

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE GRADUACIÓN



INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,
REALIZADO EN FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO Y
EDUCACIÓN DE LA MUJER INDÍGENA TALITA KUMI, UBICADA
EN SAN PEDRO CARCHÁ, ALTA VERAPAZ

ANDREA BEATRIZ CALIZ TOT

COBÁN, ALTA VERAPAZ, SEPTIEMBRE DE 2016

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE GRADUACIÓN

INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO,
REALIZADO EN FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO Y
EDUCACIÓN DE LA MUJER INDÍGENA TALITA KUMI, UBICADA
EN SAN PEDRO CARCHÁ, ALTA VERAPAZ

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DEL
CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE

POR
ANDREA BEATRIZ CALIZ TOT
CARNÉ 200944775

COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COBÁN, ALTA VERAPAZ, SEPTIEMBRE DE 2016

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR MAGNÍFICO

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo

CONSEJO DIRECTIVO

PRESIDENTE:	Lic. Zoot. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
SECRETARIO:	Ing. Geól. César Fernando Monterroso Rey
REPRESENTANTE DOCENTES:	Lcda. T.S. Floricelda Chiquin Yoj
REPRESENTANTE EGRESADOS:	Lic. Admón. Fredy Fernando Lemus Morales
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES:	Br. Fredy Enrique Gereda Milián
	PEM. César Oswaldo Bol Cú

COORDINADOR ACADÉMICO

Ing. Ind. Francisco David Ruiz Herrera

COORDINADORA DE LA CARRERA

Lcda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

COORDINADORA:	Lcda. Psic. Claudia Odilly Catalán Reyes
SECRETARIA:	Lcda. Ped. Cindey Zucey González Quiix
VOCAL:	Lcda. Psic. Iris Josefina Olivares Barrientos

REVISORA DE REDACCIÓN Y ESTILO

Lcda. Ped. Cindey Zucey González Quiix

REVISORA DE TRABAJOS DE GRADUACIÓN

Lcda. Psic. Claudia Odilly Catalán Reyes

ASESORA

Lcda. Psic. Nadya María Morales Mérida

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE —CUNOR—
Cobán Alta Verapaz
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A.V. 15 de abril de 2016
Ref. 15/CP-202-2016

Señores:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Asesoría del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, realizada en la Fundación Para el Desarrollo y Educación de la Mujer Indígena -FUNDEMI- Talita Kumi, Ubicada en San Pedro Carchá, por la estudiante: **Andrea Beatriz Caliz Tot, Carné No.200944775.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lcda. Nadya María Morales Mérida de Ligorria
Asesora



c.c. archivo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE —CUNOR—
Cobán Alta Verapaz
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A.V. 11 de junio de 2016
Ref. 15/CP-404-2016

Señores:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Carrera: Licenciatura en Psicología, realizado en Fundación Para el Desarrollo y Educación de la Mujer Indígena Talita Kumi, Ubicada en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, por la estudiante: **Andrea Beatriz Caliz Tot, Carné No.200944775.**

Deferentemente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lcda. Claudia Odilly Catalán Reyes
Revisora



c.c. archivo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE —CUNOR—
Cobán Alta Verapaz
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A.V. 03 de septiembre de 2016
Ref. 15/CP-550-2016

Señores:
Comisión Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología
CUNOR – USAC

Respetables señores:

Atentamente, hago de su conocimiento, que dictamino aprobado el proceso de Revisión de redacción y estilo del Trabajo de Graduación denominado: Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Fundación Para el Desarrollo y Educación de la Mujer Indígena Talita Kumi, Ubicada en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, por la estudiante de la Carrera de Licenciatura en Psicología: **Andrea Beatriz Caliz Tot, Carné No.200944775.**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Lcda. Cindey Zucey González
Revisora de Redacción y Estilo



c.c. archivo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO
DEL NORTE —CUNOR—
Cobán Alta Verapaz
Telefax: 7951-3645 y 7952-1064
E-mail: usacoban@usac.edu.gt

Cobán, A. V. 03 de septiembre de 2016
Ref. No.15/CP-551-2016

Licenciado:
Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
Director
Centro Universitario del Norte, -CUNOR-
Cobán, A. V.

Respetable Licenciado:

Habiendo conocido los dictámenes favorables de la asesora, revisora de trabajos de graduación y revisor de redacción y estilo; esta Comisión concede el visto bueno al Trabajo de Graduación denominado: Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), realizado en Fundación Para el Desarrollo de la Mujer Indígena Talita Kumi, Ubicada en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, por la estudiante: **Andrea Beatriz Caliz Tot, Carné No.200944775**, Previo a optar al título profesional de la Carrera de Licenciatura en Psicología.

Atentamente,

“Id y Enseñad a Todos”

Lcda. Iris Josefina Olivares Barrientos
Vocal

Lcda. Cindy Zucey González Quiix
Secretaria

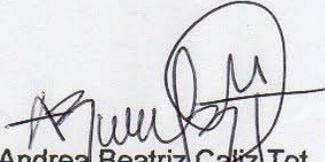
Lcda. Claudia Odilly Catalán Reyes
Coordinadora Comisión de Trabajos de Graduación
Carrera de Psicología

c.c. Coordinación Académica,
c.c. archivo.



HONORABLE COMITÉ EXAMINADOR

En cumplimiento a lo establecido por los estatutos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, presento a consideración de ustedes el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Fundación para el Desarrollo y Educación de la Mujer Indígena, Talita Kumi, ubicada en San Pedro Carchá, Alta Verapaz, como requisito previo a optar al título profesional de Licenciada en Psicología.



Andrea Beatriz Caliz Tot
Carné No. 200944775

RESPONSABILIDAD

“La responsabilidad del contenido de los trabajos de graduación es: Del estudiante que opta al título, del asesor y del revisor; la Comisión de Redacción y Estilo de cada carrera, es la responsable de la estructura y la forma”.

Aprobado en punto SEGUNDO, inciso 2.4, subinciso 2.4.1 del Acta No. 17-2012 de Sesión Extraordinaria de Consejo Directivo, de fecha 18 de julio del año 2012.

DEDICATORIA

A los niños, adolescentes y adultos que depositaron su confianza en el trabajo que realizaba, demostrando su motivación para mejorar como seres humanos, y sobre todo creyendo en la profesión del psicólogo.

A Dios y la Virgen, por las bendiciones que me han dado a lo largo de mi vida.

A mis padres, Manuel e Irma, por su esfuerzo para sacarme adelante con lo poco o mucho que tenían, por abrir sus brazos en los momentos que más necesito, porque siempre saben las palabras que necesito escuchar, mi admiración y respeto para ustedes.

A mi esposo, Aníbal Pérez, tu fortaleza y entrega me han guiado y le han dado alas a mi imaginación, me has levantado y has hecho de mí una mejor persona, tu amor, el mejor regalo que me puedes dar.

A mi abuelito Lico, Federico Tot (+) quien me cuida desde el cielo.

AGRADECIMIENTOS

Al llegar finalmente a esta anhelada última etapa para convertirme en Psicóloga, es el momento de detenerme y agradecer aquellos que han hecho posible que este sueño se haga realidad.

Agradezco a Dios por prestarme la vida y caminar junto a mí incondicionalmente, para llegar a cumplir cada meta que tiene destinada para mí, y darme su fortaleza en los momentos de desaliento. Gracias por tu inmenso amor manifestado de diferentes maneras.

Mi esposo, Aníbal Pérez, por ser mi compañero de vida, en el que has formado parte de este sueño, con paciencia, comprensión, motivación e inmenso amor, caminando juntos para cumplir cada una de las metas trazadas, este triunfo es nuestro, te amo.

Mis padres, Manuel e Irma, por brindarme un hogar lleno de amor, quienes sembraron en mí la motivación para seguir estudiando y ser una profesional, por ser forjadores de lo que hoy soy, por su cariño y apoyo, los amo.

Mis hermanos, Manuel, Diego y Estefanie, por los momentos que hemos compartido, por su apoyo, amor y respeto.

Mis abuelos, quienes han sido mis segundos padres, Federico Tot Xoy (+), Elvira Coc (+), que aunque ya no están conmigo, les doy gracias por sus consejos, por creer en mí, en que este momento llegaría, y mi abuelita María Luisa Paau, que tengo la dicha de poder compartir con ella, le agradezco por su ejemplo de mujer y de entrega para los suyos, te admiro por seguir en pie y compartiendo con los más necesitados.

Mis tíos y primos, por su cariño y apoyo incondicional, en especial a mi Tía Wendy por ser más que una tía, una verdadera amiga, te quiero mucho.

Mis suegros, Fredy Pérez y Miriam de Pérez, especialmente a doña Miriam, quien me brindo su apoyo en todo momento, demostrando su cariño de diferentes maneras, la quiero mucho.

Mis amigos y amigas, Gabriela Pineda, Loida Cacao, Migdalia Hernández, Nerea de la Cal, María Olga Morales, Carlos Miranda, José Chén, por compartir conmigo buenos y malos momentos, por brindarme su amistad y cariño.

Mis compañeros, por compartir esta experiencia, por su apoyo y cariño.

Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Por permitirme acceder a la educación superior y ser fuente de enseñanza y sabiduría.

A usted, por acompañarme en este momento tan especial de mi vida.

Mi cariño y agradecimiento a todos

Andrea

ÍNDICE GENERAL

	Página
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica	5
1.2 Condiciones climáticas	5
1.3 Condiciones edáficas	6
1.4 Vías de acceso	6
1.5 Recursos	7
1.5.1 Recursos naturales	7
1.5.2 Recursos físicos	8
1.5.3 Recursos humanos	9
1.6 Situación socioeconómica	9
1.6.1 Situación actual	9
1.7 Organización social	16
1.7.1 Aspectos culturales y deportivos	16
1.8 Descripción de la institución	17
1.8.1 Nombre de la institución	17
1.8.2 Visión	18
1.8.3 Misión	18
1.8.4 Recursos	19
1.9 Problemas encontrados	23

1.9.1 Jerarquización de problemas encontrados	24
---	----

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de servicio	27
2.1.1 Objetivos	27
2.1.2 Identificación de las actividades realizadas	27
2.1.3 Materiales	28
2.1.4 Metodología	30
2.1.5 Terapias utilizadas	32
2.2 Programa de docencia	34
2.2.1 Objetivos	34
2.2.2 Identificación de las actividades realizadas	34
2.2.3 Materiales utilizados	35
2.2.4 Metodología	35

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 Programa de servicio	37
3.1.1 Resultados obtenidos	38
3.1.2 Otras actividades	45
3.2 Programa de docencia	45
3.2.1 Resultados obtenidos	46
3.2.2 Otras actividades	49

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Aspectos generales	51
4.1.1 Título	51
4.1.2 Duración de la investigación	51
4.1.3 Ubicación programática	51
4.1.4 Tipo de investigación	51
4.1.5 Cronograma	52
4.2 Aspectos específicos	52
4.2.1 Resumen	52
4.2.2 Planteamiento del problema	53
4.2.3 Justificación	54
4.2.4 Marco teórico	55
4.2.5 Marco conceptual	57
4.2.6 Marco referencial	66
4.2.7 Objetivos	67
4.2.8 Hipótesis	67
4.2.9 Metodología	68
4.2.10 Técnicas utilizadas en el proceso de investigación	68
4.2.11 Resultados esperados y su impacto	68
4.2.12 Publicaciones y divulgación	68
4.3 Estrategia	69
4.3.1 Presupuesto	69
4.3.2 Recursos empleados en la investigación	69
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES	73

BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

1 Cronograma de actividades de investigación 2015	52
2 Presupuesto de investigación 2015	69

ÍNDICE DE GRÁFICAS

1 Procedencia de los pacientes	34
2 Sexo de la población atendida en servicio	35
3 Edad de la población atendida en servicio	36
4 Diagnósticos	37
5 Impresiones clínicas	38
6 Tratamientos aplicados	39
7 Registro de pacientes	40
8 Actividades realizadas en docencia	42
2 Sexo de la población atendida en docencia	43
3 Edad de la población atendida en docencia	44

ÍNDICE DE ESQUEMAS

1 Organigrama	21
---------------	----

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

1 Área de recreación y parqueo Talita Kumi	81
2 Vista de las aulas y al fondo biblioteca escolar	81
3 Área deportiva y dormitorios	82
4 Cancha de baloncesto	82
5 Capacitación	83
6 Charla	83

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

AV:	Alta Verapaz
CUNOR:	Centro Universitario del Norte
EPS:	Ejercicio Profesional Supervisado
FUNDEMI:	Fundación para el Desarrollo y Educación de la Mujer Indígena
KM:	Kilómetro
PEA:	Población Económicamente Activa

RESUMEN

El escenario de la adolescencia guatemalteca es preocupante ya que en su mayoría sufre de pobreza, desempleo, deterioro progresivo de la calidad de vida, desigualdad, discriminación y falta de oportunidades de estudio entre otras; esto no es un problema de reciente aparición, ha venido evolucionando a través de la historia, dejando secuelas que en una minoría se han abordado sin encontrar soluciones efectivas, sumándose los problemas psicológicos que una persona a esta edad puede tener.

Por lo antes mencionado, se tomó en cuenta para la realización del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), correspondiente a la fase final de estudios de la Licenciatura en Psicología, a la Fundación TALITA KUMI de la ciudad de San Pedro Carchá, Alta Verapaz, con el fin de orientar y dar apoyo psicológico a la expresión de necesidades, demandas e intereses de las jóvenes, para orientarlas hacia un adecuado aprovechamiento del tiempo libre, que conlleve a un apropiado desarrollo biopsicosocial y fomentar así la salud mental y proyección de vida.

En el programa de servicio, se brindó atención y orientación psicológica a las alumnas que fueron referidas por la dirección del plantel y por la coordinación pedagógica; se aplicaron test específicos y otras herramientas que determinaron un diagnóstico para cada una de las pacientes. Luego de ello, se realizó un plan de tratamiento específico, en el que se utilizaron técnicas psicológicas según el caso presentado. También se brindó apoyo en el establecimiento de Carolina Chisec, compartiendo con alumnas y hermanas encargadas del plantel.

En el programa de docencia, se contempló temas y actividades de interés juvenil a nivel psicológico, propuestos por las hermanas que pertenecen a la

Congregación de la Resurrección de la localidad, con el fin de que las alumnas que son postulantes determinen y decidan si realmente su vocación es pertenecer a la Congregación, con el propósito de llenar sus expectativas de manera integral; tomando en cuenta que para el equilibrio del ser humano se deben abordar todas las esferas que lo componen. También se trabajó con el área administrativa una capacitación dirigida a los facilitadores que trabajan en las áreas rurales de San Pedro Carchá.

El programa de investigación, consistió en una investigación cualitativa de tipo descriptiva, enfocándose en el tema La ideación y comportamiento suicida en las señoritas del Centro Educativo Talita Kumi.

Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones alcanzadas como producto del Ejercicio Profesional Supervisado.

INTRODUCCIÓN

Durante la adolescencia cambia la apariencia de los jóvenes, debido a los eventos hormonales de la pubertad; el cuerpo se transforma en el de un adulto. También cambia su pensamiento y se vuelven más competentes para pensar, sus sentimientos cambian casi del todo y se enfrentan a la tarea que es: lograr la identidad, incluida la sexual que perdura en la edad adulta. La Adolescencia comienza alrededor de los once años, hasta los veinte años aproximadamente; ni el inicio ni el fin están marcados con claridad de esta etapa, se considera que la adolescencia empieza con la pubertad, proceso que conduce a la madurez sexual o a la fertilidad. Es aquí donde se comienza con los conflictos internos del adolescente, el ser humano está expuesto a diferentes cambios, pero si su salud mental es inestable, debe intervenir un profesional de la psicología.

El estudiante de Psicología, participa en el proceso de atención psicológica no solamente con los adolescentes, sino también con toda la población que así lo requiera, aplicando los conocimientos adquiridos en la formación académica, con sentido social y humano.

En el primer capítulo se describe el diagnóstico de la unidad de práctica con sus datos generales, historia, situación socioeconómica, política y social, aspectos importantes para tener una referencia. También se remarcan datos como la ubicación, misión, visión y recursos de la institución, destacando los problemas y fortalezas encontrados.

El segundo capítulo parte de la descripción de actividades realizadas en los programas de servicio y docencia; primero se brindó atención y orientación psicológica, se realizó un plan de tratamiento específico para cada una de las pacientes, se aplicaron técnicas psicoterapéuticas correspondientes a los diagnósticos.

En el programa de docencia se impartieron charlas y capacitaciones, con los temas de orientación vocacional y desarrollo de habilidades sociales en el niño. De acuerdo con la necesidad de la institución, se trabajó con las alumnas postulantes a pertenecer a la Congregación de Hermanas de la Resurrección. Por otro lado, se trabajó la capacitación con los facilitadores de las comunidades rurales.

En el tercer capítulo se presenta el análisis y discusión de resultados, se exponen en forma gráfica, divididos en programa de servicio y programa de docencia.

En el cuarto y último capítulo se expone la investigación realizada en la institución con el tema La ideación y comportamiento suicida en las estudiantes de Talita Kumi.

A través de los programas establecidos se logró el cumplimiento de los objetivos en las diferentes actividades realizadas.

OBJETIVOS

General

Desarrollar los programas establecidos por el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la carrera de Licenciatura en Psicología, en la Fundación Talita Kumi, para fortalecer las acciones del área educativa y salud mental, a través de los conocimientos adquiridos en la formación profesional.

Específicos

Brindar atención y orientación psicológica a la población estudiantil, con el fin de mejorar su salud mental.

Orientar a alumnas y facilitadores en temas con enfoque psicológico, para fortalecer sus conocimientos y aprendizaje.

Determinar el comportamiento de ideas suicidas entre las señoritas del Centro Educativo Talita Kumi, las causas que intervienen en la decisión personal, y las razones que contribuyen a este acto.

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD DE PRÁCTICA

1.1 Localización geográfica

La República de Guatemala se encuentra dividida en ocho regiones, se establecen política y administrativamente en veintidós departamentos, entre los cuales se enmarca, en la zona norte del país, Alta Verapaz, con sus diferentes municipios, desglosando éstos se puede notar la presencia de San Pedro Carchá, A.V., siendo uno de los más extensos y poblados del país. Fue elevada a la categoría de Villa por acuerdo Gubernativo del 8 de abril de 1967 y Ciudad por acuerdo Gubernativo del 15 de febrero de 1974.

Geográficamente se localiza en una latitud de 15 grados, 28 minutos, 38 segundos. Longitud de 90 grados, 18 minutos y 38 segundos a una distancia de 217 kilómetros al norte de la Ciudad Capital. El municipio de San Pedro Carchá, se encuentra a una altura de 1282 metros sobre el nivel del mar, correspondiendo a los niveles del altiplano de Guatemala.

1.1.1 Extensión territorial

San Pedro Carchá cuenta con una extensión territorial de 1082 kilómetros cuadrados.

1.2 Condiciones climáticas

Por su ubicación geográfica, este municipio goza de un clima templado.

1.3 Condiciones edáficas

En base a la clasificación de zonas de vida del municipio, existe cinco distintos tipos de bosque que predominan en el área: Bosque muy húmedo subtropical cálido, subtropical frío, pluvial subtropical, pluvial montano bajo y húmedo subtropical templado.

Existen variedad de flores caseras como el geranio (*Geranium*), rosas (Magnoliophyta) y claveles (*Dianthus caryophyllus*). “Dentro de los hongos se encuentra el anacate y la lengua de vaca. En las especies de helechos existe la cola del quetzal calaguala y cabellera de Venus”.¹

1.4 Vías de acceso

1.4.1 Carreteras

Por la Ruta Nacional No. 5 al oeste son aproximadamente 8 km. a la cabecera departamental Cobán, de allí rumbo al sur son 216 kms a la ciudad de Guatemala. RN-05-A BIF.CA-14 Cobán - San Pedro Carchá, RN-05-A-02 San Pedro Carchá – El Pajal y carreteras secundarias hacia comunidades del área rural.

1.4.2 Límites

Las colindancias de los municipios son las siguientes: Norte con Chisec y Fray Bartolomé de las Casas. Este con Cahabón, Lanquín y Senahú. Sur con Senahú, Tucurú y San Juan Chamelco. Oeste con Cobán y Chisec.

1.5 Recursos

1.5.1 Recursos naturales

De acuerdo con el estudio de reconocimiento de los suelos de la república de Guatemala, el municipio de San Pedro Carchá se

¹Monterroso, C. Municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz: Comercialización (Tejidos Típicos) y Proyecto: Producción de Ejotes Francés. Universidad de San Carlos de Guatemala http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/03/03_0708_v2.pdf

encuentra dentro de la división fisiográfica de cerros de caliza que se caracterizan por las pendientes inclinadas y suelos poco profundos, rocosos en algunas partes, el terreno es adecuado especialmente para la agricultura.

El municipio está enclavado en la sierra de Chamá y en su territorio se encuentran 12 montañas y cuatro cerros. Por relieve y las características del suelo el municipio es proclive a la degradación de los suelos y formación de cárcavas que se agudizan con el uso irracional de los recursos naturales.

El municipio de San Pedro Carchá, está irrigado por 26 ríos, 13 riachuelos y 4 quebradas, el río más importante del municipio es el Río Cahabón que lo atraviesa. Dentro de las fuentes hídricas están: Quixal, San Lucas, Sequila, Caquipec, Chirubiquim, Chitepey, San Vicente Ulpán, Sequixpur, Xicacao, Chicabnab, Chaimal, Sebas, Sesajal, Campur; cabe mencionar que para éstas fuentes solo se tiene proyectos de entubado de agua en Chirubiquim, Chitepey, Chicabnab, Chaimal, Sebas, Sesajal y Campur; el resto del territorio del municipio no cuenta con fuentes de agua y no es factible desarrollar proyectos de agua entubada, por lo que se abastecen por medio de recolección de agua de lluvia.

a. Flora y fauna

Entre la flora se encuentran los principales cultivos tradicionales de la región, tales como el café (*Coffea*) Caturra y Arábigo, Cardamomo (*Elettaria cardamomum*), pimienta gorda (*Pimenta dioica*), maíz (*Zea mays*), frijol (*Phaseolus vulgaris*), chile pimiento (*Capsicum annum*), papas (*Solanum tuberosum*), maguey (*Agave*), caña (*Saccharum officinarum*).

Entre la fauna, San Pedro Carchá posee ganado de persoga, ganado vacuno (*Bos primigenius taurus*) cruzado con criollo y cebú (*Bos taurus indicus*). En lo que a aves se refiere, predomina la gallina criolla (*Gallus gallus domesticus*), así como pavos (*Meleagris Gallopavo*) y patos (*Anas platyrhynchos domesticus*).

1.5.2 Recursos físicos

a. Vivienda

San Pedro Carchá cuenta con 19934 locales de habitación particulares de los que se pueden mencionar a continuación: casa formal, apartamento, cuarto en casa de vecindad, rancho, casa improvisada. Actualmente se cuenta con la ayuda internacional de la Fundación HABITAT para el desarrollo del pueblo.

b. Puentes peatonales y vehiculares

La ciudad cuenta con los siguientes puentes peatonales y vehiculares: Guay, Chixtun, Chicoy, 15 de Marzo, Chichún y puente del Hall. En comunidades llevan el mismo nombre: Tzacanihá, Chiacám, Caquipec, Quekchibal, San Vicente, Chicuxub, txunutz, Qa´nhab.

c. Clases de transportes

Transporte extra urbano, transporte inter-urbano, transporte de carga, transporte acuático.

1.5.3 Recursos humanos

San Pedro Carchá, está dividida en una Ciudad que es la cabecera municipal, en la cual tienen su sede las principales instituciones y autoridades. El municipio cuenta con 364 comunidades registradas, que cuentan con sus respectivas autoridades locales como: Alcalde Auxiliar, Promotor de Salud, Promotor Agrícola,

Comités Varios, Maestros, Comadronas, etc., que velan por el mejoramiento de cada una de sus comunidades. Específicamente la Cabecera Municipal se subdivide en 10 barrios, 08 zonas, quienes a su vez cuentan con otras pequeñas organizaciones. La autoridad máxima del Municipio lo constituye el Alcalde Municipal y su Consejo Municipal.

1.6 Situación socioeconómica

1.6.1 Situación actual

a. Ambiental

San Pedro Carchá, ubicado en el departamento de Alta Verapaz, a sólo siete kilómetros de la cabecera departamental Cobán, presenta un panorama lleno de belleza y verdor. Su topografía ha permitido la formación de varios lugares de atracción turística, cultivan varios productos sobresaliendo en café (*Coffea*), chile pimiento (*Capsicum annuum*), aguacate (*Persea americana*), cardamomo (*Elettaria cardamomum*), frijol (*Phaseolus vulgaris*), y maíz (*Zea mays*) que se aprovechan en el sector rural para la alimentación cotidiana.

En este municipio se encuentra ubicado el Balneario Las Islas, visitado por nacionales y extranjeros.

Rumbo a San Juan Chamelco en carretera de terracería y a una distancia de cuatro kilómetros del centro de la población esta otro balneario de Tzacaniha, antes de llegar se puede observar en el trayecto las construcciones modernas del Centro Educativo Don Bosco. Otro sitio atrayente denominado el Nacimiento, donde puede descansar y pescar, se llama de esta manera porque de esa área proviene el agua que surte a la gran ciudad.

En la periferia del casco urbano se encuentra la finca Rax-Pec ruta hacia Lanquín, y en una de sus montañas se encuentra el monumento a la Monja Blanca, desde donde se contempla el valle carchaense.

En el barrio San Pablo, a orillas de la cinta asfáltica con dirección a la ciudad de Cobán, se encuentra la pila de Boquicar, siendo su característica principal que todo el año se mantiene con agua.

En la aldea Candelaria Yalicar se acaba de descubrir una cueva que tiene como atractivo la formación de figuras por las estalactitas y estalagmitas. En la aldea Chimoté cerca de una cueva se escucha como que tocaran rítmicamente con tamborcito un son, otra versión es que en dicha aldea están los cho'olwing llamados Corazón de los hombres, es decir los primeros hombres mayas. En Changüínich hay una laguna llamada Sepalau, lugar natural con variedad de peces, en ese sector según cuentan los comuneros existe una laguna encantada, pues la persona o animal que entra ya no sale. En Chiyó se construye una hidroeléctrica que generará energía eléctrica próximamente, constituyéndose en otro lugar de atracción turística.

En la aldea San Vicente Chicatal hay otro nacimiento de agua entre grandes cuevas y que forman una elegante catarata. En el centro de la población el imponente Palacio Municipal, La iglesia parroquial San Pedro Apóstol, su atractivo parque central. Al final de la quinta calle el moderno Gimnasio Municipal, el mercado central está siendo objeto de remodelación. Las diferentes ermitas que llevan los nombres de San Pedro, San Pablo, San Sebastián, Santiago.

El balneario La Presa, que es abastecido por el río Chikoy que circunda la ciudad. En donde son famosos los puentes Chikay, Guay, Doña Julia, Chichún y el centenario Chixtún, siendo enlace hacia Campur, Lanquin. Sebol, Cahabón, Fray Bartolomé de las Casas, franja transversal del Norte. En el barrio Saraxoch, se yergue majestuoso el estadio Juan Ramón Ponce Guay, en el cual se desarrollan los encuentros futbolísticos del Equipo del Municipio.

Hay que mencionar la elegancia de la mujer sanpedrana que ha tenido el honor de ser electa Monja Blanca. Todo esto y mucho más que posee Carchá, sirvieron de inspiración a los compositores Don Alfonso Sierra Acté al cantarle con su melodía Mi Lindo Carchá, Gilberto Leal con el himno de los Sanpedranos Carchá, Aníbal Delgado Requena, Carlos Humberto Cucul con su melodía RatzumTenamit.

b. Tecnológica

Cuenta con el nivel de cobertura de servicios tecnológicos tales como: las comunicaciones, teléfono, correos y telégrafos, radio y televisión, educación, salud, entre otros que constituyen la base para medir la calidad de vida de la población del municipio de San Pedro Carchá.

c. Económica

En el municipio existen pequeñas Industrias Artesanales, en la que los artistas realzan su talento, entre las que se destacan: platerías, alfarerías, carpinterías, zapaterías y tejidos, motivo de admiración de propios y extraños.

Otra actividad comercial a la cual se dedican los Sanpedranos es a la crianza de ganado bovino (*Bovinae*) y porcino (*Sus scrofa domesticus*). Otra fuente de riqueza de esta Ciudad, son sus bosques, en los que pueden encontrarse maderas preciosas, tales como: Caoba (*Swietenia macrophylla*), cedro (*Cedrus*), pino (*Pinus*), drago (*Dracaena draco*), ciprés (*Cupressus*), hormigo (*Platymiscium dimorphandrum*).

1) Empleo y migración

La población económicamente activa PEA del municipio es del 40 por ciento, de ésta el 82 por ciento son hombres y el restante 18 por ciento son mujeres, lo lamentable de ello es que la mujer del área rural es la más desfavorecida en poder contar con empleo.

Cabe mencionar que la mayoría de la PEA, se emplea como mano de obra no calificada, lo que se traduce en que las familias cuentan con una mala calidad de vida, por lo que es necesario generar programas de capacitación que contribuyan a mejorar los ingresos en la economía familiar, haciendo hincapié en el involucramiento de la mujer ya que es ésta quien se encuentra marginada en actividades que contribuyan al desarrollo personal y familiar.

El porcentaje de las mujeres que trabajan en actividades remuneradas no agrícolas es un total de 35.33 por ciento, en tanto que la proporción que trabaja por cuenta propia o en empresas familiares se reporta un total de 63.61 por ciento, cabe mencionar que las principales actividades a desarrollar son por cuenta propia, por ejemplo la venta de los productos obtenidos por las actividades de traspatio normalmente son vendido en los mercados locales.

Esto se debe a varios factores como por ejemplo, carencia de acceso a la tierra para su labranza ya que por lo general éstas prácticas se realizan en minifundios familiares con extensiones que van de 1 a 30 cuerdas, falta de asistencia técnica para un mejoramiento en la producción y comercialización, con el afán de fomentar proyectos que permitan el involucramiento de la mujer indígena.

De acuerdo a la información proporcionada por representantes de las distintas micro regiones la migración laboral se da de forma periódica o por temporadas específicamente en los periodos de cosecha, y la mayoría de los que migran se dirige a lugares como la Ciudad capital, Peten, Puerto Barrios y San Marcos principalmente a la empresa minera ubicada en aquel departamento.

2) Desarrollo productivo

La tecnología de producción se da mediante la aplicación de fertilizantes químicos y semilla mejorada, esto en los casos en que la población tiene acceso para mejorar de alguna forma su producción por el elevado costo de los mismos.

Los principales cultivos son: maíz (*Zea mays*), frijol (*Phaseolus vulgaris*) y cardamomo (*Elettaria cardamomum*) que se cultivan en la mayor parte de la región, así también otros cultivos no tradicionales como el chile (*Capsicum annum*), papas (*Solanum tuberosum*), tomate (*Solanum luopersicum*), ayote (*Cucurbita argyrosperma*), pimienta gorda (*Pimenta dioica*), achiote (*Bixa orellana*), que se da dependiendo el clima y la ubicación de los terrenos, otro dato importante es que en la parte alta suelen darse productos

tropicales como mango (*Mangifera indica*), guanaba (*Annona muricata*) y banano (*Musa*).

La producción es básicamente de subsistencia es decir para autoconsumo debido a que la población desconoce métodos para optimizarla y de esa manera poder comercializar, aunque hay que mencionar que en períodos de cosecha hay familias que deciden vender su pequeña cosecha con la finalidad de obtener algún ingreso económico y así poder adquirir otro producto que ellos consideren que venga a mejorar su dieta alimenticia.

El municipio históricamente ha cultivado cardamomo (*Elettaria cardamomum*) y café (*Coffea*), por lo que es reconocido nacional e internacionalmente, existiendo varios beneficios para el procesamiento de éstos productos, principalmente en el área urbana, sin embargo esta condición ha ido cambiando, ubicando a los beneficios en las zonas más próximas a las fincas productoras para disminuir, de cierta manera, los costos que implica movilizar el producto hasta el beneficio para su procesamiento y posteriormente volverlo a movilizar para su venta.

3) Mercado y condiciones de entorno

Una de las mayores dificultades para los comerciantes y productores es la distribución de los productos dentro del municipio. Además no se tienen adecuados canales de distribución, ni verdaderos encadenamientos productivos que permitan obtener ingresos para el mejoramiento en la calidad de vida de los habitantes del municipio.

Esto se traduce en que, si la producción es a gran escala, al no contar con los medios necesarios para su distribución y/o comercialización, se castiga el precio de los productos, ocasionando incluso pérdidas económicas.

Es importante considerar la deficiente infraestructura vial, puesto que la movilización se dificulta debido a la fragilidad del sistema de carreteras, impidiendo recurrentemente el paso de camiones y pick ups y por ende el acceso de los productos a los lugares de venta. Este problema lo manifiesta gran parte de la población agrícola del municipio.

4) Servicios

En el sector turismo existen centros que generan ingresos, entre los que podemos mencionar el Balneario las Islas, cuevas de Okeba, parque ecológico Hunal ye. En el sector transporte funcionan microbuses, buses, fleteros tanto en el área urbana como rural, estos servicios generan de cierta forma ingresos tanto para quienes laboran en los mismos como en las distintas terminales, generando negocios informales contribuyendo a la economía municipal, familiar y personal.

1.7 Organización social

1.7.1 Aspectos culturales y deportivos

Se promueven diferentes actividades culturales y deportivas para el desenvolvimiento y distracción de la población, se detallan los siguientes:

a. Costumbres

Los habitantes del Municipio conservan la tradición de las cofradías en donde puede apreciarse, el Paabank que se realiza en la entrega de Santos y Cofrades. Se han heredado mitos y leyendas de los ancestros, entre otras costumbres especiales en la forma de practicarlas se encuentran: el matrimonio y el bautismo. Existe otra costumbre denominada Watesink que consiste en regar la sangre de los animales sacrificados en el nuevo hogar, para que los malos espíritus no les causen ningún daño.

b. Folklore

Es el estudio de la cultura tradicional como la marimba, que ha llegado a alcanzar un gran desarrollo en el medio san pedrano. El traje típico, que consiste en güipil de color blanco, corte azul a cuadros, faja roja, servilleta blanca con franjas negras y rojas, que se colocan en la cabeza, variedad de cadenas, anillos y aretes de plata.

Las fechas más importantes del Municipio son: La feria titular, en honor al Patrono San Pedro Apóstol, que se celebra del 24 al 29 de junio, en donde se presentan las danzas folklóricas de Moros, El Venado y Diablo.

El 24 de junio se realiza una actividad religiosa muy tradicional llamada Las Cortesías, en la que participa la mayor parte del pueblo indígena; eligen a la reina indígena maya Q'eqchí Ratz'um Tenamit (Flor del Pueblo) como representante de la cultura del Municipio.

c. Deportes

En el 80 por ciento de las comunidades cuenta con canchas de fútbol, San Pedro Carchá posee un estadio municipal cuyo nombre es Juan Ramón Ponce Guay que patrocina el deportivo Carchá (el cual hace su incursión en el fútbol profesional de Guatemala en el año de 1992). El básquetbol se practica en el 20 por ciento de las comunidades y el atletismo en diferentes especialidades.

1.8 Descripción de la institución

1.8.1 Nombre de la institución

Fundación para el Desarrollo y Educación de la Mujer Indígena
Talita Kumi

a. Breve descripción de la fundación

La intervención de TALITA KUMI en el departamento de Alta Verapaz, inició en el año 1992 con la prestación de servicios educativos a través de proyectos que paulatinamente se fueron ampliando hacia otras áreas del desarrollo social y económico, tales como salud y asistencia técnica productiva.

Talita Kumi es una organización con enfoque social que promueve el desarrollo comunitario, formando integralmente a los miembros de la familia rural, con énfasis en la juventud y las mujeres indígenas, para mejorar su calidad de vida, a través del diseño y ejecución de propuestas innovadoras, con presencia en las comunidades del norte de Guatemala, trabajando principalmente con tres ejes: Educación, Salud y Desarrollo Económico, con tres ejes transversales: Equidad de Género, Seguridad Alimentaria Nutricional y Medio Ambiente.

1.8.2 Visión

“Fundemi Talita Kumi, líder e innovadora en servicios de desarrollo comunitario, con estándares de calidad y manejo sostenible de los recursos locales”².

1.8.3 Misión

“Somos una organización con enfoque social, que forma integralmente a las familias, a través de la ejecución de programas y proyectos en las áreas de educación, salud, desarrollo económico con perspectiva de género, medio ambiente y seguridad alimentaria nutricional”³.

a) Objetivo general

“Contribuir al desarrollo humano sostenible, a través de programas y proyectos de salud, educación y desarrollo económico, para las familias que viven en pobreza y pobreza extrema, de la Región Norte y Corredor Seco de Guatemala”⁴.

1.8.4 Recursos

a. Físicos

Fundemi Talita Kumi cuenta con infraestructura propia, aproximadamente 20 manzanas de terreno. La administración

²Recursos Humanos, FUNDEMI TALITA KUMI, Carchá Alta Verapaz. 2015.

³Recursos Humanos, FUNDEMI TALITA KUMI, Carchá Alta Verapaz. 2015.

⁴Recursos Humanos, FUNDEMI TALITA KUMI, Carchá Alta Verapaz. 2015.

cuenta con su propio edificio el cual se encuentra en la entrada de la institución.

El internado de señoritas ocupa más del 50 por ciento de terreno, en él se encuentra los dormitorios, aulas, biblioteca, laboratorio de computación, comedor, capilla, cocina, dirección, bodega, coordinación pedagógica. Los centros de interés están integrados por diferentes áreas en las que las señoritas se dividen para trabajar por la mañana y tarde.

1) Agropecuaria

La conforma un área verde para sembrar diferentes tipos de hortalizas y semillas para flores. El vivero es utilizado por los practicantes.

2) Pecuaria

El área se divide en un corral para patos, un corral para gallos (*Gallus gallus domesticus*) y gallinas (*Gallus gallus domesticus*), una cochiguera y un establo.

3) Corte y confección

En esta área se encuentran alrededor de 25 máquinas de coser además de material para elaborar manualidades.

4) Música

Los instrumentos que predominan es esta área son las trompetas, teclados, guitarras y baterías.

5) Cocina

En el área se encuentran dos estufas de gas y estufas mejoradas de leña, utensilios de cocina y electrodoméstico. Esta área es exclusivamente para las señoritas internadas.

Los alumnos externos se encuentran en otras instalaciones, siempre en la misma área de Talita Kumi; en él se encuentran las aulas, una capilla, un área recreativa.

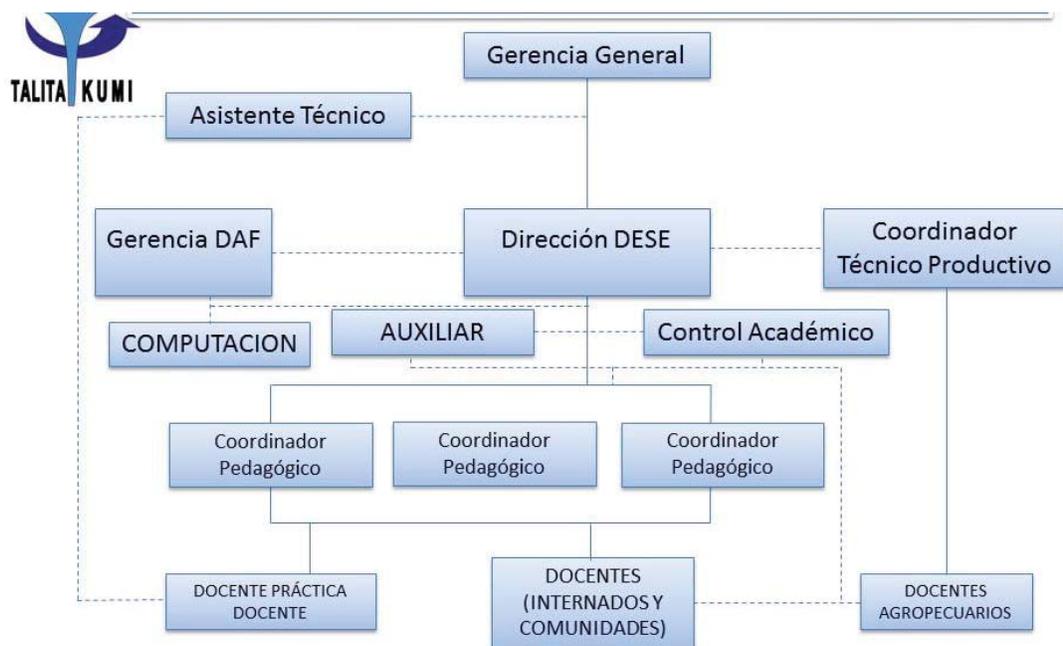
El grupo de Formandas está integrado por las aspirantes que desean pertenecer a la Congregación de Hermanas de la Resurrección, ellas tienen un espacio separado del internado de señoritas, en esta área del plantel se encuentran: habitaciones, oficina de la congregación de hermanas, un salón de reuniones, cocina, comedor un área recreativa y aulas.

b. Humanos

La institución educativa cuenta con 19 docentes para atender a 316 estudiantes en el ciclo básico y diversificado con 15 secciones. Una coordinadora pedagógica y dos voluntarios.

c. Organigrama

ESQUEMA 1 Organigrama funcional departamento de servicios educativos 2015



Fortaleciendo familias, Cambiando vidas

Fuente: Recursos Humanos, FUNDEMI TALITA KUMI, Carchá Alta Verapaz. Año 2015

1.8.5 Descripción de actividades que se realizan en la unidad de práctica

a. Situación actual

Talita Kumi es una organización social que promueve en las comunidades el desarrollo en la juventud y mujeres indígenas y mejorar la calidad de vida, trabajando principalmente con tres ejes educación, salud y desarrollo económico.

Los anteriores Ejes de Trabajo, son desarrollados a través de diversos proyectos, los cuales son ejecutados por medio de los siguientes departamentos:

Departamento de servicios educativos: Educación formal en el nivel medio a través de internados para señoritas del área rural, atendiendo alrededor de 400 estudiantes.

Centros Educativos en las comunidades más remotas y donde no hay una opción para seguir sus estudios, entre los cuales se trabajan los Centros Comunitarios de Computación. Centros comunitarios de Estimulación Oportuna.

Departamento de servicios comunitarios de salud: prestación de servicios en el primer nivel de atención en comunidades rurales.

Departamento de servicios de desarrollo socioeconómico: prestación de servicios de asistencia técnica productiva, principalmente en agropecuaria, aprovechando los recursos naturales, microcréditos, apoyo en comercialización.

Actualmente, la fundación atiende y trabaja con más de 1000 comunidades rurales desde sus sedes de operaciones en municipios de Alta Verapaz. Adicionalmente, ha iniciado también la atención a comunidades rurales de municipios pertenecientes a los departamentos circunvecinos de la región.

El gobierno y administración de la Fundación está a cargo, en orden jerárquico, por la Asamblea General o Junta Directiva de fundadores, la Asamblea propone un Consejo Directivo que permanecen en los cargos por periodos de tres años, el Consejo Directivo es el órgano coordinador ejecutor y director de la Fundación y adopta sus resoluciones por mayoría absoluta de votos, así también se encarga de designar un Director Ejecutivo. Además es parte de la administración de la fundación, la persona comisionada o delegada para el trámite de autorización y

funcionamiento de FUNDEMI que se constituye como Gerente General.

FUNDEMI TALITA KUMI cuenta con su administración que permite coordinar diversos proyectos a través del gerente general y seis departamentos que ejecutan trabajos de planificación, implementación, gestión, ejecución, control y evaluación de proyectos.

El departamento administrativo y el departamento financiero se encargan del trabajo contable, así como proveer materiales, de oficina y material didáctico a cada uno de las áreas, servicios y suministros para el funcionamiento de los departamentos que ejecutan los proyectos.

La organización tiene presencia permanente en poblaciones mayoritariamente Q'eqch'í de seis municipios del departamento de Alta Verapaz (Carchá, Lanquín, Chisec, Fray Bartolomé de las Casas, Cahabón y Cobán) y dos del departamento de El Petén (Sayaxché y La Libertad). Las comunidades en que se ejecutan proyectos y programas diversos se constituyen en población meta, en ella los comunitarios viven en estado de pobreza y pobreza extrema.

1.9 Problemas encontrados

Al realizar el diagnóstico institucional en FUNDEMI Talita Kumi se utilizaron técnicas e instrumentos para recolectar datos importantes, dentro de ellos la observación, entrevista y encuesta, a través de los resultados obtenidos se evidenció la siguiente problemática: fortalecer valores; falta de orientación vocacional; falta de profesional en psicología; reforzamiento de lecto-escritura; falta de personal docente; escaso servicio de agua potable;

la inseguridad por la falta de muro perimetral; poco acceso al servicio tecnológico.

1.9.1 Jerarquización de problemas

a) Fortalecer valores

En docentes y coordinadores se necesita fomentar los valores, para brindar un mejor servicio y contribuir con la educación integral de las alumnas internas.

b) Falta de orientación vocacional

Las señoritas que aspiran a pertenecer a la Congregación de Hermanas de la Resurrección, cuentan con dudas si eso es lo que desean, por lo que es necesario informarlas para que decidan si su vocación es formar parte de ella.

c) Falta de profesional en psicología

Las alumnas provienen de diferentes comunidades lejanas, se trasladan a la Fundación en enero y retornan a sus hogares hasta finalizar el ciclo escolar. Las condiciones de vida de sus familias les imposibilitan visitarlas, por lo que genera en ellas sentimientos de tristeza y desmotivación, en algunos casos pensamientos suicidas.

Dentro del área educativa, en el internado ni en el área externa se cuenta con un departamento de psicología, lo que es importante ya que existe población que lo necesita.

d) Reforzamiento de lecto-escritura

Una limitante muy marcada es el dominio del idioma castellano, las señoritas provienen de diferentes comunidades y existe diversidad de idiomas mayas, por lo que al momento de interpretar textos se les dificulta y no comprenden lo que leen y escriben.

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS

2.1 Programa de Servicio

2.1.1 Objetivos

Recopilar datos específicos a través de la ficha clínica para establecer impresión clínica a cada paciente.

Aplicar test específicos en cada uno de los casos para brindar un diagnóstico.

Establecer un plan de tratamiento específico para cada paciente y mejorar su área emocional.

2.1.2 Identificación de actividades realizadas

El programa tuvo como propósito ofrecer atención psicológica a las alumnas. Se intervino en casos clínicos de los más comunes, problemas de conducta, ansiedad, baja estima, violencia intrafamiliar, abuso sexual y estrés postraumático. Para ello se emplearon técnicas psicológicas que ayudaron a obtener un diagnóstico y posteriormente un tratamiento específico.

Entre las acciones establecidas en el transcurso del tratamiento, se trabajó junto a la dirección y coordinación pedagógica, para apoyar a las señoritas en sus sesiones de trabajo y que no hubiera algún problema en sus horas de estudio.

No se tuvo contacto alguno con los padres de familia, las señoritas al ser internadas y por ser provenientes de lugares lejanos tienen visitas poco regulares por parte de sus padres.

Posteriormente se dio apertura a los casos clínicos por referencia de coordinación pedagógica y la dirección, para ello se programaron sesiones de atención psicológica con las alumnas, la directora firmó el consentimiento informado para cada una de las alumnas, haciéndose responsable de cada una de ellas.

Para cada caso se aplicaron las siguientes técnicas e instrumentos: ficha clínica, examen mental, historia clínica y hoja de evolución; test específicos de psicología, test de la figura humana, test de la familia, test del árbol, inventario de depresión de Beck, administrados con el fin de diagnosticar trastornos psicológicos.

En relación con este último, se trabajó en fines de semana del mes de mayo y julio, en el establecimiento ubicado en el municipio de Chisec, compartiendo con las alumnas internas que las hermanas anteriormente observaron con cambios de conducta, además de participar en actividades recreativas.

2.1.3 Materiales

a. Ficha clínica

Este instrumento permite obtener los datos relevantes del paciente: motivo de consulta, datos familiares y dinámica familiar, el examen mental y el genograma. Todos los datos se utilizan para verificar que test serán utilizados para determinar un plan de tratamiento.

b. Historia clínica

Desarrolla los antecedentes de vida del paciente, social, biológica, fisiológica y ambiental. Permite identificar los datos relevantes que den pauta de la problemática presentada, para que el psicólogo logre una visión completa del paciente.

c. Hoja de evolución

En ella se describen los avances del paciente, durante cada sesión del plan de tratamiento.

d. Test psicológicos

“El test psicológico, también denominado como prueba psicológica, es un instrumento de tipo experimental que se utiliza para medir o evaluar una característica psicológica específica, la sanidad mental o aquellos rasgos esenciales y generales que marcan y distinguen la personalidad de una persona”.⁵

Instrumentos específicos para el diagnóstico de trastornos mentales. Sirven para valorar aspectos de la personalidad del paciente. Entre los test utilizados se encuentran test de la figura humana, test del árbol, test de la familia e inventario de depresión de Beck.

1) Test de la figura humana de Karen Machover

Su finalidad es evaluar aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su autoconcepto y su imagen corporal. Es

⁵Definición de test psicológico, 2007. <http://www.definicionabc.com/social/test-psicologico.php>(24/8/2015)

un test proyectivo y puede aplicarse de manera colectiva e individual.

2) Test del dibujo de la familia

Evalúa la manifestación de paciente en el ambiente familiar, las dificultades de adaptación al medio familiar y de sus conflictos edíficos o de rivalidad fraterna, como también el desarrollo mental del paciente.

3) Test del árbol

El test tiene como finalidad evaluar la vida psíquica del individuo, es una proyección de sí mismo. Es un espejo que refleja la imagen que se proyecta sobre el paciente.

4) Inventario de Depresión de Beck

Este test es utilizado para medir la severidad de una depresión, está compuesto por una serie de ítems que están relacionados con síntomas depresivos. Es una herramienta de evaluación para los profesionales en salud mental.

2.1.4 Metodología

De acuerdo con la sintomatología de cada una de las pacientes se establecieron diferentes diagnósticos, en los que predominan problemas relativos al grupo primario de apoyo, problemas relativos a la enseñanza, fobia social, trastorno por estrés postraumático.

A continuación, se presentan los casos clínicos que se encontraron al realizar el Ejercicio Profesional Supervisado:

a. Problemas relativos al grupo primario de apoyo

En este apartado se encuentra los problemas relacionados al ambiente familiar, el contexto que presenta él o la paciente, como la sobreprotección, la violencia intrafamiliar, divorcio de los padres, entre otros.

b. Problemas relativos a la enseñanza

Este diagnóstico está relacionado con los conflictos que el paciente manifiesta en su contexto académico, conflictos con compañeros, con docentes, ambiente escolar inadecuado, etc.

c. Fobia social

Se encuentra dentro de la clasificación de los trastornos de ansiedad. Es un tipo de problema de ansiedad. Los sentimientos exagerados de timidez e inhibición se transforman en un poderoso miedo. Como resultado de ello, las personas se sienten incómodas en situaciones sociales de todos los días.

Quienes padecen de fobia social suelen ser capaces de interactuar con su familia y con unos pocos amigos cercanos. Pero conocer gente nueva, hablar en un grupo o en público puede hacer que su timidez excesiva salte a la luz.

d. Trastorno por estrés postraumático

Es un tipo de trastorno de ansiedad que puede ocurrir después de que uno ha observado o experimentado un hecho traumático que involucra una amenaza de lesión o de muerte.

2.1.5 Terapias utilizadas

Después de lo expuesto anteriormente, se consultaron los modelos psicológicos para ser aplicados en las terapias de cada uno de los casos clínicos, siendo los siguientes:

a. Terapia cognitiva

Este modelo de terapia parte de la existencia de una estrecha relación entre el ambiente, la cognición, el afecto, la conducta y la biología. Se destacan principalmente los procesos de pensamiento como factores que intervienen en los trastornos psicológicos.

b. Terapia Gestalt

Es una terapia perteneciente a la Psicología Humanista, la cual se caracteriza por no estar hecha exclusivamente para tratar enfermedades, sino también para desarrollar el potencial humano. La Terapia Gestalt desarrolla una perspectiva unificadora del ser humano, integrando al mismo tiempo, sus dimensiones sensoriales, afectivas, intelectuales, sociales y espirituales, permitiendo una experiencia global donde la vivencia corporal puede traducirse a palabras y la palabra pueda ser vivida corporalmente. Dentro de la terapia gestalt se utilizaron las siguientes técnicas:

1) Biblioterapia

Es una terapia basada en la lectura dirigida que requiere de la acción de un biblioterapeuta, el cual es el intermediario entre el lector y la lectura. La lectura implica una interpretación que es en sí misma una terapia puesto que evoca la idea de libertad y permite atribuir al texto más de un sentido.

La biblioterapia contempla no sólo la lectura sino también al comentario que le es adicional. Conduce a la reflexión, al encuentro de múltiples verdades, en la que curar configura como un abrirse a otra dimensión.

2) Arte terapia

Es una disciplina especializada en acompañar, facilitar y posibilitar un cambio significativo en la persona mediante la utilización de diversos medios artísticos: atendiendo a su proceso creativo, a las imágenes que produce y a las preguntas y respuestas que éstas le suscitan.

Se utilizan pinturas, barro, plastilina, dibujos, para que el paciente logre manifestar sus emociones y sentimientos.

3) Musicoterapia

Esta técnica equilibra y armoniza el funcionamiento físico, emocional y espiritual del paciente. El óptimo resultado en un tratamiento de Musicoterapia depende del uso dosificado y exacto de los sonidos, así como de la música que es producida entre el terapeuta y el paciente para tratar de restablecer la comunicación perdida en él.

c. Terapia conductual

Este tipo de psicoterapia se centra en la reducción de problemas de conducta y promover las habilidades de adaptación. Inspirada en los métodos y conceptos fundamentales del conductismo, intenta describir, explicar y modificar los trastornos del comportamiento.

d. Logoterapia

Se utiliza principalmente como concepto la voluntad del sentido como primera motivación del ser humano, su base se encuentra en el análisis existencial. El dialogo actúa como método principal para descubrir que es lo que le da sentido a la vida de una persona.

2.2 Programa de docencia

2.2.1 Objetivos

Buscar temas específicos que contribuyan al conocimiento de las alumnas.

Capacitar a los facilitadores con temas de estimulación temprana para que lo apliquen en sus comunidades.

Compartir con cada grupo de trabajo para resolver dudas y preguntas acerca de los temas impartidos.

2.2.2 Identificación de las actividades realizadas

Las actividades psicopedagógicas ejecutadas partieron de la problemática y necesidades detectadas en el diagnóstico institucional.

Se procedió a aplicar estrategias para realizar el plan de docencia, el cual fue dirigido a las alumnas postulantes a pertenecer a la congregación de Hermanas de la Resurrección, con la participación de las hermanas.

Durante el desarrollo del programa se logró la participación e intercambio de ideas y experiencias de las alumnas.

2.2.3 Materiales utilizados

Computadora, cañonera, fotocopias, hojas de papel bond, crayones, pinturas, marcadores, pizarrón, papelógrafos.

2.2.4 Metodología

Durante el desarrollo del programa de docencia se utilizó la metodología participativa, con técnicas como la observación espontánea y dirigida, con la intención de brindar información de temas que las alumnas desconocían, o no tenían suficiente información. Se estructuró un plan de docencia, respaldado por el marco teórico de cada charla, con el fin de aplicar los conocimientos adquiridos en la formación académica.

Se realizaron treinta charlas y una capacitación durante todo el proceso. Las charlas fueron desarrolladas con las alumnas, en diferentes grupos, con el tema de Orientación Vocacional, ya que las alumnas por sus horarios de clases y la jornada laboral en los centro interés no lograban asistir. Poco a poco se fue trabajando con ellas, algunas veces con grupos grandes y otras con grupos pequeños de estudiantes.

La información de las charlas se fue desarrollando conforme los grupos y también según la lengua materna, ya que el q'eqchí predomina en las alumnas y se llegó a un acuerdo con las hermanas apoyando a las señoritas con el castellano.

La capacitación fue dirigida a los facilitadores de las áreas rurales de Carchá, se desarrolló el tema Desarrollo de habilidades sociales de 0 meses a 6 años, cada uno de los participantes compartió y manifestó inquietudes y dudas acerca del desarrollo del niño, para ello se

utilizaron dinámicas así como también recursos visuales que aportaron información a cada uno de los temas desarrollados.

Al concluir con el programa de docencia se logró comprobar que las charlas y capacitaciones fueron de apoyo y estimularon a la población en cuanto a un mejor enfoque en el tema de orientación vocacional y el tema de desarrollo de habilidades sociales en el niño.

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 Programa de servicio

La población atendida en el programa de servicio fue de veintiún pacientes en el área de Carchá y veinte pacientes en Carolina Chisec, con los que se realizaron diferentes actividades.

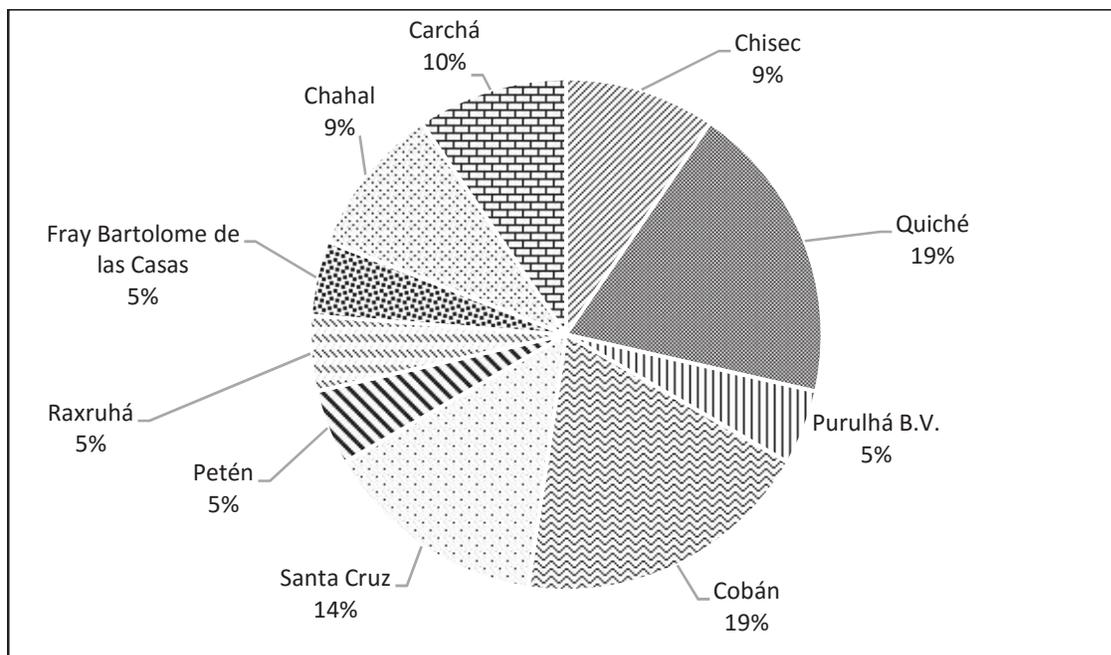
La etapa evaluativa inició con la entrevista con cada una de las pacientes, previo a la aplicación de test psicológicos para determinar un diagnóstico.

Cada una de las pacientes fue diagnosticada a través de las evaluaciones psicológicas que se aplicaron. Luego de ello se elaboró un plan de tratamiento específico, de acuerdo a la sintomatología presentada. La institución no cuenta con un área específica para atender los casos, se brindó un espacio en la biblioteca del plantel para poder abordar a cada una de las señoritas referidas por la dirección y coordinación pedagógica.

El proceso terapéutico se logró concluir, cumpliendo con el objetivo del área de servicio, cerrando diez casos clínicos.

3.1.1 Resultados obtenidos

GRÁFICA 1
PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES

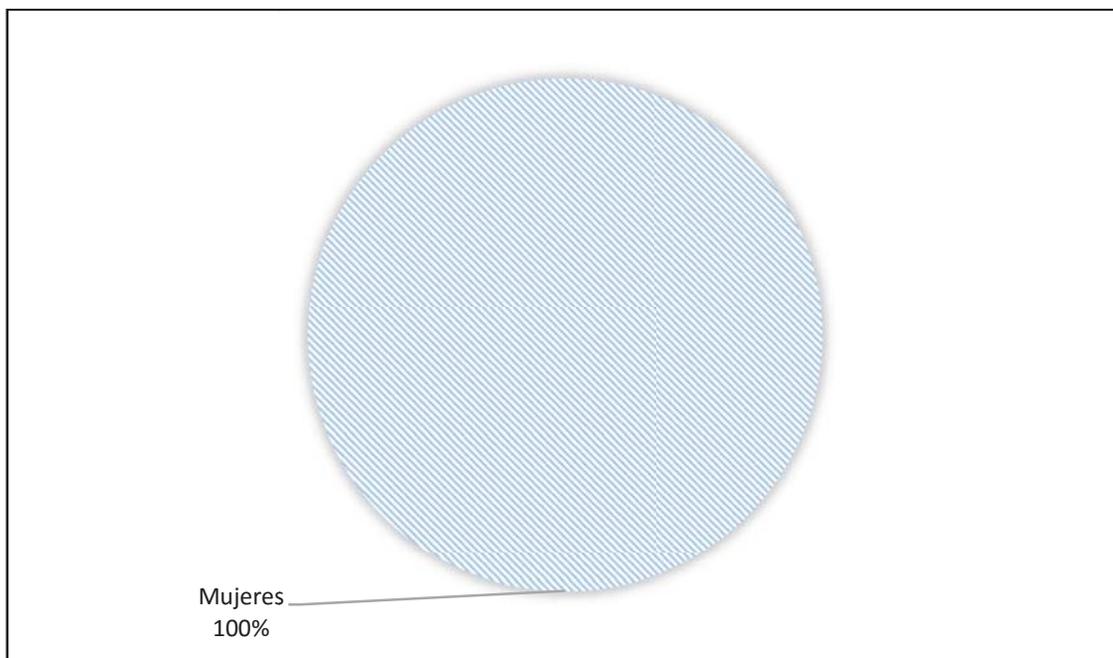


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Los casos clínicos en su mayoría procedían del departamento de Quiché y del municipio de Cobán, Alta Verapaz. La mayoría de las alumnas son de municipios y departamentos lejanos, sin embargo este no es impedimento para seguir superándose académicamente, además que las alumnas tienen la opción de estar internadas.

GRÁFICA 2

SEXO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN SERVICIO

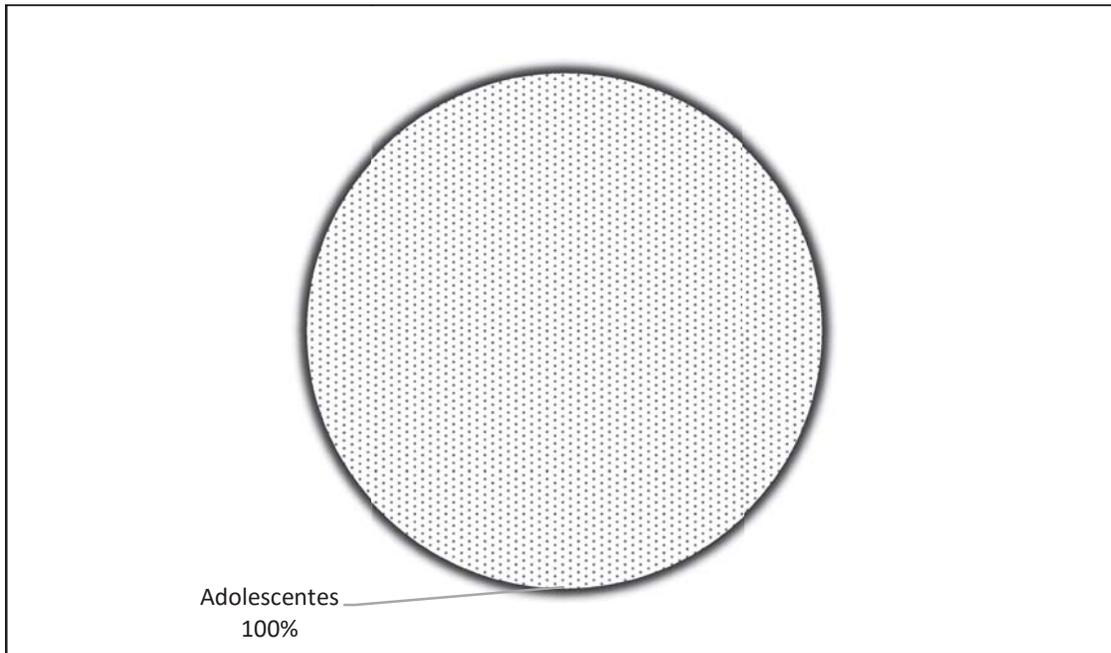


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Se brindó terapia psicológica a mujeres. La atención fue directamente con señoritas, debido a que la institución cuenta únicamente con mujeres internadas, a diferencia del lado externo de la institución que cuenta con alumnos de ambos sexos. Esto no significa que la población masculina no se encuentre vulnerable a las situaciones de la vida.

GRÁFICA 3

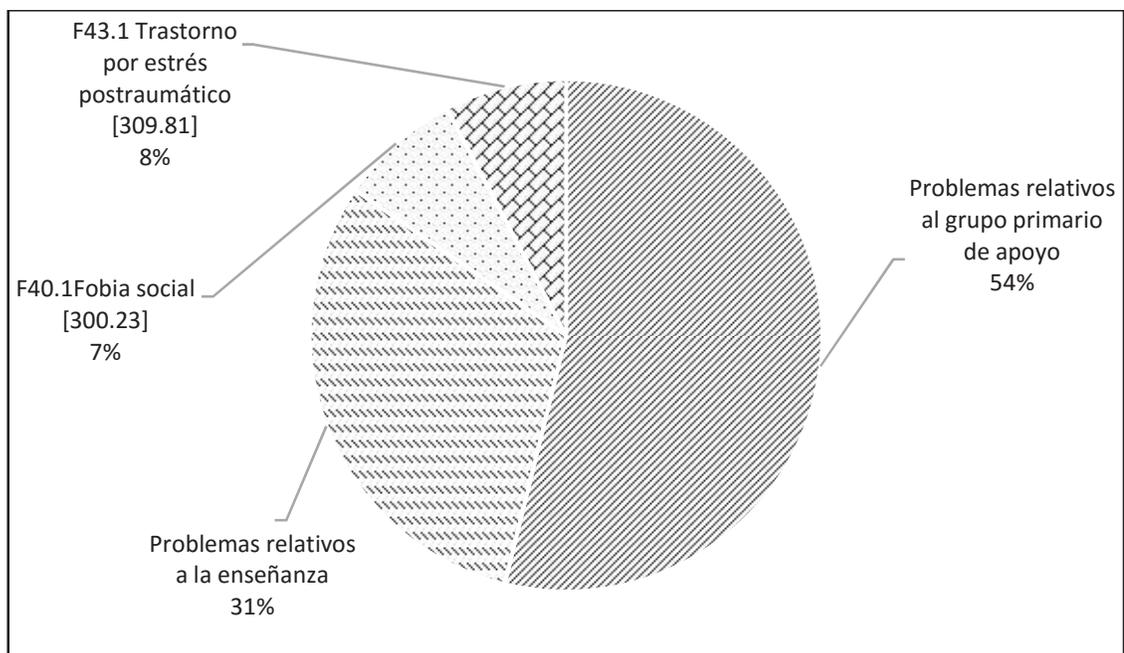
EDAD DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN SERVICIO



Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Las adolescentes comprendidas entre las edades de 14 a 17 años muestran el cien por ciento de la población atendida en clínica. En este rango de edades las señoritas tienen conflictos con su identidad provocando problemas psicológicos en el desajuste de sus motivaciones.

GRÁFICA 4 DIAGNÓSTICOS

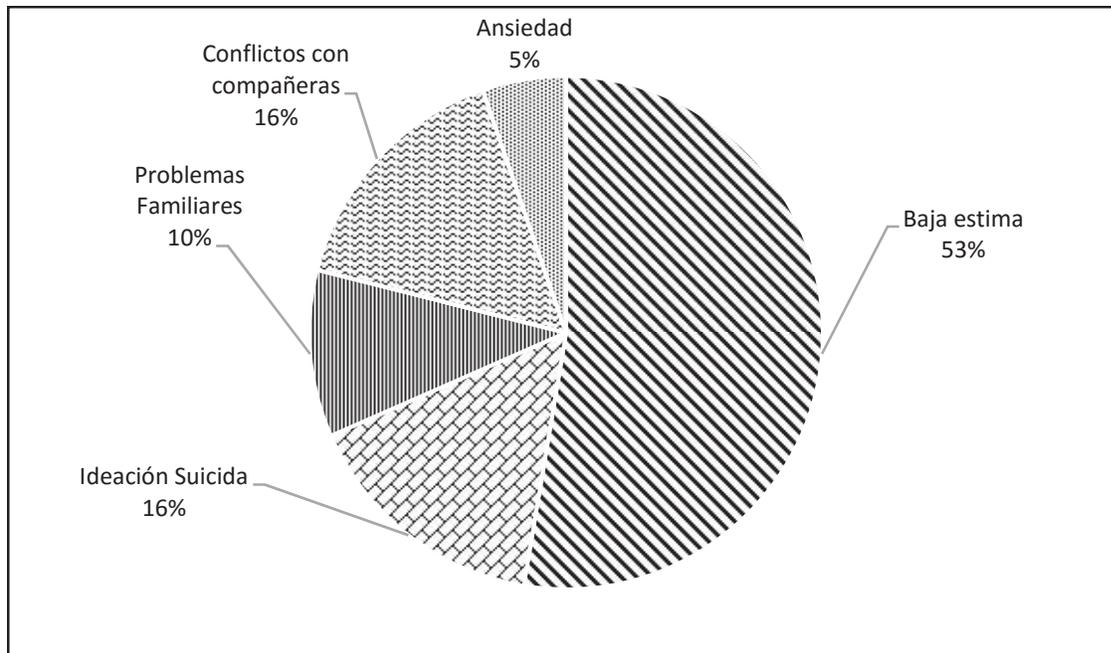


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: De acuerdo con los datos obtenidos por medios de test, ficha clínica e historia clínica, predominan los problemas relativos al grupo primario de apoyo. Los conflictos con los padres se manifiestan a esta edad ya que los jóvenes necesitan atención y afecto por parte del núcleo familiar. Seguido de ellos los problemas relativos a la enseñanza que se manifiestan según la problemática familiar. La fobia social que se presenta al momento de exponer en clase, y el trastorno por estrés postraumático se catalogan como trastornos de ansiedad, después de un evento traumático, en este caso por intento de abuso sexual.

GRÁFICA 5

IMPRESIONES CLÍNICAS

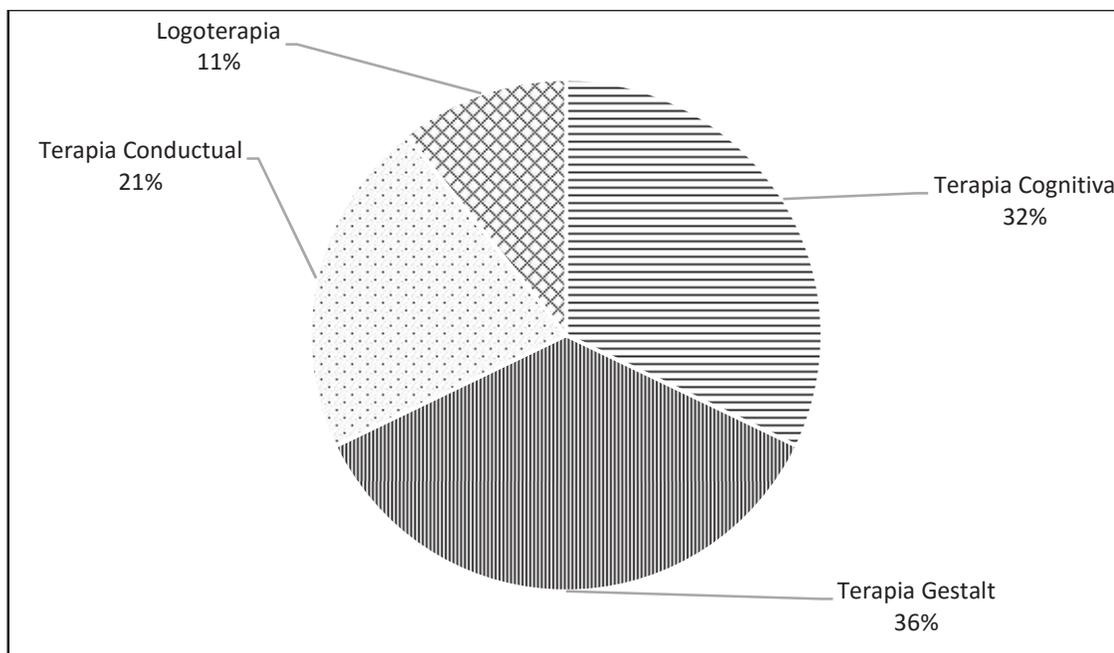


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: La baja estima se manifiesta en esta edad debido a los problemas de identidad, en su mayoría las mujeres sufren de ello. Esto puede provocar una serie de conductas inadecuadas en las pacientes, generando conflictos en su contexto educativo e incluso tener ideas suicidas. Los conflictos con compañeras han sido frecuentes debido a los mensajes distorsionados que emiten ellas mismas. Los problemas familiares establecen sentimientos de tristeza y aislamiento en el contexto educativo. La ansiedad no permite que las alumnas se desenvuelvan en sus actividades grupales.

GRÁFICA 6

TRATAMIENTOS APLICADOS

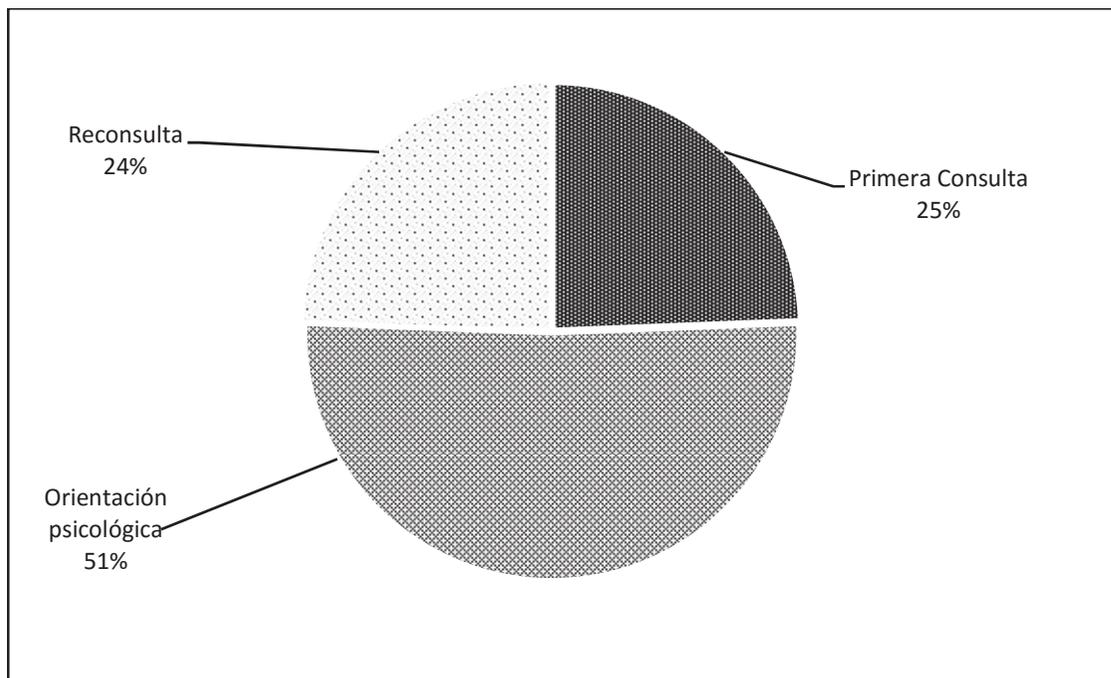


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Dentro del plan de tratamiento se determinaron las terapias según los diagnósticos presentados por las pacientes. La terapia Gestalt, se aplicó en la mayoría de los casos, apoyó en resolver los conflictos pasados de las pacientes y se utilizó la biblioterapia, arte terapia y musicoterapia de manera reflexiva en cada una de las pacientes. La terapia cognitiva se aplicó para modificar pensamientos que provocan conflictos internos en el ser humano. La terapia conductual utilizada principalmente para la modificación de conducta y ansiedad.

La logoterapia se desarrolló en los casos de problemas relativos a la enseñanza, aplicando la técnica de psicodrama.

GRÁFICA 7 REGISTRO DE PACIENTES



Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: En su total se atendieron veintinueve casos clínicos de los cuales diez fueron concluidos, los mismos casos que tuvieron reconsulta, se trabajó según el protocolo de intervención con cada una de ellas, aplicando la entrevista, test psicológicos y plan de tratamiento. En algunos casos las señoritas ingresaban al área por orientación psicológica, principalmente por la necesidad de ser escuchadas.

3.1.2 Otras actividades

Se atendió a veinte estudiantes del Internado de Carolina Chisec durante un fin de semana, en el mes de mayo, también se apoyó a las señoritas en dudas con temas académicos y tutorías para algunas tareas.

3.2 Programa de docencia

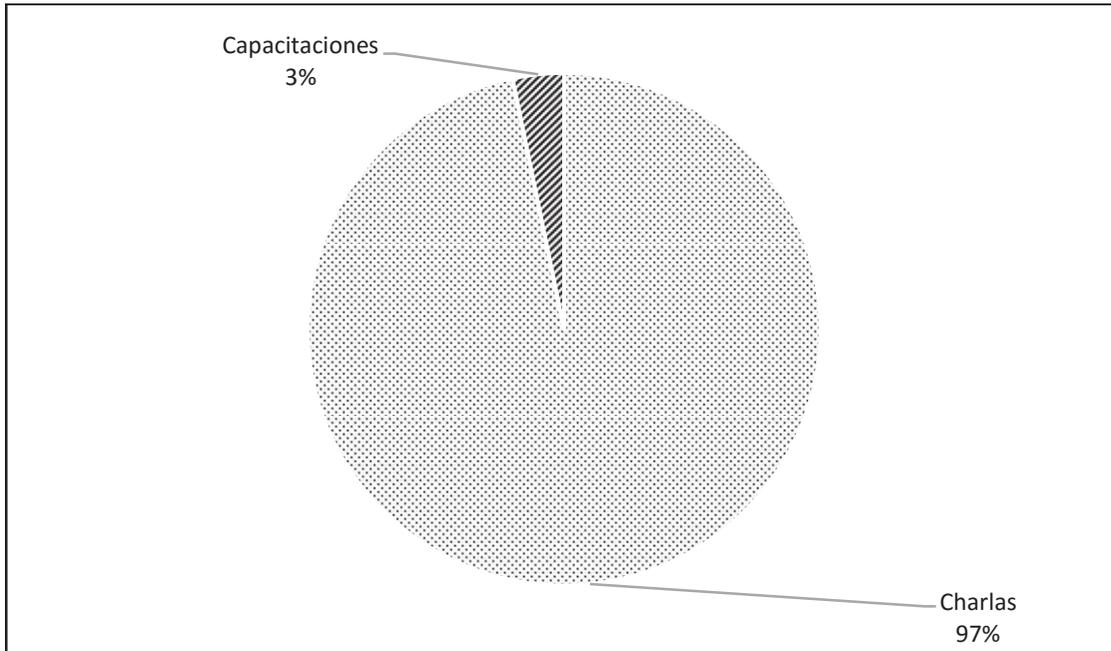
Este programa consistió en llevar a cabo charlas y capacitaciones, con el objetivo de brindar información y promover el desarrollo integral en la población beneficiaria; de esta manera se logró orientar, compartir, intercambiar conocimientos, puntos de vista y experiencias por cada uno de los participantes.

Se realizaron treinta charlas con grupos pequeños de alumnas, referentes a orientación vocacional. Se realizó una capacitación dirigida a los facilitadores de las comunidades rurales de Carchá con el tema del Desarrollo de habilidades sociales en el niño.

Cada una de las charlas se desarrolló dentro del aula de las alumnas, y en algunas ocasiones se impartieron en los patios de la institución educativa. El tema principal fue orientación vocacional. La capacitación se llevó a cabo dentro del salón de la Universidad Mesoamericana, se contó con el apoyo de la coordinación pedagógica y la administración, proporcionando el tema desarrollo de habilidades sociales en el niño.

3.2.1 Resultados obtenidos

GRÁFICA 8 ACTIVIDADES REALIZADAS EN DOCENCIA

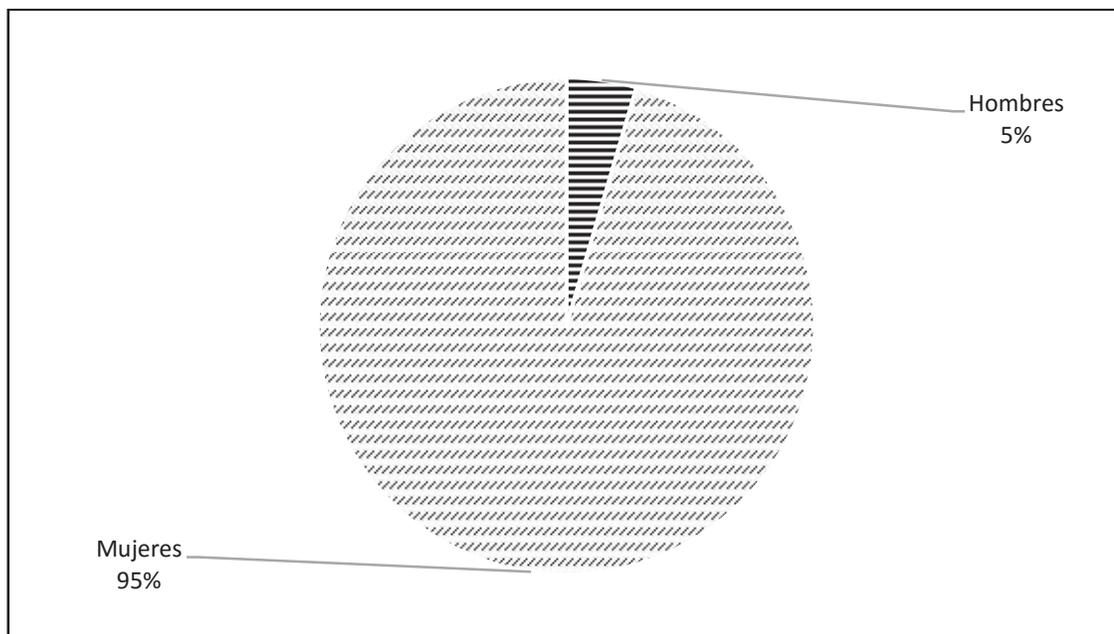


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: En el programa de docencia se procedió a trabajar con charlas en el tema de orientación vocacional, se desarrolló este tema debido a que la población beneficiaria se encuentra en la búsqueda de su vocación y si las alumnas están preparadas para formar parte de la Congregación de Hermanas. La capacitación se enfocó en el tema de desarrollo de habilidades sociales en el niño, y estuvo dirigida a los facilitadores de las comunidades de Carchá.

GRÁFICA 9

SEXO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN DOCENCIA

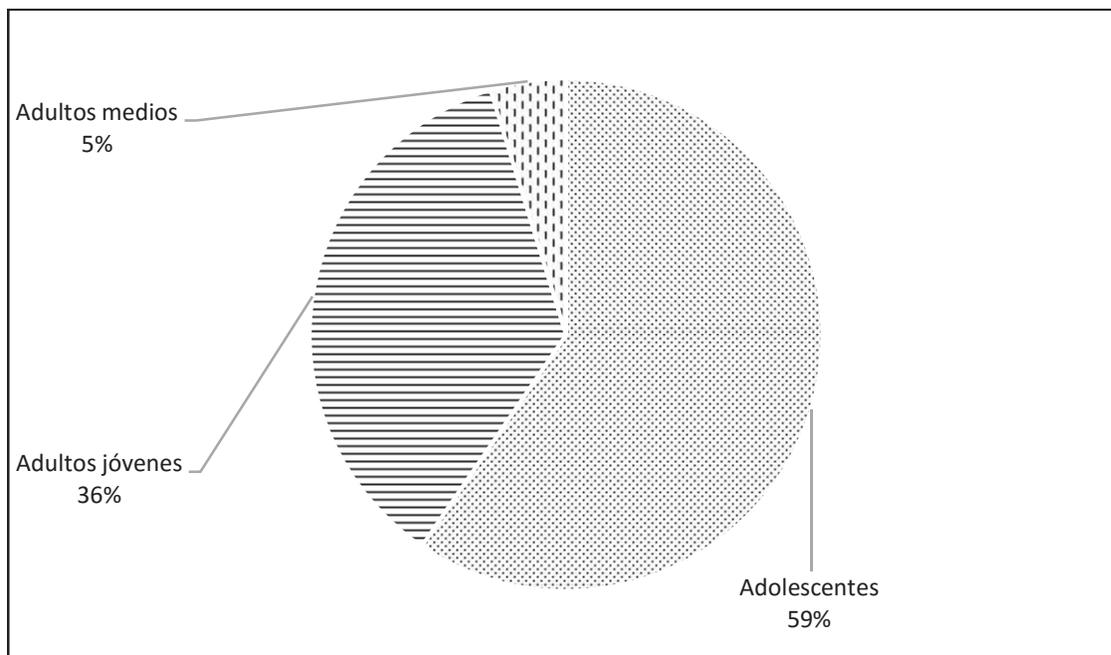


Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Se observa la participación en su mayoría de mujeres, debido a que la población estudiantil pertenece a este sexo. Durante la capacitación con los facilitadores de áreas rurales de San Pedro Carchá, predominó la población femenina, los hombres tuvieron poca participación.

GRÁFICA 10

EDAD DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN DOCENCIA



Fuente: Investigación de campo. Año 2015

Interpretación: Los adolescentes comprendidos entre las edades de 12-15 años, tuvieron mayor participación en el programa de docencia, debido a que la población estudiantil se encuentra en este rango de edades. Los adultos jóvenes de edades 20-25 años tuvieron participación activa dentro de la capacitación, y en un menor porcentaje los adultos medios de entre 26-35 años de edad.

3.2.2 Otras Actividades

Se impartieron tres capacitaciones a la Congregación de Hermanas de la Resurrección con el tema de Resiliencia, Relaciones Interpersonales y Desarrollo de la vida humana. Estos temas fueron seleccionados por las hermanas. También se apoyó como docente en varias ocasiones y encargada del área de biblioteca.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Aspectos Generales

4.1.1 Título

La ideación y comportamiento suicida en las señoritas del Centro Educativo Talita Kumi.

4.1.2 Duración de la investigación

Tuvo un tiempo de aproximadamente de seis meses, a partir de marzo a octubre 2015.

4.1.3 Ubicación programática

En la presente investigación se identifican elementos técnicos, teóricos y metodológicos establecidos por la Universidad de San Carlos de Guatemala.

4.1.4 Tipo de investigación

De acuerdo a la problemática presentada, se desarrolla una investigación cualitativa, con enfoque descriptivo.

4.1.5 Cronograma

TABLA 1
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN 2015

MES	ACTIVIDAD			
	Inicio de investigación	Recolección de datos	Asesoría y revisión	Presentación final de resultados
Febrero				
Marzo		x		
Abril		x		
Mayo		x		
Junio			x	
Julio			x	
Agosto			x	
Septiembre			x	
Octubre			x	
Noviembre				x

Fuente: Investigación de campo. Año 2015

4.2 Aspectos Específicos

4.2.1 Resumen

El suicidio en jóvenes es, una realidad cada vez más latente en nuestro país y que al igual que en la mayoría de países alrededor del mundo, va en aumento.

Durante la adolescencia, esta etapa fundamental de cambios y descubrimientos, se presentan en los jóvenes diversas situaciones que les producen ansiedad y depresión y que pueden culminar, en muchas ocasiones, en una tentativa de suicidio. Desafortunadamente este problema se da en más individuos de los que imaginamos, ya que debemos ser conscientes del subregistro de casos, no solo en nuestro país, sino a nivel mundial.

El suicidio entre los jóvenes es una tragedia que se menciona pocas veces en nuestra sociedad, suele callarse y evadirse pues nos enfrenta directamente con la realidad de que nuestros jóvenes encuentran la vida tan dolorosa que de forma consciente y deliberada se causan la muerte, es un tema que impacta y cuestiona nuestro sistema familiar y social; sin embargo, es importante encarar el problema y tratar de comprender las posibles razones para que un adolescente, con todo un futuro por vivir, acabe repentinamente con su existencia motivado por una situación, o en muchos casos un sufrimiento, que lo obliga a tomar tal decisión.

4.2.2 Planteamiento del problema

Esta problemática del suicidio de origen biopsicosocial es, a nivel mundial, una realidad determinada por el momento histórico social y por la capacidad que cada sociedad tiene para hacer frente a esta problemática. Guatemala como en muchos países existe esta problemática. “El suicidio figura entre las 20 causas de defunción más importantes a todas las edades a nivel mundial. Cada año se suicida casi un millón de personas”.⁶

En nuestro país el suicidio es una respuesta a las condiciones de vida precarias, el poco acceso a los principales servicios, el desempleo, las relaciones familiares deficientes y una pérdida del sentido a la vida, es decir; por qué y para qué vivir.

Dado que el tema es considerado un tabú y se le presta poca atención para que se impida que el índice de suicidios aumente, los adolescentes son las personas más vulnerables, entre edades de 14 y 18 años edad.

⁶Organización Mundial de la Salud. *Prevención del Suicidio*, 2 103.http://www.who.int/mental_health/prevention/es/ (1/4/2016)

Existen motivos como por ejemplo los trastornos de ánimo, pueden ser generados por problemas en casa, problemas con la pareja o una precaria situación económica, dichos problemas pueden llevar a una persona al suicidio, otra de las causas es el estrés, ansiedad entre otros.

Lo anterior motiva a reflexionar como estudiante de salud mental desarrollar una investigación que nos lleve a determinar las principales causas de los suicidios y analizar porque las señoritas tienen tan poca estimación a la vida y tomar la decisión de quitársela.

4.2.3 Justificación

La sociedad algunas veces inconscientemente brinda los elementos a aquellas personas para tener ideas suicidas, apenas para que cometan el acto, algunos de los elementos para cometer el suicidio en el escenario escolar son el bajo rendimiento académico, la discriminación, la exclusión del grupo entre otras.

Para detectar a las personas más propensas al suicidio desde el ámbito psicológico se debe revisar en ellas si presentan intentos previos, propios o de familiares, sobre todo si éstos han sido ocultados, principalmente condiciones físicas y sociales como las siguientes: insomnio crónico, fracaso escolar o académico, cambios abruptos en personas débiles o inseguras, rupturas o quiebres afectivos, económicos, accidentes reiterados, incomunicación o indiferencia familiar, enfermedades mentales sin atención o mal atendida, si se identifican todos estos factores de manera temprana habrá una disminución en el nivel del suicidio en la sociedad.

La tasa de suicidios constituye un orden único de hechos sociales la tendencia creciente a los suicidios aflige colectivamente a

la sociedad, pues los actos que en ocasiones un individuo lleva a cabo, y que a simple vista expresan una decisión personal, son en realidad consecuencia y prolongación de un estado social que el individuo experimenta en su interacción con la sociedad la que por cada suicidio se ven afectados al menos familiares directos e indirectos, la familia se compone de personas en promedio, sin contar a su grupo de amigos y compañeros de escuela y trabajo de ahí su trascendencia e impacto social.

4.2.4 Marco teórico

En primer lugar, debemos situarnos en lo que pasa en la adolescencia, período comprendido entre la pubertad y los 25 años aproximadamente. La adolescencia es un período intenso de cambios a todo nivel: corporal, psíquico, afectivo, familiar y social.

“Como se evidencia, se han mencionado algunos aspectos relacionados con la personalidad del adolescente que deben ser desarrollados y no precisamente en esta etapa de la vida, sino desde la más temprana infancia, por lo cual es imprescindible, la educación de la familia, cuidadores.”⁷

La infancia relativamente segura debe ser abandonada para ganarse un lugar en el mundo de los adultos; el adolescente quiere ser autónomo, aunque aún dependa de los padres y de otros adultos.

Hay un gran cambio en la percepción de sí mismo y de los demás, comenzando por los cambios corporales; los cambios de su cuerpo no le ofrecen una referencia segura, se siente desorganizado,

⁷Sergio Andrés Pérez Barreno. *El suicidio, comportamiento y prevención*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente, 1996. Pág. 202

torpe, fuerte, poco atractivo o muy atractivo. En el ámbito sexual, el adolescente debe definir su identidad, con el fin de poder establecer una relación con el otro.

En el ámbito social, va y viene entre la infancia y la edad adulta, a veces se le exige comportarse como un adulto y en otras se le trata como a un niño. El adolescente además está siendo mirado críticamente; el mundo adulto lo evalúa, lo juzga, lo critica y lo confronta permanentemente. Su maduración intelectual le permite filosofar y preguntarse sobre el sentido de la vida y su lugar en el mundo. En el ámbito psicológico, es impulsivo, hipersensible, susceptible, emotivo, impaciente, apasionado. Se puede afirmar que el adolescente está constantemente en desequilibrio y en estado de conflicto, lo que es normal debido a los múltiples e intensos cambios que está viviendo. Todos estos cambios generan un grado de angustia que varía de un adolescente a otro.

Por otro lado, el suicidio tiene múltiples acepciones, pero se puede definir como todo comportamiento que busca y encuentra una solución para un problema existencial en el hecho de atentar contra la propia vida. El suicidio o el intento de suicidio se toma como camino cuando no se encuentra otra salida posible a lo que se está sintiendo o viviendo. El adolescente, con o sin problemas, utiliza como mecanismo la actuación. Como sabemos, el acto es una de las formas privilegiadas para expresarse, descargar, y el suicidio es un acto.

El intento de suicidio en el adolescente traduce, la mayoría de las veces, la expresión de un deseo de cambio, de poner fin a una situación en la cual se encuentra, de dejar de sentir lo que se está sintiendo; se puede afirmar que es una forma de reacción ante el.

Los adolescentes que poseen baja autoestima, poca integración en su entorno familiar, social y que padecen de mayor impulsividad, son los que se encuentran con mayor riesgo de presentar una conducta suicida.

Lamentablemente cuando un adolescente empieza a expresar sus deseos de morir, las personas a su alrededor perciben que está llamando la atención, y muchas veces sesgan al retar al individuo con riesgo de suicidio, que es algo que nunca se debe hacer porque se incita al adolescente a que lo realice. Es muy común que los padres utilicen el desafío con los hijos, cuando se presenta una expresión de suicidio, creyendo que utilizan la paradoja, pero su uso es imprudente, pues se corre el riesgo de perder una vida.

4.2.5 Marco conceptual

a. Ideación suicida

Entre los grandes enigmas de la vida humana se encuentra el suicidio. Nadie sabe con certeza porque una persona se quita la vida, cuando la orientación básica es la preservación de la vida. Incluso las personas que cometen este acto pueden ignorar sus propios y complicados motivos para tomar esta actitud como vía de escape autodestructiva.

“Definimos ideación suicida como aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte autoinflingida, sobre las formas deseadas de morir y sobre

los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir”.⁸

Desde una perspectiva cognitivo-conductual, cualquier persona que se plantee el suicidio experimenta pensamientos o ideas suicidas. La ideación suicida se define como la aparición de pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia.

En esta definición se incluyen aquellos pensamientos que aluden a la falta de valor de la propia vida, deseos de muerte, fantasías de suicidio y planificación de un acto letal. Este término conviene diferenciarlo de la propia conceptualización del suicidio o acto autolesivo que resulta en muerte, así como del intento de suicidio que supone la tentativa de autoeliminación o autolesión intencionada sin resultado de muerte.

En el contexto terapéutico, los pensamientos o ideación suicida no siempre son verbalizados directamente ni aparecen como motivo de consulta. De hecho, suelen manifestarse de diferentes formas en un rango más o menos explícito (verbal y no verbal) por los pacientes.

b. Comportamiento suicida

La idea suicida se trata de los pensamientos directos o indirectos sobre matarse. La intención de quitarse la vida son los pensamientos a cerca de darse muerte, por algún medio.

⁸Luz de Lourdes Eguiluz. *Ideación Suicida*, 2003. <http://www.redsistemica.com.ar/suicida.htm> (3/10/2015)

“El espectro completo del comportamiento suicida está conformado por la ideación de autodestrucción en sus diferentes gradaciones, las amenazas, el gesto, el intento y el hecho consumado”⁹

Luego de esta etapa el individuo prepara la acción concreta y los materiales que va a necesitar para poner fin a su existencia, lo cual se llama proyecto suicida. Las ideaciones, aumentan la intención y el plan de muerte. La existencia del proyecto aumenta el riesgo de un acto para privar la propia existencia. Se ha comprobado que si no hay presencia de un plan, pero sí existen ideas, el intento se llevará a cabo al año siguiente de la aparición de las mismas; de ahí la importancia de identificar la ideación suicida.

La frecuencia, la gravedad y la duración de los pensamientos suicidas se asocian al nivel de probabilidad de ocurrencia de un acto suicida, lo que a su vez, es el aspecto principal para finalizar con la propia existencia. Muchos de los aspectos que se encuentran inmersos dentro esta ideación, se presentan en un acto de muerte, como: la depresión, la desesperación, la impotencia, la frustración, el enojo, la desesperanza, el uso de drogas legales e ilegales, etc.

Por lo tanto, el pensamiento o la idea suicida, se relaciona en gran medida con un acto suicida. Esta base afirma que un suicidio puede detenerse si se detecta indicio del mismo desde mucho antes que surja un acto autolesivo, es decir, que si se identifica la ideación suicida, y se aborda terapéuticamente, hay menos probabilidades de que se llegue al acto de muerte.

⁹Sergio Andrés Pérez Barreno. *El suicidio, comportamiento y prevención*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente, 1996. Pág. 197

c. Tipos de ideación suicida

Según Pérez Barreno, existen varios tipos de ideas en los que una persona puede cometer el suicidio.

“La ideación suicida del individuo engloba varios tipos de ideación suicida de acuerdo a los pensamientos que presenta sobre los deseos de culminar con su propia existencia, los cuales pueden presentarse de distintas formas”¹⁰

1) Idea suicida sin planeamiento de la acción

Es aquella idea en la cual el individuo expresa deseos de matarse aunque no sabe cómo hacerlo. Es frecuente que al indagar cómo ha pensado quitarse la vida, responda: “No sé”.

2) Idea suicida con un método inespecífico o indeterminado

Es aquella en la que el sujeto expresa deseos de provocar su muerte y toma en consideración varios métodos sin elegir aún, uno específico. Es común cuando se le interroga de qué manera ha pensado quitarse la vida, responda lo siguiente: De cualquier forma, ahorcándome, quemándome, tirándome delante del puente.

3) Idea suicida con un método específico pero no planificado

Es aquella idea en la que el individuo tiene el deseo de morir, ya ha elegido un método preciso, pero aún no ha considerado la fecha en la que lo realizará, el lugar, la hora y

¹⁰S. Pérez Barreno. *El suicidio. Más allá de una conducta*. <http://brujula.com.gt/el-suicidio-mas-alla-de-una-conducta-individual-parte-i/> (29/9/2015)

no tiene contempladas las precauciones que ha de tomar para llevar a cabo el suicidio.

4) Idea suicida planificada o plan suicida

El sujeto presenta el deseo de su propia muerte, ya tiene un método letal elegido, una fecha, un lugar y un momento específico para no ser descubierto.

d. Causas de ideación suicida

La conducta suicida generalmente resulta de la interacción de varios factores. Trastornos mentales, fundamentalmente depresión y abuso de sustancias. Factores sociales, desilusión, pérdida y ausencia de apoyo social. Trastornos de la personalidad, impulsividad y agresión, y por último, una enfermedad orgánica incurable.

Más de la mitad de la gente que se suicida está deprimida o tiene tendencia a la depresión. Los problemas matrimoniales, una relación amorosa rota, problemática, una reciente pérdida personal como el duelo, particularmente entre las personas de edad avanzada, pueden precipitar la depresión.

En los adolescentes la baja tolerancia a la frustración, la violencia intrafamiliar, la necesidad de afecto, falta de identidad, la baja estima, problemas socioeconómicos como la pobreza y la falta de recursos, problemas educativos como problemas entre compañeras, el bullying, rendimiento académico bajo. El suicidio es a menudo el acto final de una serie de comportamientos autodestructivos.

El comportamiento autodestructivo tiene evidencia frecuente entre las personas con experiencias traumáticas en su niñez, especialmente las que padecieron abusos o el sufrimiento de un hogar monoparental, quizás porque éstas son más propensas a tener mayores dificultades en establecer relaciones profundas y seguras. Los intentos de suicidio son más probables entre mujeres maltratadas, muchas de las cuales también sufrieron abusos de niñas.

e. Maltrato infantil

Las relaciones entre los progenitores y sus hijos pueden convertirse en un factor de riesgo de suicidio, cuando están matizadas por situaciones de maltrato infantil y de abuso sexual, físico o psicológico, lo cual los deprime. La violencia contra los niños y las niñas en cualquiera de sus formas, es uno de los factores que entorpecen el desarrollo espiritual de la personalidad, contribuyendo a la aparición de rasgos en ella que predisponen a la realización de actos suicidas.

f. Violencia intrafamiliar

A pesar del maltrato, la corrupción, la agresión sexual etcétera, en raras ocasiones las autoridades ponen a salvo al menor, y lo separa de sus padres para garantizar su integridad física. Por desgracia, muchos menores son depositados en albergues infantiles, con carácter temporal, sin resolver su situación jurídica; ésta negligencia provoca que al paso del tiempo, al no ejercerse ninguna acción legal en contra de los padres, éstos reclamen la custodia de sus hijos, con base en disposiciones legales reglamentarias, los niños son reintegrados al hogar, lo que muchas veces empeora su situación y aumenta el riesgo de que se

atente contra su integridad física y psicológica, ante la impunidad de sus agresores.

g. Desintegración familiar

Para algunos adolescentes el divorcio, la formación de una nueva familia, con padrastros y hermanastros o las mudanzas a otras nuevas comunidades pueden perturbarlos e intensificarles las dudas acerca de sí mismos, por lo que para algunos adolescentes, el suicidio aparenta ser una solución a sus problemas, al estrés y a la depresión, que todo ello les causa.

h. Falta de atención o abandono por parte de los padres

La búsqueda de atención, al no ser escuchadas las peticiones de ayuda de los niños y adolescentes en otras formas expresivas, comienzan a tornarse agresivos o pasivos en su comportamiento en la casa y en la escuela, cambian sus hábitos de alimentación y de sueño, pudiendo mostrar inapetencia o por el contrario, un apetito inusual.

i. Baja autoestima

La ideación suicida se presenta en alrededor del 60% de pacientes con trastornos del ánimo. La presencia de un cuadro depresivo en menores de edad confiere severidad a la conducta suicida, presentando ésta mayor letalidad.

En ocasiones los niños y adolescentes que padecen defectos físicos, cuando tienen dolor, o es un padecimiento irreversible, tienden a buscar una salida rápida y es la que encuentran en el suicidio. Cualquier enfermedad crónica que prive al individuo de su

expectativa de una vida plena, con enfermedad que pueda representar la pérdida imaginada de esa realización, los deprime.

Muchos niños y adolescentes guardan rencor y odio contra sí mismo, al no aceptar que otros similares a su edad nacieron en medio de mejores condiciones económicas o por padecer de alguna enfermedad que hubieran preferido que otra persona la padeciera.

La conducta suicida como etapa previa al acto del suicidio, se caracteriza por la ruptura de una relación valiosa o un cambio inesperado de la rutina cotidiana, a la cual le es imposible adaptarse de una manera creativa, apareciendo los mecanismos autodestructivos ante la rebeldía de no aceptarse tal y como se es.

j. Víctimas de abuso sexual

Los niños y adolescentes, víctimas de violación, buscan la forma de superar el ataque sufrido, pasando por etapas psíquicas del trauma, tales como: Estrés, temores, miedos, hostilidad, así como, otros síntomas y signos que llegarán a repercutir en su vida normal; pero algunas veces no logran ese objetivo y toman la decisión de suicidarse.

k. La discriminación

Las llamadas de atención de carácter humillante por parte de los padres, tutores, maestros o cualquier otra figura significativa, sea en público o en privado; la preferencia de alguno o varios hijos por parte de los padres; y otras formas de discriminación, suelen incitar a los niños y a los adolescentes a suicidarse.

I. Bajo rendimiento escolar

Durante la crisis suicida son comunes los problemas relacionados con el rendimiento y comportamiento del adolescente en la escuela. Las dificultades académicas, las fugas de la escuela, el desinterés por las actividades escolares, la rebeldía sin motivo aparente, la repartición de posesiones valiosas, y hacer notas de despedida, son signos que pueden ser observados como origen de una crisis suicida. En otros casos algunos alumnos menores de edad, se suicidan por dificultad de aprendizaje o correctivos disciplinarios que se le han aplicado.

El adolescente suicida vive el fracaso escolar como un fenómeno sin solución. Su capacidad de pensamiento es limitada y posee visión de túnel, lo que le imposibilita encontrar alternativas viables. El bajo rendimiento escolar es un factor específico que incita a los muchos menores de edad a suicidarse.

m. Factor económico

El desempleo de los padres y la escasez de recursos en el hogar, provoca inestabilidad emocional, generando mal carácter y/o depresión en los adultos que integran el hogar, lo cual llega a producir frustración en los menores de edad, quienes se sienten impotentes ante tal situación y deciden terminar con una vida que parece miserable.

n. Factor social

Algunos menores de edad, al padecer la pérdida o corte de un soporte social normal, tal como el divorcio, la separación de los padres, el desempleo, etcétera, generalmente desemboca en

sentimientos de soledad y desesperación que pueden ser un motivo abrumador que los lleve a consumir un suicidio.

Distintos aspectos de estructura social y en especial de la estructura ocupativa, han sido analizados y puestos en relieve en su conexión con el suicidio: Suicidio y mundo rural, suicidio y mundo urbano, suicidio y emigración; relaciones entre el suicidio y condiciones de trabajo, el paro, el estrés; y por otra parte las relaciones entre suicidio y estatus socio profesional; lo cual repercute muchas veces en los menores de edad.

4.2.6 Marco referencial

La ideación suicida es un problema adquirido en nuestra sociedad en los últimos años. La persona con pensamientos suicidas pueden tener mayor tendencia a consumir el acto, y quien lo intenta una vez probablemente lo vuelva realizar hasta lograr su cometido y terminar en consecuencias fatales.

El estudio de investigación realizado en el Hospital Regional Hellen Lossi de Laugerud, con el tema: El origen de las conductas suicidas, realizado por la licenciada en psicología Martha Gutiérrez, expone que durante el año 2012, incrementaron la atención a pacientes con esta problemática, principalmente en adolescentes, debido a conflictos con padres de familia.

La ideación suicida según Beck, “se conceptualiza como pensamientos e ideas recurrentes de querer quitarse la vida”¹¹. En cuanto a las edades de mayor riesgo suicida, los adolescentes tienen mayor probabilidad de presentar esta problemática.

¹¹Carlos Alejandro Pineda Roa. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Villavicencio, Colombia, Editorial Elsevier Doyma, 2013. Pág. 24.

4.2.7 Objetivos

a. Objetivo General

Determinar el comportamiento de ideas suicidas entre las señoritas del Centro Educativo Talita Kumi y cuáles son las causas que intervienen en la decisión personal y las razones que contribuyen a este acto.

b. Objetivos Específicos

Conocer las consecuencias sociales que originan la toma de decisiones que atentan contra la salud y la propia vida.

Identificar las situaciones de carácter conductual que inciden en el comportamiento del ser humano y que lo llevan a la ideación suicida.

Determinar el impacto que genera este tema en las demás señoritas que asisten al Centro Educativo.

Adoptar medidas preventivas, correctivas y significativas que permitan que las señoritas tengan una mejor calidad de vida y disminuir la tasa de suicidios en el país.

4.2.8 Hipótesis

Toda persona que piense suicidarse emite una serie de señales de angustia que pueden ser detectadas por las personas que le rodean o por profesionales.

La detección a tiempo puede significar la diferencia entre la vida y la muerte.

A través de diferentes estrategias, un método para apoyar a personas en situaciones de riesgo y brindarles ayuda lo más pronto posible se puede evitar un primer o nuevo intento de autoeliminación.

4.2.9 Metodología

Investigación Cualitativa, con enfoque descriptivo.

4.2.10 Técnicas utilizadas en el proceso de investigación

a. Observación de contexto

Se basa en estudiar un hecho o un gesto del contexto, centrandolo su origen y sentido.

b. Entrevista psicológica

Es un instrumento para obtener información relacionada con aspectos relevantes del paciente.

c. Pruebas psicológicas

Tiene como finalidad evaluar la salud mental de un individuo.

4.2.11 Resultados esperados y su impacto

Se espera apoyar a la institución para orientar a las hermanas y docentes en el abordaje de estos casos de una manera preventiva, y que puedan apoyar a las alumnas a prevenir estas situaciones.

4.2.12 Publicaciones y divulgación

Para la efectiva publicación y divulgación de los resultados finales de esta investigación, se presentaron los resultados en FUNDEMI Talita Kumi.

4.3 Estrategia

4.3.1 Presupuesto

TABLA 2

PRESUPUESTO INVESTIGACIÓN 2015	
Material	Costo
Una resma de hojas	Q 37.00
Tinta para impresora	Q 57.00
Fotocopias	Q 10.00
Lápices	Q 7.00
Borradores	Q 2.00
Energía eléctrica	Q 350.00
Pasajes	Q 840.00
Almuerzos	Q 1,680.00
Otros	Q 150.00

Total Q 3,133.00

Fuente: Investigación de campo. Año 2015

4.3.2 Recursos empleados en la investigación

a. Pacientes

Alumnas internas de FUNDEMI Talita Kumi.

b. Epesista

Andrea Beatriz Caliz Tot.

c. Directora

Hermana Gloria Coc.

d. Coordinadora pedagógica.

Licenciada en Pedagogía Alma Fernandez García.

CONCLUSIONES

A partir de los conocimientos adquiridos en la formación profesional, se brindó atención psicológica a diez alumnas del Centro Privado Talita Kumi, estableciendo un diagnóstico clínico, a partir de ello se ejecutaron actividades específicas para cada tratamiento, logrando mejorar su salud mental.

Alumnas y facilitadores fueron orientados en temas con enfoque psicológico, logrando fortalecer sus conocimientos y aprendizaje.

Se orientó a cuarenta y cuatro alumnas en el tema de orientación vocacional, y a cuarenta y tres facilitadores de las áreas rurales con el tema desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas.

La ideación suicida es un tema que aún no recibe prioridad. Por falta de afecto y confianza principalmente en el entorno familiar, muchas señoritas manifiestan baja estima, negativismo, aislamiento y pensamientos suicidas en su comportamiento, sin ser conscientes que esto les afecta a ellas y a quienes les rodean.

Los comportamientos suicidas en las adolescentes constituyen una situación de extrema gravedad, que requieren la toma de medidas de carácter preventivo, con el apoyo del trabajo en equipo, familia y establecimiento.

RECOMENDACIONES

Habilitar un área específica de atención psicológica, con el fin de brindar orientación e información a alumnas, docentes y Hermanas de Congregación; contribuyendo de esta manera a su desarrollo psicosocial.

Implementar un plan de docencia con enfoque psicopedagógico, dirigido a las alumnas que desean pertenecer a la Congregación de Hermanas, para ser informadas y orientadas en su vocación.

Brindar seguimiento a los facilitadores en temas de estimulación temprana, promoviendo que ellos repliquen en sus comunidades lo aprendido.

Educar a la población estudiantil sobre la ideación suicida, para que la falta de información no provoque más casos, enfatizando la importancia de las relaciones familiares, la confianza, comunicación y vínculo entre padres e hijos como pilares importantes en el proceso de apoyo a las señoritas.

Abrir espacios de diálogos entre padres de familia y el personal docente para trabajar en equipo, en contra de esta problemática que atenta contra la salud y la propia vida.

BIBLIOGRAFÍA

- Concepto de suicidio.* <http://www.redsistemica.com.ar/suicida.htm> (3 de octubre de 2015)
- El suicidio.* <http://brujula.com.gt/el-suicidio-mas-alla-de-una-conducta-individual-parte-i/> (21 de octubre de 2015).
- Frankl, Víctor. *Psicoterapia y humanismo: ¿tiene sentido la vida?* Barcelona, España: Fondo de Cultura Económica, 1987.
- Ladame, Frédéric. *Tentativas del suicida adolescente.* Paris: Editorial Masson, 1981.
- Monterroso, Carlos. *Municipio de San Pedro Carchá, Alta Verapaz: Comercialización (Tejidos típicos) y proyecto: Producción de ejotes francés.* Tesis Facultad Ingeniero Agrónomo. Facultad de Agronomía-Universidad de San Carlos de Guatemala. 2013. http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/03/03_0708_v2.pdf (19 de marzo de 2105).
- Pérez Barreno, Sergio Andrés. *El suicidio, comportamiento y prevención.* Santiago de Cuba: Editorial Oriente, 1996.
- Pineda Roa, Carlos Alejandro. "El Suicidio". *Revista Colombiana de Psiquiatría.* Villavicencio, Colombia: Editorial Elsevier Doyma, 2013. 2. (octubre 2007): 20.
- Prevención del suicidio.* http://www.who.int/mental_health/prevention/es/ (1 de abril de 2016).
- Test psicológico.* <http://www.definicionabc.com/social/test-psicologico.php> (14 de octubre de 2015).



V.º B.º
[Handwritten signature]

Adán García Véliz
Licenciado en Pedagogía e Investigación Educativa
Bibliotecario



ANEXOS

ANEXOS 1
FOTOGRAFÍAS

FOTOGRAFÍA 1
ÁREA DE RECREACIÓN Y PARQUEO TALITA KUMI



Tomada por: Andrea Caliz. 2015.

FOTOGRAFÍA 2
VISTA DE LAS AULAS Y AL FONDO BIBLIOTECA ESCOLAR



Tomada por: Andrea Caliz. 2015.

FOTOGRAFÍA 3 ÁREA DEPORTIVA Y DORMITORIOS



Tomada por: Andrea Caliz. 2015.

FOTOGRAFÍA 4 CANCHA DE BALONCESTO



Tomada por: Andrea Caliz. 2015.

FOTOGRAFÍA 5 CAPACITACIÓN



Tomada por: Andrea Caliz. 2015.

FOTOGRAFÍA 6 CHARLA



Tomada por: Andrea Caliz. 2015.

No.162-2016



CUNOR | **CENTRO UNIVERSITARIO DEL NORTE**
Universidad de San Carlos de Guatemala

El director del Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos de Guatemala, luego de conocer los dictámenes de la Comisión de Trabajos de Graduación de la carrera de:

PSICOLOGÍA

Al trabajo titulado:

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, REALIZADO EN FUNDACIÓN
PARA EL DESARROLLO Y EDUCACIÓN DE LA MUJER INDÍGENA TALITA KUMI, UBICADA EN SAN
PEDRO CARCHÁ, ALTA VERAPAZ**

Presentado por el (la) estudiante:

ANDREA BEATRIZ CALIZ TOT

Autoriza el

IMPRIMASE

Cobán Alta Verapaz 12 de Septiembre de 2016

Lic. Erwin Gonzalo Eskenasy Morales
DIRECTOR

