de lo que es trabajo social, el Método de Trabajo Social de grupo, después se aborda el tema de los grupos de autoayuda de mujeres, enfatizando su importancia al conformarlos, como un proceso de seguimiento en la capacitación de la teoría sexo-género impartido por el Programa Mujer Salud y Desarrollo en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

#### **1.1 Conceptualización de la Teoría Sexo-Género:**

La teoría sexo-género concibe a la mujer como un ser social diferente y valora la diferencia como una inferioridad, separa las funciones económicas y políticas o sea las productivas ejercidas por el hombre, de las reproductivas ejecutadas tradicionalmente por la mujer, como son: El cuidado de los hijos e hijas y del hogar.

Esta condición convierte a un elevado número de mujeres en personas carentes de independencia económica y sin desarrollo de su potencial humano, esta misma conceptualización genérica ha sustentado la formulación de las leyes que rigen el funcionamiento de la sociedad que por concebir a la mujer como inferior, han

otorgado al hombre autoridad y la representación de la familia

Este funcionamiento fomenta la dependencia económica emocional de la mujer, aspectos que limitan su desarrollo integral y hace que su desempeño sea doméstico y de servicio.

**Conceptualización sobre sexo:**

El Diccionario Larousse define al sexo como la diferencia física y constitutiva del hombre y la mujer, del macho y la hembra. La mujer es la persona del sexo femenino y a éste le aparecen como sinónimo: sexo bello y sexo débil. El sexo se refiere entonces a las diferencias biológicas entre hembra y macho.

El sexo en cuanto a hecho natural se transforma en hecho social, a través de lo que podemos llamar un sistema sexo-género.

**Conceptualización sobre género:**

El género está determinado por las estructuras sociales, culturales, psicológicas e ideológicas que definen las conductas esperadas de los miembros de un grupo social determinado según el sexo que estos miembros tengan.

El género es un sustantivo que denomina clase, tipo o

sunto. Relación entre las formas femenina y masculina, que se an en la sociedad humana. Dicha acepción data de 1955, cuando el investigador Jonh Money propuso el término "papel de género" para describir al conjunto de conductas atribuidas a los varones y a las mujeres, el género guarda relación a los significados que cada sociedad le atribuye al hecho. Los sistemas de género son el conjunto de prácticas, símbolos y representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómo-fisiológica y que dan sentido, en general a las relaciones entre personas sexuadas.

#### **El Sistema Patriarcal:**

Toda esta serie de conceptos se manejan en un sistema patriarcal, el cual por lo polémico del término existen varias definiciones a saber: "Sistema patriarcal es el conjunto de relaciones sociales de la reproducción humana que se estructuran de modo tal, que las relaciones entre los sexos son relaciones de dominación y subordinación" (teoría feminista, selección de textos, ediciones Cipaf, República Dominicana 1984 pág.45).

"El sistema patriarcal es el sistema familiar y social ideológico y político en el cual los varones por medio de la fuerza, la presión directa, los rituales, la tradición, la ley, el lenguaje, las costumbres, la educación y especialmente la

división del trabajo, determina cual es o no, el papel que las mujeres deben interpretar a fin de mantenerlas siempre sometidas a la autoridad del varón", (EDUCA 1988, Barcelona, pág. 205).

El sistema patriarcal es una forma de organización entre los sexos que legítima material e ideológicamente confiere al hombre poder sobre la mujer de donde se derivan sus privilegios sobre las mujeres. Este sistema se sustenta en una rígida división sexual de los roles que asigna a mujeres y a hombres, tareas diferentes en la familia y la sociedad. Tareas que son valoradas en forma diferente en desmedro de la mujer.

Otro de los conceptos importantes para exposición de la teoría sexo-género es el proceso de socialización, porque es a través de él por donde se fijan los estereotipos y se produce la subordinación y la discriminación social de los sexos.

#### **La Socialización de los sexos:**

El proceso de socialización es aquel mediante el cual introyectamos valores, costumbres, ideas, normas de conducta, expectativas etc. propias de la cultura a la que pertenecemos. El proceso se inicia desde antes del nacimiento de las personas y no finaliza jamás. El hombre y la mujer están en proceso de socialización constante. Entre las instituciones socializadoras

están: la familia, la escuela, el grupo de vecinos, el grupo de amigos, la iglesia y los medios de comunicación.

## **1.2 Condiciones de la mujer en salud, educación y trabajo:**

A través de la teoría sexo-género que define que:

La condición de la mujer guatemalteca está determinada por varios factores culturales y socioeconómicos que limitan su desarrollo integral. Su condición de mujer determina la discriminación de que es objeto, esta discriminación se percibe, por un lado como modificable por ser considerada parte de la naturaleza femenina; pero por otro lado, como transformable pero a más largo plazo.

Otra de las concepciones sociales de la mujer, identifica una de sus funciones; la de ser madre, con su esencia: Ser mujer, lo cual limita su quehacer al ámbito doméstico, en este sentido se le considera como la responsable de la reproducción humana, pero no se le permite el control sobre ese proceso, lo que la limita en la toma de decisiones sobre su propio cuerpo. La multiparidad, los períodos intergenésicos cortos, los abortos, la poca educación sexual, son ejemplos de las repercusiones negativas sobre su salud.

A las consecuencias anteriores se suman otros problemas que agudizan la precaria salud de la mujer, como la violación, e incesto, la violencia doméstica y laboral, la doble jornada de trabajo, y muchas otras no conocidas, ni reconocidas como problemas de Salud Pública, debido entre otras causas a la falta de registro y desagregación por sexo en la información para hacer el análisis epidemiológico.

A la mujer le corresponde entonces, desarrollar las modificaciones en su nuevo proyecto de vida, en la búsqueda de una identidad, para reasegurar que no se reproduzcan los estereotipos de los sexos. Esta debe hacerse con la participación de ella misma, en forma organizada y participativa, tomando en cuenta su situación social, mediante el análisis de género y a partir de ahí, lograr introducir los cambios necesarios.

Este proceso por lo general produce situaciones de conflicto en las mujeres, por lo que necesita del apoyo y el esfuerzo de todas las mujeres para superar las situaciones que se le presentan cotidianamente.

**Condición de Salud:**

"Las mujeres representan el 49.5% de la población total de Guatemala, de ellas el 65% tienen menos de 25 años, o sea que es

na población eminentemente joven, la mitad son mayas y viven mayoritariamente en el área rural el 60% tienden a unirse prontamente y a tener un promedio de hijos de 5.9 durante su edad fértil. El número tan elevado en promedio de hijos corresponde a varios factores combinados entre sí: embarazo en mujeres menores de 20 años, embarazos después de los 35 años y el poco intervalo entre los mismos, constituyendo estos tres factores, en situaciones de riesgo reproductivo y deterioro de la salud física, mental y social de la mujer" (Análisis de situación del niño y la mujer Unicef, Segeplan Guatemala agosto 1991, pág 41-43).

Según el Instituto Nacional de Estadística -INE- "el 75% de los hogares a nivel nacional, son pobres y el 64% están en situación de extrema pobreza, lo cual condiciona a la población a sufrir enfermedades por la carencia de servicios básicos de atención sanitaria: esta situación afecta en forma desigual a hombres y mujeres, así veremos que el 48% de las mujeres embarazadas y 21% de las no embarazadas tienen anemia por la deficiencia de hierro, debido a la desnutrición crónica que padecen". (Unicef, segeplan análisis de la situación del niño y la mujer 1991, pág. 45).

Las posibles razones de esta disparidad deben buscarse en

la distribución de los alimentos dentro de la familia, particularmente en situaciones de escasez de recursos. "Las mujeres y las niñas son las últimas en comer y que lo hacen en menor cantidad y calidad que los niños y los hombres". "Cuando la comida es poca a la niña no le toca", los cuidados nutricionales o de salud durante la niñez pueden ser causa de severos problemas en periodos ulteriores de la vida de la mujer, en efecto sin un suministro adecuado de proteína, calcio y vitamina "D" se altera el proceso de crecimiento y clasificación, afectándose los huesos, los de la pelvis en particular que tienden a ser más pequeños o a deformarse, condición que es causa frecuente de complicaciones en el parto y se asocian con mortalidad de la madre.

"En Guatemala se incluyen las deficiencias de la nutrición entre las principales causas de defunción en el grupo de 15 a 44 años y es la 3era. causa de mortalidad femenina, siendo la tasa 1.6 veces mayor entre las mujeres que entre los hombres".<sup>1</sup>

"La tasa de mortalidad materna es de 24.8 por 10,000 nacidas/os vivos, siendo las principales causas: Las hemorra-

---

<sup>1</sup>. Laura Cárcamo y Silvia Véliz de Rivera "El enfoque de género y el Rol del Trabajo Social". Trabajo presentado en el I Congreso Nacional de Profesionales de Trabajo Social de Salud Pública. Quetzaltenango 26 a 28/septiembre/1990. Pág. 4.

**CAPITULO 2      PRESENTACION DE LA PROPUESTA METODOLOGICA DE LA  
APLICACION DEL METODO DE TRABAJO SOCIAL DE GRUPO  
CON ENFOQUE DE GENERO EN LA CONFORMACION DE  
GRUPOS DE AUTOAYUDA DE MUJERES:**

Aquí se presenta la descripción de la experiencia realizada iniciándose con el trabajo de campo, la selección y descripción de la muestra y, la definición de las participantes con sus características más importantes, así como la selección, descripción y aplicación de las técnicas e instrumentos.

**CAPITULO 3      PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS:**

En este capítulo se presenta una descripción del desarrollo de cada una de las reuniones de grupo, las técnicas aplicadas durante la dinámica.

Posteriormente se incluye el análisis de los resultados de la experiencia desde el punto de vista social, haciéndose las comparaciones pertinentes y los aciertos del Método de Trabajo Social de Grupo con enfoque de género.

**CONCLUSIONES:**

Se incluyen las conclusiones; las cuales reflejan las situaciones que permiten la verificación de las hipótesis y objetivos planteados.

### **RECOMENDACIONES:**

Se dan las más importantes que permiten la realización de nuevas investigaciones en este campo.

Espero que el presente trabajo sirva de reflexión y a la vez haga conciencia en la necesidad de conocer la teoría sexo-género aplicada al Trabajo Social de Grupo, la misma conduce a facilitar procesos de reflexión entre mujeres, conduce a la necesidad de establecer nuevos grupos de auto-ayuda, para buscar mejores condiciones de vida para las mujeres.

as, 38%; toxemias del embarazo, sépsis, 18%; y abortos en un 2%".

Es importante destacar que las complicaciones del embarazo, parto y el puerperio producen graves consecuencias para la salud de la mujer, no solo en términos de mortalidad sino también en proporciones aun mayores de morbilidad incapacitante." Por cada mujer que muere en el parto en los países en "desarrollo" 10 a 15 mujeres quedan incapacitadas de distintas maneras. Las formas más frecuentes de esta morbilidad son la incontinencia, el prolapso uterino, la esterilidad y en menos medida, las fistulas"<sup>3</sup>.

"El Cáncer de cuello uterino y cáncer de la mama, constituye un problema de salud de la mujer. Los factores de riesgo aceptados son: La promiscuidad sexual femenina y masculina, edad temprana de inicio de relaciones sexuales y número de partos a término"<sup>4</sup>.

Los tumores malignos a partir de los 25 años y de manera especial desde los 35 años representan la 1era. o 2da. causa de

---

2. Ibid. pág. 5.

3. Ibid. pág 6.

4. Ibid. pág. 6.

mortalidad en la mujer, siendo la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino de 16.62 por 100,000 mujeres mayores de 2 años.

En Guatemala, la proporción de usuarias de anticonceptivos es tres veces más alta en la ciudad que en el campo y seis veces más alta entre las mujeres que cuentan con educación secundaria que entre las que no tienen instrucción. La diferencia entre los grupos étnicos puede anotarse que la y el indígena utiliza muy poco la contracepción, el uso de la misma varía también según el número de hijos e hijas tenidos, es más frecuente en mujeres que han tenido más de dos hijos o hijas.

La esperanza de vida al nacer de las mujeres supera siempre a la de los hombres, según la O.M.S. "Cuando se observa sobremortalidad femenina en la niñez, ésta debe considerarse una señal de alarma sobre la probable existencia de un problema social importante, la discriminación en contra de las niñas".

Por otra parte algunas mujeres generan gran ansiedad al considerarse que la menopausia es el fin de su vida sexual y del atractivo físico, por desconocimiento de que la función de los ovarios tiene poco que ver con la lívido y que la condición mental y la estabilidad emocional juegan un papel mucho más

## INDICE

	Pág.
INTRODUCCION.....	I
<b>CAPITULO 1. MARCO TEORICO.....</b>	<b>1</b>
1.1 Conceptualización de la teoría sexo género.....	1
1.2 Condiciones de la Mujer en Salud, Educación y Trabajo..	5
1.3 Conceptualización de Trabajo Social.....	20
1.4 Metodología de Trabajo Social de Grupo.....	24
1.5 Grupos de Autoayuda de Mujeres.....	27
<b>CAPITULO 2 PROPUESTA METODOLOGICA PARA LA APLICACION DEL METODO DE TRABAJO SOCIAL DE GRUPOS EN LA CONFORMACION DE GRUPOS DE AUTOAYUDA DE MUJERES.....</b>	<b>29</b>
2.1 Descripción del campo de trabajo.....	29
2.2 Selección y descripción de la muestra.....	29
2.3 Selección y Aplicación de Técnicas e instrumentos.....	32
2.4 Métodos estadísticos utilizados.....	33
<b>CAPITULO 3. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>34</b>
3.1 Presentación de la Experiencia Grupal.....	34
3.2 Análisis de Resultados de la Experiencia grupal.....	43
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES.....	48
BIBLIOGRAFIA.....	49
ANEXOS.....	56

importante. "Aunque en términos generales las mujeres mueren a las mismas enfermedades que los hombres, ellas experimentan más frecuentemente condiciones crónicas limitantes de una buena calidad de vida como son: La diabetes, la hipertensión, la artritis y la osteoporosis. Además en función de su mayor integridad, las mujeres padecen más de trastornos mentales"<sup>5</sup>.

La violencia intrafamiliar es un problema de salud pública tanto física, mental y social, algunas estadísticas refieren que: "El 67% de las mujeres son agredidas, dentro de los hogares, de estos solo el 36% reciben atención médica, 26% ingresan al hospital y necesitan la intervención quirúrgica el 9% de los casos de agresión. Notándose entonces que el problema de la violencia requiere atención especial por parte de toda la población ya que afecta severamente la salud de las mujeres"<sup>6</sup>.

Uno de los factores de riesgo de trastornos cerebro-vasculares que se han encontrado vinculado de manera particular al sexo femenino es el relativo a la hipertensión, el cual se asocia fundamentalmente con 2 variables: Cambios hormonales y

---

<sup>5</sup>. OPS/OMS. La mujer en la salud y el desarrollo. Washington DC. Publicación científica No. 4488, 1990 pág. 9 y 10.

<sup>6</sup>. Violencia hacia la Mujer en Guatemala. Informe final de investigación realizada en el Ministerio de Salud Pública 1992. Pág. 5.

UNIVERSIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

postmenopáusicos y aumento de peso después de los 40 años; y consumo de anticonceptivos orales durante la edad reproductiva.

**Salud Mental (Trastornos afectivos):**

"En este sentido la discriminación de que es objeto la mujer; reforzada por patrones de socialización y expectativas sociales en contra de la independencia y la autoafirmación femenina conducen a estados afectivos de impotencia en unos casos, de dependencia en otros, de bajo autoestima, de bajas aspiraciones, y finalmente depresión"<sup>7</sup>.

**Consumo y abuso de sustancias (Alcohol y tabaco):**

En la mujer ha aumentado su consumo lastimosamente, afectando considerablemente más en la mujer que en el hombre su salud física y social así como la de su progeñie.

"Aunque el tabaquismo tiene efectos negativos para la salud de ambos sexos, en las mujeres representa daños adicionales tales como accidentes cardiovasculares que se multiplica por un factor de 10 entre las mujeres que fuman y usan anticonceptivos orales y por otro el consumo de cigarrillos durante el embarazo se relaciona con bajo peso del niño al nacer, mortalidad perinatal, aborto espontáneo síndrome infantil de muerte repentina y

---

<sup>7</sup>. Ibíd. pág. 6.

emadurez" (Robles S. C. Mujer y trabajo. Depto. de Salud pública. Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica, 1989, g. 14).

En el SIDA, se ha comprobado que la mujer se ve cada vez más afectada por la epidemia, por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA; la prevalencia de la infección por el VIH y la vía de transmisión informan que cada año es mayor el número de mujeres que se infectan, se enferman y mueren de SIDA." Se desconoce el avance clínico de la enfermedad en la mujer desde el momento de la infección hasta el momento de la manifestación clínica del SIDA, pero se supone que se semeja lo observado en el hombre"<sup>8</sup>.

En el caso del SIDA en la mujer se agrava por cuanto afecta su salud, y en el caso de que esté embarazada al niño o niña, durante y al final del parto.

"En cuanto a salud bucal se refiere en nuestro país el 98% de la población padece de caries dental, el 97% de enfermedad periodontal el 7% de los varones a los 30 años y el 19% de las

---

<sup>8</sup>. OPS/OMS. Las condiciones de salud en las mujeres, publicación científica No. 524. 1991. Pág. 6.

mujeres a los 20 años son totalmente edéntulas, es decir han tenido la pérdida de sus piezas dentales". (tesis de Licda Aracely Castillo, 1993 USAC, pág. 8).

**Condición de Educación:**

Las condiciones de educación en la mujer muestran serias diferencias entre el hombre y la mujer, existe una iniquitativa distribución de oportunidades de acceso y permanencia en los Sistemas Educativos Escolares y Extraescolares, entre la niña y el niño. "Este problema se agudiza cuando a las niñas se les responsabiliza de realizar tareas que no les corresponden tales como: Tareas agrícolas, acarreo de agua, cuidado de los hermanos pequeños etc., lo que hace que se retrase su ingreso al sistema escolar, por esta situación se muestran altas tasas de analfabetismo, 58% y 26% en el área urbana y el 62% en área rural, en algunos lugares alcanza cifras hasta de 75% y más el analfabetismo en la mujer, consecuentemente su participación social es de poco impacto y dirigida hacia las tareas más elementales y de servicio". (Unidad Sectorial de Investigación y Planificación Educativa USIPE).

En el sistema educativo, solo el 41% cursan el nivel primario, 1 de cada 10 mujeres alcanza el nivel secundario y solo 1 de cada 100 alcanza su ingreso a la Universidad Nacional,

originando como consecuencia baja preparación académica, trabajos menos remunerados y sin posibilidades de ascenso, las mujeres que no logran ubicarse en trabajos calificados en niveles altos, casi siempre están en desventaja salarial con el hombre, realizando el mismo trabajo, lo que reafirma el trato desigual hacia la mujer, pese a estar legalmente establecido en la legislación: igual trabajo, igual salario.

Por otro lado en relación a los textos escolares que se usan en nuestro sistema escolar se evidencia una serie de estereotipos sexuales en donde la figura femenina se minimiza, independientemente del tema de que se trate o del ámbito en que tenga lugar la acción, incluso si ésta sucede dentro del hogar. Esta invisibilidad de las mujeres ocurre tanto en el medio rural como en el urbano en sus distintos status socioeconómicos.

Otra de las situaciones importantes de anotar es lo referente a la capacitación profesional, las mujeres acceden muy poco a la capacitación profesional, según INTECAP en 1987 "las mujeres eran solo un tercio del total de los matriculados en este tipo de estudios, las mujeres seleccionan en un 54% en la rama de comercio y en 33% en la rama de la industria, pero en cada una de ellas eligen carreras tradicionalmente femeninas" (enfermería, trabajo social, cultoras de belleza, etc).

Asimismo INTECAP señala que la participación de la mujer en los establecimientos docentes según el nivel educativo en 1987 es de 19% en el nivel universitario, el 38% en el nivel medio, el 62% en el nivel primario y el 93% en el nivel pre-primario. Las mujeres graduadas en la USAC han ido aumentando paulatinamente, así como el número de estudiantes en las carreras tradicionales para los hombres.

En las condiciones de trabajo podemos decir que las mujeres han participado en el desarrollo socioeconómico del país de diferentes formas, siendo las dos fundamentales el trabajo doméstico y el empleo en diferentes actividades del mercado económico.

De acuerdo a la encuesta socio-demográfica en los años 1986-87 realizada por el INE del total de la población económicamente activa -PEA- únicamente el 24% son mujeres, esta baja participación de la mujer en la PEA es debido a factores socio-culturales discriminatorios que se traducen en el momento de la contratación, consistente en el manejo de estereotipos (idea preconcebida de algo o de alguien) de que es preferible contratar a un hombre que a una mujer, para poder evadir demandas de tipo social como: Permiso pre y post-natal, lactancia materna, etc., que necesita la mujer para poder cumplir con su rol reproductivo.

### Condición de trabajo:

Al analizar la situación laboral, vemos que los sistemas de recolección de información no están diseñados, para recoger la participación laboral de la mujer y por ello no aparece como población productiva (Actividades que realizan las personas y que resultan en la producción de bienes y servicios, involucrando además la obtención de un ingreso. Informe de Cepal, pág. 9, 1982. Mediciones del empleo y de los ingresos rurales), " Los datos de participación por rama productiva de actividad económica en los sectores de Comercio y Servicios, representan únicamente el 32% y 31% respectivamente, le sigue la industria manufacturera con un 19% y la agricultura con 14%, considerando que éste último porcentaje no es real, pues no existe forma de poder registrarla"<sup>9</sup>.

En el sector informal (El que no tiene remuneración explícita, el que se aplica a la producción para autoconsumo, el que desempeñan los miembros del hogar. Informe de Cepal pág. 9, 1982), "las categorías ocupacionales presentan una mayor participación de la mujer y son: Trabajo por cuenta propia, Trabajo doméstico y Trabajo no remunerado. Este trabajo está catalogado como sub-empleo invisible y visible, las mujeres que participan

---

<sup>9</sup>. OPS/OMS La Salud de las Mujeres en los Contextos Nacionales. 1993. Pág. 73.

en él, ascienden a un 60%, con jornadas de trabajo de más de 40 horas semanales, con ingresos menores de los que percibe el sector formal"<sup>10</sup>.

"Con respecto al tipo de ocupación de las mujeres en el sector público y privado, según la ocupación principal en 1989 en el sector público el 15% ocupan cargos de gerentes; el 52% como cargos profesionales y el 19.2% como empleadas generales y en el sector privado, el fenómeno es diferente; ocupan cargos de gerente el 24.4%, el de profesionales el 39.4% y de empleadas generales el 25.3%"<sup>11</sup>.

En Guatemala el registro del desempleo abierto presenta serias deficiencias como corresponde a una economía poco formalizada. El subregistro del desempleo es más agudo en las mujeres porque éstas tienden a declararse como amas de casa (inactivas) cuando quedan desempleadas.

"Las tasas de desempleo abierto por sexo y etnia en 1989 son de 4.1% para las mujeres ladinas y 0.7% para las mujeres mayas y de 2.3% para hombres ladinos y 0.4% para hombres mayas"<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup>. Ibíd. pág. 74.

<sup>11</sup>. Ibíd. pág. 75.

<sup>12</sup>. Ibíd. pág. 68.

La medida del sub-empleo es un indicador más adecuado que el desempleo abierto para estimar las dificultades del mercado del trabajo en Guatemala según la encuesta socio-demográfica de 1989, sólo un 35.7% del total de ocupados se puede considerar como empleados plenos, el resto estaba sub-empleado (además del 20% que estaba abiertamente desempleado). En este contexto las mujeres presentan una proporción de sub-empleo apreciablemente más alta que la de los hombres.

Entre la población maya esta situación es mucho más patente, sólo el 20% de los empleados de esa característica étnica puede considerarse plenamente empleado, mientras lo son el 45% de los empleados no mayas, agrandándose más cuando se trata de las mujeres mayas únicamente son ocupadas plenas el 8.6% de las que trabajan.

La conceptualización de Trabajo Social, se hace indispensable, dado que es la base metodológica de la experiencia grupal, así que abordaremos algunas conceptualizaciones como son:

### **1.3 Conceptualización de Trabajo Social:**

"Es una disciplina científica aplicada, que pertenece a las ciencias sociales, tiene como objeto: Contribuir a la solución

de la problemática social de las personas solas o bien agrupadas mediante el empleo de conocimientos teóricos y técnicas que propician la participación activa y consciente de mujeres y hombres, aprovechando los propios recursos, las potencialidades de ellas y ellos mismos, así como los que están en su entorno social"<sup>13</sup>.

El trabajo social se fundamenta en el conocimiento efectivo de la realidad y se basa en elementos teóricos, técnicas metodológicas, contribuye a propiciar cambios en los sectores poblacionales a través de la investigación, organización, promoción y educación popular.

**Metodología:**

Para realizar su trabajo la y el profesional de Trabajo Social se apoya en varios métodos de trabajo, los cuales son las formas de intervención que realiza en las distintas acciones que ejecuta, así tenemos:

---

<sup>13</sup>. Boris Lima, Contribución a la Epistemología de Trabajo Social, Humanitas Buenos Aires, Argentina, 1970 pág 66.

#### **Método de trabajo social de casos:**

"Se define como el proceso que permite hacer diversas cosas para y con diferentes personas a fin de alcanzar de una vez y simultáneamente su mejoramiento y el de la sociedad"<sup>14</sup>.

#### **Método de trabajo social de grupos:**

"Es un proceso que se ocupa tanto del desarrollo de habilidades y directrices y cooperación como el de despertar el interés de las personas hacia un propósito social definido grupalmente"<sup>15</sup>.

#### **Método de Trabajo social de Desarrollo de la Comunidad:**

"Es el proceso de tratar con las individualidades o grupos que están interesados o pueden interesarse en los servicios u objetivos de bienestar social, con el propósito de aumentar el volumen de tales servicios, mejorar la calidad y distribución o adelantar en las gestiones para alcanzar tales objetivos"<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup>. Ibíd. pág.71.

<sup>15</sup>. Hamilton Gordon "Teoría y práctica de trabajo social de casos", pág. 9.

<sup>16</sup>. Ander Egg Ezequiel "Metodología y Práctica del Desarrollo de la Comunidad", Editorial Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1965. Pag. 8.

### **Principios de Trabajo Social de Grupo:**

El y la Trabajadora Social nunca aparecerá ante poblaciones, grupos o personas, como un elemento poseedor de soluciones a los problemas que confrontan. Su función orientar a las personas que por su propia iniciativa, encuentran las soluciones correspondientes.

Las poblaciones, grupos e individuos son capaces de sustituir sus formas tradicionales de vida, en la medida que se convencen que el cambio les es favorable y se les brindan oportunidades concretas para lograrlo.

Es necesario interpretar y valorizar los conocimientos, experiencias y cultura del pueblo, así como saber aprovecharlos para su movilización y promoción social.

"La cooperación, ayuda mutua, solidaridad y deseo de superación humana son básicos en la realización de cualquier tarea que se efectúe, a fin de sustituir la mentalidad individualista por una más colectiva"<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup>. III Congreso Nacional de Trabajo Social. Trabajo Social y Realidad Nacional. Quetzaltenango, Escuela de Trabajo Social, USAC, Pag. 41-42.

### **Objetivos de Trabajo Social de Grupo:**

"Promover, estimular y orientar técnicamente la organización social en las formas requeridas por la realidad, de manera que, los afectados (as) e interesados (as) en resolver sus problemas, satisfacer necesidades por su propio esfuerzo y cooperación, se encaminen a la búsqueda del bienestar social".

"Contribuir a la introducción de cambios de mentalidad, actitud y comportamiento en los individuos (as) grupos y comunidad, que les faciliten descubrir, analizar e interpretar en forma objetiva, las causas que fueron su desarrollo y las formas de acción que les permita alcanzarla mediante su participación, activa, consciente y organizada"<sup>18</sup>.

### **1.4 Metodología de Trabajo Social de Grupo:**

Según Natalio Kinsnerman las etapas del proceso de grupo son:

#### **1era. Etapa: Formación de grupo.**

- Proceso de Motivación:  
Proceso de Selección de participantes.
- Convocatorias:  
1era. Reunión.

---

<sup>18</sup>. Dora González. Proceso del Servicio Social de la Comunidad. Segunda edición, Editorial Humanitas, Buenos Aires, Argentina, 1963. Pág.10.

**2da. Etapa: Organización del Grupo.**

- Definición de Objetivos del grupo.
- Definición de Instrumentos.
- Definición de normas.

**3era. Etapa: Conflicto.**

- Adaptación del grupo.
- Aceptación de los participantes.
- Desarrollo de liderazgos.
- Competencia e inmadurez.

**4ta. Etapa: Madurez Grupal.**

- Integración de los participantes.
- Desarrollo de Actividades.
- Apoyo interno.
- Resolución de conflictos.
- Definición conjunta de trabajo.

**5ta. Etapa: Declinación o muerte.**

- Deserción por desinterés o abandono.
- Proceso de independencia de cada participante.
- Desarrollo personal y madurez emocional.

Haciendo uso de las siguientes técnicas:

Observación.

Visitas domiciliarias y laborales.

Revisión de contenidos de capacitación de la teoría sexo-género.

Entrevistas al 20% de los profesionales capacitados.

Cuestionarios a las participantes dentro del grupo.

Sociogramas de las participantes dentro del grupo.

Elaboración de crónicas sociales.

Elaboración de diagnóstico del grupo.

Elaboración de fichas personales.

Elaboración de fichas bibliográficas.

Evaluación de las reuniones grupales y de la interacción de las participantes.

Dinámicas de grupo.

Aplicación de test de medición social.

Sociodramas con las participantes.

#### **..5 Grupos de Autoayuda de Mujeres:**

Los grupos de autoayuda son nuevas modalidades de grupo, constituyen una alternativa para ayudar a las mujeres a romper el silencio, a la obtención de un espacio en donde pueda revisar sus conceptos de género, reflexionar ante las diferentes situaciones que le ha tocado vivir por su condición de género, a establecer relaciones más justas y equitativas. Los grupos de

autoayuda se organizan reuniendo un pequeño grupo de mujeres (8 a 15 personas), pequeño para que pueda haber relación íntima entre ellas y así puedan relatar las historias de vida cada una.

Los grupos de autoayuda se caracterizan por establecer lazos personales íntimos, por la calidad, cargados de emoción que se establecen entre todas las miembros: La sororidad y la obtención de ventajas mutuas son espontáneas, no calculadas. Orientado al crecimiento personal, hacia la maduración de las personas, promueve una revolución de los valores, pone un acento en la necesidad de una evolución personal hacia el logro de una mayor madurez, hacia la toma de conciencia de lo que pasa a su alrededor y el rol que le toca desempeñar en el mismo.

Su importancia en el proceso de seguimiento de la capacitación de la teoría sexo-género, consiste en que dentro del mismo las mujeres fortalecen sus conceptos de género, desarrollan un sentido crítico en el análisis de su realidad y se interesan por crear condiciones favorables para establecer un mundo más justo y equitativo para que, adquiera un sentido de sororidad que unifique los intereses de cada una, de una manera más efectiva.

## CAPITULO 2

### PROPUESTA METODOLOGICA PARA LA APLICACION DEL METODO DE TRABAJO SOCIAL DE GRUPOS EN LA CONFORMACION DE GRUPOS DE AUTOAYUDA DE MUJERES.

En el presente capítulo trataremos de dar a conocer el desarrollo de la experiencia grupal, relacionando los elementos de la teoría sexo-género con el proceso de conformación del grupo de autoayuda de mujeres, aplicando la metodología de Trabajo Social de Grupos, dándole a cada tema tratado en las reuniones grupales, el enfoque de género.

#### **.1 Descripción del campo de trabajo:**

Las reuniones de grupo se realizaron en el auditorium de la oficina Panamericana de la Salud, situada en el 3er. nivel del edificio Etiza de la zona 9 de la ciudad capital de Guatemala.

En cuanto a las condiciones físicas del edificio, en el mismo existe privacidad, buena ventilación e iluminación, así como amplitud del local, lo que favoreció el ambiente de las reuniones grupales.

#### **2.2 Selección y descripción de la muestra:**

La muestra fue constituida por 15 personas, 10% de todas las trabajadoras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social capacitadas en la teoría sexo-género por el Programa Mujer Salud

y Desarrollo, y que las mismas mostraran interés en la participación dentro del grupo de autoayuda.

**2.2.1 Descripción de las participantes:**

- 7 representantes del Area de Salud de El Progreso, Salan Totonicapán, Chiquimula, Suchitepéquez y el Area Norte.
  - 1 representante de la Región Metropolitana.
  - 3 representantes del grupo interprogramático de la DGSS
  - 4 representantes del Programa Mujer, Salud y Desarrollo
- Total 15 participantes.

**2.2.2 Características de las Participantes:**

Las edades de las participantes se establecieron en un rango de 31 a 63 años.

Las profesiones de las participantes:

- 1 Antropóloga
- 1 Pedagoga
- 1 Psicóloga
- 1 Médica y Cirujana
- 5 Trabajadoras Sociales.
- 6 Enfermeras Graduadas.

**2.2.3 Estado civil de las participantes:**

- 3 solteras.
- 3 divorciadas.
- 1 unida.
- 1 viuda.
- 7 casadas.

**2.2.4 Puesto que ocupan:**

14 subalternas y una jefa.

**2.2.5 Religión:**

- 8 católicas.
- 5 evangélicas.
- 2 libres pensadoras.

**2.2.6 Etnias:**

1 indígena y 14 ladinas.

**2.2.7 Procedencia:**

- 5 Costa Sur.
- 6 Nor-Occidente.
- 1 Metropolitana.
- 3 Nor-Oriente.

### **2.2.8 El promedio de hijos de las participantes:**

Es de 2 a 3 estando equilibrados los sexos.

### **2.2.9 Lugar que ocupa en el hogar de sus padres:**

Tiene prevalencia las hijas primeras y terceras en la familia.

## **2.3 Selección, descripción y aplicación de técnicas e instrumentos:**

### **2.3.1 Materiales de trabajo:**

El material escrito utilizado como estímulo motivador para la dinámica de los grupos abarcó los siguientes temas:

- Hablando en voz diferente (Problemática general de la posición de la mujer).
- Auto-estima en la mujer.
- Dependencia femenina.
- Abuso sexual, caso: "Ana".
- Violencia familiar, características de los que abusar físicamente. Caso: "Teresa".
- Discriminación laboral. Problema laboral con implicaciones de género.
- Registro de las características de las participantes (cuestionario).
- Boleta de sugestión de final de reunión (cuestionario).

Lista descriptiva para autoanálisis de papeles de acción-  
unidad (cuestionario).

En qué medida es maduro nuestro grupo (test).

#### **4 Métodos y estadísticas utilizadas:**

Para la tabulación de los datos de los cuestionarios  
licados se utilizaron las mediciones porcentuales, haciendo  
emás análisis comparativo de los resultados obtenidos, así como  
evaluación de resultados de la experiencia grupal.

## PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

## 1 Presentación de la experiencia grupal:

Tal como estaba previsto, la actividad se realizó durante ocho sábados consecutivos, el ambiente grupal fue cordial, las normas del grupo se elaboraron en forma conjunta, las cuales regieron todas las reuniones, definiéndose especialmente: secretividad, respeto mutuo, puntualidad, alto grado de sentido colectivo, unificador, así como procurar un ambiente de consolidación y armonía grupal.

A continuación se describe lo sucedido en cada una de las reuniones y las técnicas aplicadas:

**Primera Reunión:**

El grupo se encuentra en la primera etapa o sea la de formación o aparente grupo. Se inicia la actividad, en una atmósfera de ansiedad, duda y expectativa haciéndose necesaria la preparación del ambiente y la presentación de las participantes, así como la definición de las expectativas del grupo, seguidamente se aplican test para conocer las características individuales de las integrantes, luego se analiza el documento "Hablando con voz diferente", en dos subgrupos de discusión, en donde se analizan los aspectos de discriminación de la mujer, concluyendo en que es necesario mantener una postura equilibrada

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

ante las situaciones que se le presentan, respetando la individualidad de cada una, así como la decisión para resolver las situaciones que se les presentan cotidianamente provocados por su condición de género. Se aplica la técnica del sociograma para medir la integración del grupo, lo que provocó un poco de desconcierto en las participantes por no conocer el grado de aceptación que tienen cada una dentro del grupo y sentir que ellas son rechazadas.

#### **Segunda Reunión:**

En esta reunión el tema central fue "La autoestima" en la mujer para medir el grado de autoestima de las participantes, se discutió sobre casos de infidelidad, el maltrato hacia la mujer, la necesidad de la mujer de ser activa y la importancia de ser auténtica, esta discusión provocó confrontamiento y algunas hostilidades suscitando el abandono del grupo de las personas que fueron aludidas, generando un ambiente tenso y una atmósfera grupal conflictiva y de angustia, pero finalmente hubo control de la situación.

En esta reunión surge la necesidad de definir, si son los aspectos personales o los laborales los que se entran a discusión y análisis en el grupo de autoayuda, concluyéndose que por estar ambos íntimamente relacionados se irán tratando de acuerdo a

ativación y a la exposición voluntaria de las participantes.

El grupo en esta oportunidad se encuentra en la etapa de conflicto, lo cual es normal dentro del proceso de integración social, se observan liderazgos negativos y positivos influyentes a el grupo. En esta etapa surgió la necesidad de establecer algunas normas de control, elaborándose de común acuerdo.

#### **tercera Reunión:**

El tema a tratar en esta reunión es "El análisis de la dependencia femenina" con enfoque de género, discutiéndose un documento en subgrupos lo cual permitió la descarga emocional de cada una de las participantes en relación al tema. Se aprovechó para evaluar la participación grupal (la madurez, dinámica y cohesión del grupo) por medio del llenado de cuestionarios. El grupo parece adaptarse, el ambiente se torna positivo y animado, en esta reunión faltaron las integrantes que provocaron el conflicto en la reunión anterior, causando ésto, ansiedad por que regresaran de nuevo, por lo mismo, se hicieron entrevistas logrando convencerlas de lo importante de que continúen asistiendo al grupo.

#### **Cuarta Reunión:**

Al inicio se reforzaron los temas de la sesión anterior concluyéndose que debe haber equilibrio entre la dependencia femenina y masculina de la cual surge un clima familiar y de pareja, de independencia individual capaz de hacer crecer a la pareja en forma paralela, fortaleciéndose las necesidades personales de cada una. Se observa capacidad individual de los integrantes del grupo para resolver problemas de grupo, permitiendo la dinámica grupal por el aporte de cada una de las participantes en las exposiciones abiertas de los problemas que se exponen.

En esta ocasión la atmósfera grupal fue democrática participativa, observándose madurez en el desarrollo, permitiendo la identificación de papeles grupales como la conciliadora, la negativa, la conflictiva, la animadora, la que da información etc., por lo que se puede establecer que el grupo está en etapa de organización, y los problemas individuales se convierten en parte del grupo, se apoya y se interviene con facilidad y seguridad. Se observa que el tiempo de duración de la sesión es relativamente corto, iniciándose ansiedad a la separación.

### nta Reunión:

Se señaló la forma que permite, la liberación del stress enino como son: El sentido del humor (reírse de uno mismo), ender a vivir el presente, aprender a sentirse cada vez menos pable, hacer un auto-análisis de la realidad y cambiar lo que da cambiar, darse permiso para hacer lo que nos gusta. Hubo cha participación y exposición de experiencias personales al pecto, lo que enriqueció la discusión. El grupo a través de estionarios evaluó las reuniones y la organización del grupo, midió además el clima grupal.

El grupo contó experiencias vividas y en base a la exposi- ón individual de varias participantes en relación a problemas orales entre jefes y subalternos fue necesaria la aplicación un sociodrama para observar los roles y el manejo de situacio- s estresantes difíciles de manejar y controlar. Como resultado grupo sugirió algunas reglas necesarias para el control y nejo de situaciones estresantes en donde no se tiene claro qué lo que se quiere y por lo mismo hay un desgaste innecesario energía que se puede canalizar en:

No permitir que las emociones nos dominen.

Pensar antes de actuar.

Autoanálisis constante.

Escuchar antes de hablar.

- Hablar antes de gritar.
- Controlarnos para controlar a los demás.
- No moralizar, no criticar y no dar consejos.
- Permitirle a los demás que sean ellos mismos.
- Cambiar para conseguir cambios.
- Tener metas definidas y propias y trabajar para lograrla

Se observa que el grupo se ha identificado más en relación a sus problemas, se ha logrado la aceptación de las opiniones grupales, afinidad en el sentido de trabajar para mejorar situación de la mujer.

Se siente un clima de confianza entre sus miembros y deseo de mantenerse juntas apoyándose mutuamente.

**Sexta Reunión:**

Se da inicio con la exposición y análisis del documento "Abuso Sexual", con enfoque de género, el tema provocó reacción de dos participantes quienes cuentan su experiencia para provocar la discusión y dar opiniones sobre el tema, utilizó la técnica de preguntas directas a las participantes, que ocasionó un clima de angustia grupal, sin embargo al final se llegó a las conclusiones siguientes, en relación al abordaje de la problemática del abuso sexual:

1. Reconocer y aceptar el abuso sexual.
2. Que busque ayuda profesional.
3. Establecer que si son víctimas del abuso sexual, no podemos cambiar la situación, por lo que hay que aceptarla.
4. Tranquilizar nuestra interioridad para poder ser objetivas y poder brindar ayuda a las demás mujeres abusadas.
5. Motivar a que se rompa el silencio en relación al abuso sexual.
5. Búsqueda de acciones legales y apoyo psicológico a través de formación de otros grupos de autoayuda. En esta reunión, el grupo participó poco en las discusiones por la técnica empleada y la atmósfera se tornó tensa, sin embargo, después fue cordial y receptiva a los comentarios con respecto al tema. El grupo se mantiene aunque con algunas deserciones en mitad del horario establecido. Se han recordado las normas para mantener la asistencia y puntualidad a las reuniones.

**Séptima Reunión:**

La reunión se inició en forma democrática, los temas se fueron abordando conforme a las necesidades de expresión de las participantes. Después se dio lectura al documento "El Caso Teresa" en forma de subgrupos voluntarios, el tema central de discusión fue la violencia intrafamiliar el cual motivó la

expresión de varias participantes en relación a sus experiencias laborales y familiares, se concluyó en establecer algunas formas de abordaje ante situaciones similares de violencia, así tenemos

1. Conformar grupos de autoayuda de mujeres, para que se pueda romper el silencio y lograr el apoyo de otras mujeres.
2. Mejorar la autoestima de la mujer, reforzando su confianza en si misma y en sus capacidades y potencialidades.
3. Presentarle opciones de vida y solución a sus problemas derivados de su condición de género.
4. Motivar a las mujeres a que aprendan a establecer sus propias metas en la realización de su propia vida.
5. Que se busque ayuda profesional, cuando lo requiera el caso, utilizando la referencia correspondiente.
6. Enseñar a las mujeres el autocuidado de su salud física, mental y social.
7. Promover la sororidad entre todas las mujeres, para brindarles el apoyo en todos los sentidos de la vida.
8. Despertar la conciencia de género en todas las mujeres.
9. Promover acciones que favorezcan la condición de la mujer.
10. Permitir que la mujer adquiera su propia identidad.

El grupo ha llegado a la etapa de integración grupal y se nota en la madurez y en el análisis de las experiencias vividas. Se comparte y se expresa libremente las ideas, se mantiene la

ándose que se harán nuevos grupos basándose en lo vivido  
grupo y aplicándose las mismas técnicas de trabajo.

Cada una se compromete a conformar un grupo de autoayuda en  
gar de trabajo, con el fin de ayudar a otras mujeres a  
ar situaciones difíciles de abordar por su condición de  
D.

#### **Análisis de Resultados de la Experiencia Grupal:**

En relación a las variables medibles operativamente, al  
ar el programa, en cuanto a las expectativas de su partici-  
n en éste 55% de las participantes indicó que quería  
ver problemas personales para trabajar más adecuadamente,  
olucionar problemas laborales con implicaciones de género,  
resolver problemas personales con implicaciones de género,  
firmó haber tenido dificultades con el sistema sexo-género  
lación a su estilo de vida y 18% deseaba encontrar solucio-  
solo para problemas laborales. Se ha constatado también que  
omedio de horas de trabajo (hogar-trabajo), de las partici-  
es es de 14 horas diarias. El sociograma inicial indicó un  
o coheso con bastantes rechazos entre las miembros. Muchos  
stos rechazos centralizados en dos personas y pocas aproba-  
es entre todas así como que algunas son aceptadas por todo  
ruppo.

integración y el deseo de compartir. Después se analiza de la sexualidad de la pareja, se aborda abiertamente cuentan experiencias con naturalidad y deseo de expresión

#### **Octava Reunión:**

Al inicio de la reunión se abordó el tema de la sexualidad nuevamente, algunas participantes se identificaron con el grupo tomó algunas sugerencias para el comportamiento de la pareja y la educación de la familia en los temas de educación sexual.

Posteriormente el tema central de la discusión fue la discriminación de la mujer en el mundo laboral y la forma de abordarla. Se interpretan además los resultados del sociograma que se pasó en la primera reunión nuevamente para volver a la integración del mismo, notándose cambios sorprendentes, se comprobó que el grupo está más integrado y que se redujeron los rechazos que habían hacia algunas miembros, se mejoraron relaciones interpersonales. Esto provocó alegría en las participantes y confianza mutua.

En esta etapa el grupo tiene ansiedad de separación, por la finalización de la experiencia grupal. Se evalúa el contenido con la misma metodología de trabajo aplicándola a otros grupos

En cuanto a los aspectos subjetivos que no tienen una medida concreta, los posibles cambios positivos que la participación en el grupo pudieran aportar, éstos solo se podrán apreciar a lo largo del tiempo, a través de la sensación de bienestar y del desarrollo adecuado de las profesionales de salud en los futuros grupos que deben organizar en sus lugares de trabajo.

En cuanto a la medición de la actividad en conjunto, se evaluó de la siguiente manera:

El 50% consideró la actividad como buena y el 50% como excelente.

En relación a las ideas más importantes que se obtuvo de las reuniones el resultado fue que durante el proceso grupal se:

- Nos hizo reflexionar en todo momento.
- Se aprendió formas de bajar el stress, importante para nuestro trabajo.
- Se aprendió a analizar los problemas cotidianos de género.
- Se aprendió formas de dominio propio, para negociar situaciones.
- Se aprendió a valorarse a si misma, para lograr la autoestima.
- Se aprendió a manejar situaciones difíciles, tanto laborales como familiares.
- Se reforzaron los conceptos de género ya adquiridos.

En relación a que si los planteamientos tratados llenaron las expectativas de las participantes, el grupo manifestó, que exactamente se llena en lo justo.

La pregunta "Hubo reacciones particulares que le molestaron", el 90% dijo que no y el 10% dijo que sí. Hubo momentos durante las reuniones que hubieran deseado decir cosas que no dijeron; la respuesta es que 40% dijo que pocas veces y el 60% que en ningún momento.

En relación a que si se cambió algunas opiniones previas como resultado de las reuniones grupales, el 80% dijo que sí y el 20% que no. Si el tiempo es suficiente para la discusión de conceptos e ideas, el 93% dijo que el tiempo debió haber sido mayor y el 7% que hubo el tiempo necesario.

La pregunta que si las participantes están interesadas en trabajar con grupos, el 80% dijo que bastante y el 20% que mucho. Que si hubo algunos puntos flojos que se necesita mejorar, el 10% dijo que no habían y el 80% que el tiempo es muy corto en relación a la duración de las sesiones y así como el número de ellas y el 10% dijo que se mejorara la puntualidad de las participantes.

Se consideró que de acuerdo a los resultados de las diferentes aplicaciones de test y/o cuestionario, así como a las evaluaciones correspondientes, el grupo de autoayuda logró los objetivos propuestos así como la comprobación de las hipótesis planteadas al inicio de la presente investigación.

La metodología de trabajo de grupos es ideal para el manejo de grupos de autoayuda siempre y cuando se aplique con enfoque de género es decir que se analicen los problemas discriminatorios de la mujer desde su propia perspectiva.

## RECOMENDACIONES

1. El Programa Mujer, Salud y Desarrollo debe incorporar, dentro del seguimiento de la capacitación de género la organización de grupos de autoayuda de mujeres, para abrir los espacios en donde las mujeres concientizadas en la teoría sexo-género puedan fortalecer los conocimientos adquiridos y ayudarse así mismas, así como a otras mujeres.
2. Para las y los profesionales, especialmente las del área de Trabajo Social que trabajan con organizaciones de mujeres, es indispensable la capacitación en la teoría sexo-género, para que en el abordaje de su trabajo le de enfoque de género.
3. Para la conformación de grupos de autoayuda debe aplicarse el Método de Trabajo Social de Grupo con enfoque de género, en el cual se establezcan los procesos de organización, desarrollo, integración y permanencia de las integrantes de los grupos de mujeres.
4. El profesional de Trabajo Social debe incorporar el enfoque de género en todas sus intervenciones, procurando con ello el fortalecimiento de las mujeres, reduciendo con ello las iniquidades de género.

## BIBLIOGRAFIA

### BIBLIOGRAFIA SOBRE METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

LER, Montiner J. "Cómo leer un libro " Buenos Aires Argentina,  
a Edición, 1989.

EVA, Agustín. "La concepción científica de la estructura  
cial" Colección Problemas socio-económicos No. 7. Departamento  
publicaciones, Facultad de Ciencias Económicas. USAC.

LA ROCA, Estuardo. "La exposición de la investigación" El  
forme Científico. USAC, 1988.

CUELA DE PSICOLOGIA, "Problemas e Hipótesis, construcciones  
potéticas, variables y definiciones "Centro de investigación  
Psicología. Capítulo II y III USAC. 1985.

SCUELA DE TRABAJO SOCIAL, "Metodología de la investigación"  
entro de investigaciones de ciencias de la salud USAC 1985.

ACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS, "Materia y Conciencia "Colección  
e textos filosóficos, USAC, 1989.

## CONCLUSIONES

1. La metodología de Trabajo Social de Grupo es un instrumento capaz y necesario para la formación de grupos de autoayuda de mujeres, siempre que se le de el enfoque de género.
2. Dentro de las ocho sesiones grupales, cada una de las participantes fortaleció sus conocimientos de género, haciéndola más hábil en la resolución de las situaciones que se le presentaron en un área de acción.
3. Las condiciones de la mujer guatemalteca en salud, educación y trabajo son precarias en relación a las del hombre, debido a la marginación social en que se encuentra.
4. Los grupos de autoayuda representan el espacio necesario para que se de el intercambio de vivencias personales, familiares, institucionales y socioculturales de las mujeres, ayudándoles a resolver sus problemas de género.
5. El Programa Mujer Salud y Desarrollo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social necesita implementar un sistema de seguimiento que fortalezca los conocimientos de género adquiridos por las mujeres en el proceso de capacitación de la teoría sexo-género, siendo los grupos de autoayuda una alternativa eficaz.

ACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, "Protocolo de Investigación "Centro de Investigaciones de Ciencias de la Salud. USAC. Año de 1989.

HERNANDEZ, Carlos y Edith Rios de Maldonado. "Algunos aspectos técnicos a considerar en el Proyecto de Investigación "Centro de Investigaciones de Psicología. USAC. 1984.

MARCIA LAGUARDIA, Jorge Mario y Jorge Lujan Muñoz. "Guía de Técnicas de Investigación "Serviprensa Centroamericana, 3ra. Edición Guatemala, Marzo de 1972.

MORIEGA C., Carlos Federico "Apuntes sobre metodología de la Investigación" Area de Tesis. Escuela de Trabajo Social USAC, 1992.

MUÑOZ TENORIO, J.R. "Naturaleza, Sociedad y Producción" Colección Textos Filosóficos. Facultad de Ciencias Económicas. USAC, 1era. Edición Guatemala, 1982.

MORTIZ AMIEL, Rodolfo. "Cuatro Métodos de la Filosofía "Colección Textos Filosóficos. Depto de publicaciones. Facultad de Ciencias Económicas. USAC, 1978.

PARDINAS, Felipe. "Metodología y Técnicas de Investigación Ciencias Sociales" (Introducción elemental). Editorial Siglo Editores S.A. 16ava. Edición. México 1977.

TAMAYO y TAMAYO, Mario "El Proceso de la Investigación Científica" México, Editorial Limusa, Quinta reimpresión 1981.

TECLA J., Alfredo y Alberto Garza. "Teoría, Métodos y Técnicas de la Investigación Social" Depto de Publicaciones. Facultad Ciencias Económicas. USAC. Colección Técnicas No. 9, Guatemala 1979.

## BIBLIOGRAFIA DEL TEMA DE INVESTIGACION

DER EGG, Ezequiel, "Metodología y Práctica del desarrollo de Comunidad", Editorial Humanitas, Bueno Aires Argentina. 1968.

TRES MENDEZ, Gioconda "Mujeres, Depresión y Vida Cotidiana" Costa Rica 1989.

MA, Boris "Contribución a la Epistemología de Trabajo Social" Humanitas, Buenos Aires Argentina. 1970.

AMACHO de Chavarría, Alfonsina. "Mujer y Democracia" San José Costa Rica. 1era. edición 1993. Lil. S.A.

ARCAMO, Laura y Silvia de Rivera, "El enfoque de género y el Rol de Trabajo Social" Quetzaltenango 1990. USAC.

ASTILLO CRISTALES, Aracely "Evaluación de la capacitación y función social de los Promotores Rurales de Salud con el componente de Salud Bucal" USAC, mayo 1993.

III CONGRESO DE TRABAJO SOCIAL "Trabajo Social y Realidad Nacional" Quetzaltenango 1979, USAC.

DE LEON MELENDEZ, Ofelia "GENERO Y ETNIA" USAC. Guatemala C.A.  
1990.

ESTUDIOS E INFORME DE LA CEPAL. "Medición del Empleo y de los  
Ingresos Rurales" Naciones Unidas, Santiago de Chile 1982.

EDUCA, 1988, Barcelona.

FACIO MONTEJO, Alda "Cuando el Género suena, cambios trae  
Metodología para el análisis de género del fenómeno legal. 1ra  
edición, San José C.R. ILANUD, 1992.

GONZALEZ, Dora "Proceso de Servicio Social de la Comunidad  
segunda edición, Editorial Humanitas, Buenos Aires Argentina  
1963.

GOMEZ, Carmen Julia "La problemática de las Jefas de Hogar  
evidencia de la insubordinación social de las mujeres" 1ra  
Edición, Santo Domingo, República Dominicana. Cipaf. 1990.

HAMILTON, Gordon "Teoría y Práctica de Trabajo Social de Casos"  
Editorial Forumier S.A; 2da, Edición, 1960.

NGIANNA, Yolanda. "La construcción Social del Género y su articulación con los elementos de la realidad y de la sociedad" Costa Rica 1989.

ISNERMAN, Natalio "Trabajo Social de Grupo" Editorial Humanitas, Buenos Aires, Argentina, 1969.

AGARDE Marcela "Identidad de Género. Curso, Abril 1992 en el Centro juvenil Olaf Palme Managua. Nicaragua, C.A.

IMA, Boris. "Contribución a la Epistemología de Trabajo Social, Humanistas, Buenos Aires Argentina. 1970

ONZON Ana Silvia "El Machismo" Mito de la supremacía masculina. Docente USAC. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. 1975, Guatemala C.A.

NORWOOD, Robin. "Las Mujeres que aman demasiado" cuando usted siempre desea y siempre espera que él cambie. Editorial para vivir mejor. Vergara Editor S.A. Buenos Aires Argentina 2da. edición 1986.

OPS/OMS. "La mujer en la Salud y el Desarrollo". Washington D.C. Publicación Científica No. 4488, 1990.

52

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

E

OPS/OMS "Las Condiciones de Salud en las mujeres". Publicación Científica No. 524, 1991.

OPS/OMS "La Salud de las Mujeres en los Contextos Nacionales" Publicación año 1993.

"RELATOS DE MUJERES" Antología de narradores de Costa Rica Selección Luída Berrón: prólogo Sonia Marta Mora. San José Editorial Mujeres 1993.

ROBLES, S. C. "Mujer y Tabaco" Departamento de Salud Pública Facultad de Medicina Universidad de Costa Rica 1989.

STOCK Whitaker, Doroty y Lieberman A. Morton "Psicoterapia de Grupos" Editorial Troquel. Buenos Aires Argentina 1969.

Teoría Femenista, Selección de Textos, Ediciones Cipaf. República Dominicana 1984.

UNICEF, Segeplan "Análisis de Situación del niño y la mujer" Guatemala C.A. 1991.

"Violencia hacia la Mujer en Guatemala", investigación realizada en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, año 1992

# ANEXOS

PROGRAMA MUJER, SALUD Y DESARROLLO  
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMULARIO 1.

BOLETA DE SUGESTIONES DE FINAL DE REUNION.

1. Qué tal le pareció a usted esta reunión?

Mala \_\_\_\_\_ Mediocre \_\_\_\_\_ Correcta \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_  
Excelente \_\_\_\_\_

2. Cuáles fueron las ideas más importantes que usted sacó de esta reunión?

3. Hubo momentos durante la reunión en que hubiera deseado decir cosas que no dijo?

En ningún momento \_\_\_\_\_ Pocas veces \_\_\_\_\_  
Bastante a menudo \_\_\_\_\_  
frecuentemente \_\_\_\_\_ muy frecuentemente \_\_\_\_\_

4. Los planteamientos tratados en la reunión llenaron sus expectativas?

Demasiado \_\_\_\_\_ Lo justo \_\_\_\_\_ Demasiado poco \_\_\_\_\_

5. Hubo reacciones particulares que le molestaron?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ En caso afirmativo, explique.

---

---

6. En qué proporción cree usted que estuvieron los miembros de acuerdo con lo que el grupo estaba tratando de llevar a cabo?

Pequeña minoría de acuerdo\_\_\_\_\_

Gran mayoría de acuerdo\_\_\_\_\_

Grupo completamente de acuerdo\_\_\_\_\_

Aproximadamente la mitad de acuerdo\_\_\_\_\_

7. Cambió usted alguna de sus opiniones previas como resultado de esta reunión?

Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ Explique cuáles?

8. Hubo suficientes oportunidades de discutir algunas ideas presentadas?

En demasia\_\_\_\_ Toda la necesaria\_\_\_\_ Debió haber sido mayor\_\_\_\_\_

9. Según su opinión, estaba el grupo interesado en esta reunión?

Mucho\_\_\_\_\_ Bastante\_\_\_\_\_ Regular\_\_\_\_\_

Nada\_\_\_\_\_

10. Cuáles fueron los puntos flojos de la reunión? Qué mejoras sugiere?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RAMA MUJER SALUD Y DESARROLLO  
 SERVICIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMULARIO 2

LISTA DESCRIPTIVA PARA AUTOANALISIS DE PAPELES DE ACCION-SALUD  
 (Analice su propia participación en el grupo y tilde cada uno de los  
 24 papeles de acción unidad en la columna adecuada).

Los Grupales	Papeles que desempeñó con mayor frecuencia	Papeles que más me agradecería desempeñar	Papeles que desempeñé menos bien	Papeles que me agradecería practicar
Iniciador				
Buscador de opinión				
Opinante				
Buscador de información				
Dador de información				
Elaborador				
Crítico de evaluación				
Compendiador				
Registrador				
Integrador				
Orientador				
Técnico en procedimientos				
Animador				
Conciliador				
Fijador de normas				
Activador				
Seguidor pasivo				
Evalusdor				
Dominador				
Obstructor				
Narrador				
Juguetero				
Defensor de intereses especiales				
Buscador de Reconocimiento				

PROGRAMA MUJER SALUD Y DESARROLLO  
 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMULARIO 3

EN QUE MEDIDA ES MADURO NUESTRO GRUPO?  
 (Clasifique a nuestro grupo señalando la columna adecuada para cada :

CRITERIOS	Muy bien	Bien	Aceptablemente	Flojo, requiere de motivación	Muy flo requiere mucha acti
1. Reconoce los valores y las limitaciones de los procedimientos democráticos.					
2. Proporciona una atmósfera de libertad psicológica para la expresión de todos los sentimientos y puntos de vista.					
3. Ha alcanzado un alto grado de intercomunicación.					
4. Puede iniciar y llevar a cabo la solución eficaz y lógica de problemas conducente a la acción.					
5. Reconoce que los medios deben ser adecuados a los fines.					
6. Enfrenta la realidad y trabaja en base a los hechos y no de la fantasía.					
7. Es objetivo con respecto a su propio funcionamiento					
8. Tiene la capacidad de hallar y controlar los ritmos del grupo, la fatiga, la tensión, el tiempo, lugar, la atmósfera emocional, etc.					
9. Tiene un alto grado de cohesión o solidaridad					
10. Utiliza inteligentemente las diferentes capacidades de sus miembros.					

PROGRAMA MUJER SALUD Y DESARROLLO  
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FORMULARIO 4

(CARACTERISTICAS PERSONALES DE LAS PARTICIPANTES EN EL GRUPO)

Edad: \_\_\_\_\_

Matrimonio: \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Puesto: Subalterna \_\_\_\_\_ Jefe \_\_\_\_\_

Origenaria de \_\_\_\_\_ No. de Hijos \_\_\_\_\_

Sexo de los Hijos \_\_\_\_\_

¿qué número de hija ocupa en su familia \_\_\_\_\_

Religión \_\_\_\_\_ Etnia \_\_\_\_\_

