

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

**“PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS,
NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN
AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE –CAP- DE SUMPANGO
SACATEPÉQUEZ”**

ZULMA GUISSOLA VALLE QUIÑONEZ

GUATEMALA, FEBRERO DE 2012

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

**“PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS,
NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN
AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE –CAP- DE SUMPANGO
SACATEPÉQUEZ”**

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

POR

ZULMA GUISSOLA VALLE QUIÑONEZ

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, FEBRERO DE 2012

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama

DIRECTOR INTERINO

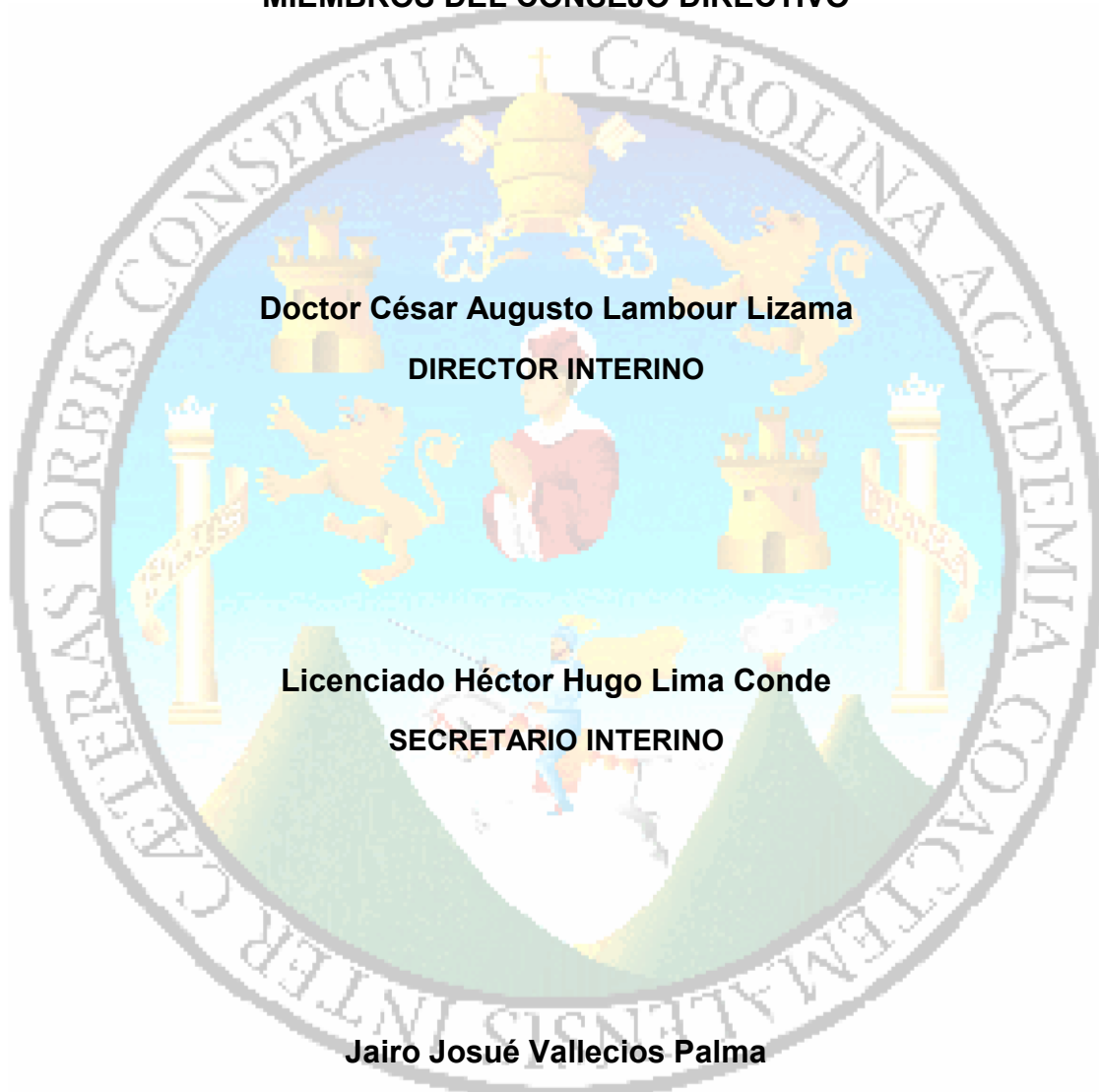
Licenciado Héctor Hugo Lima Conde

SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTE ESTUDIANTIL

ANTE CONSEJO DIRECTIVO





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

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

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico

EPS

Archivo

REG.48-2010

DIR. 155- 2012

De Orden de Impresión Informe Final

13 de febrero de 2012

Estudiante

Zulma Guissela Valle Quiñonez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN CIENTO TREINTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL DOCE (138-2012), que literalmente dice:

"CIENTO TREINTA Y OCHO: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE -CAP- DE SUMPANGO SACATEPÉQUEZ"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Zulma Guissela Valle Quiñonez

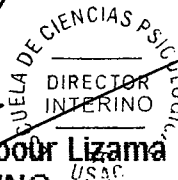
CARNÉ No. 2004-18648

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO
USAC





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

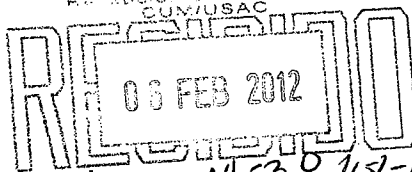
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

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

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usapsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Regulación e Información
CUM/USAC



FIRMA:

HORA:

Registro:

Reg. 48-2010

EPS. 002-2010

30 de enero del 2012

**Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas**

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, supervisado y revisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, -EPS- de **Zulma Guissela Valle Quiñonez**, carné No. **200418648**, titulado:

"PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE -CAP- DE SUMPANGO SACATEPÉQUEZ."

De la carrera de: **Licenciatura en Psicología**

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


Licenciado **Oscar Josué Samayoa Herrera**
COORDINADOR DE EPS



/Dg.

c.c. **Control Académico**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

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

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 48-2010

EPS. 002-2010

30 de enero del 2012

Licenciado

Oscar Josué Samayoa Herrera

Coordinador de EPS

Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetable Licenciado:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, -EPS- de **Zulma Guissela Valle Quiñonez**, carné No. **200418648**, titulado:

"PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE -CAP- DE SUMPANGO SACATEPÉQUEZ."

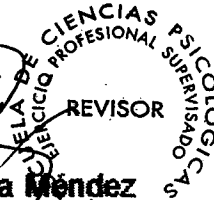
De la carrera de **Licenciatura en Psicología**

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Revisor



/Dg.

c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

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

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 48-2010

EPS. 002-2010

25 de febrero del 2011

**Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas**

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de Zulma Guissela Valle Quiñonez, carné No. 200418648, titulado:

"PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE -CAP- DE SUMPANGO SACATEPÉQUEZ."

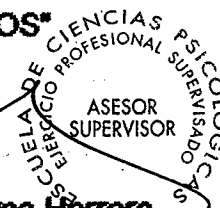
De la carrera de: Licenciatura en Psicología

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera
Asesor-Supervisor



**/Dg.
c.c. Expediente**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

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

C. C. Control Académico
EPS

Archivo

Reg.48-2010

CODIPs.145-2010

De Aprobación de Proyecto EPS

15 de febrero de 2009

Estudiante

Zulma Guissela Valle Quiñonez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINCUAGÉSIMO TERCERO (53º) del Acta CUATRO GUIÓN DOS MIL DIEZ (04-2010) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 11 de febrero de 2010, que literalmente dice:

"QUINCUAGÉSIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE -CAP- DE SUMPANGO SACATEPÉQUEZ"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

ZULMA GUISSELA VALLE QUIÑONEZ

CARNÉ No. 200418648

Dicho proyecto se realizará en el Municipio de Sumpango del departamento de Sacatepéquez., asignándose al Doctor Byron Croker, Director, quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y al Licenciado Oscar Josué Samayoa Herrera, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



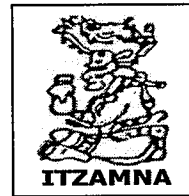
Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Nelveth S.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Dirección Área de Salud Sacatepéquez
Centro de Atención Permanente Sumpango Sacatepéquez
Teléfono 78-33-12-38 Email. distritosumpango@yahoo.com.mx
TEL. 78-33-12-38



Sumpango Sacatepéquez, 26 de enero de 2,012

Lic. Oscar Josué Samayoa
Coordinador E.P.S.
Departamento de E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente.

Estimado Licenciado Samayoa:

Por este medio hago constar que la señorita Zulma Guissela Valle Quiñonez, se presentó en la institución para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología, espacio y permiso que le fue autorizado durante febrero hasta noviembre del año 2,010 con el tema **"PROMOCIONAR EL DESARROLLO DE LA SALUD MENTAL EN NIÑOS, NIÑAS, MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE -CAP- DE SUMPANGO SACATEPÉQUEZ"**. Durante este tiempo puso en práctica los conocimientos de acuerdo a la Psicología, brindando apoyo a las personas de la comunidad y al Centro de Atención Permanente.

Atentamente.

Dr. Sergio Gerardo C.
Médico y Cirujano
Col. No. 10,748

Dr. Sergio Gerardo Girón C.
Coordinador Distrito No. IV

ÁREA DE SALUD SACATEPÉQUEZ
DIRECTOR
DISTRITO DE SALUD IV, SUMPANGO

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: por ser la luz en mi camino y fortaleza en todo momento, por las bendiciones recibidas, la honra y gloria para ti Señor.

A MIS PADRES: Juan Alberto y Miriam Angelina, reciban este triunfo como recompensa a los múltiples esfuerzos y sacrificios. Que Dios los bendiga hoy, mañana y siempre.

AL CENAPA: Centro de Práctica Social Comunitaria de San Lucas Sacatepéquez, que me forjó y motivó para continuar ejerciendo el trabajo comunitario.

AL CAP: Centro de Atención Permanente de Sumpango Sacatepéquez, con cariño y respeto para los usuarios del CAP que forman parte de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

- A: Dios y a la Virgen María por la vida y bendecirme con este triunfo, por estar siempre conmigo y nunca dejarme sola en los momentos difíciles.
- A: mis padres Juan Alberto y Miriam Angelina, por el ejemplo de perseverancia y lucha, por su esfuerzo y por apoyarme siempre; gracias por su amor y por creer en mí.
- A: mis hermanas Anita y Miriam, por su cariño y por las palabras de ánimo en todo momento, que Dios las bendiga.
- A: mi querido amor William, por su amor, comprensión y apoyo incondicional en todo momento.
- A: mis amigos y amigas por las alegrías compartidas, especialmente a mi amiga Ericka por su cariño y acompañamiento en los momentos difíciles.
- A: licenciado Estuardo Espinoza y licenciado Josué Samayoa, por la asesoría y acompañamiento en el proceso de EPS.
- A. licenciada Mónica Pinzón por sus valiosas enseñanzas y el acompañamiento durante la Práctica Supervisada.
- A: Personal que labora en el CAP por el apoyo recibido, especialmente al Doctor Sergio Girón Cabrera por la confianza depositada en mi persona.

ÍNDICE

Resumen	05
Introducción	07

CAPÍTULO I ANTECEDENTES

1.1. Ubicación Contextual	
• Histórico-Antropológico	09
• Socio-Cultural	12
• Socio-Económico	15
• Ideológico-Político	21
1.2. Descripción de la Institución	24
1.3. Presentación de la Población de Trabajo y sus Principales Problemáticas.....	28

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1. Abordamiento Teórico de los Problemas.....	32
2.2. Objetivos	45
2.3. Metodología de Abordamiento	46
2.3.1. Fases de la Atención Directa.....	47
2.3.2. Fases del Proceso de Formación.....	49
2.3.3. Fases del Proceso de Investigación.....	49

2.4.	Fases de la Realización del EPS.....	50
------	--------------------------------------	----

CAPÍTULO III

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

3.	Descripción de la Experiencia.....	52
3.1.	Atención Directa.....	53
3.1.1.	Atención Directa a Niños.....	54
3.1.2.	Atención Directa a Jóvenes.....	57
3.1.3.	Atención Directa a Adultos.....	59
3.2.	Proceso de Formación	63
3.2.1.	Proceso de Formación a Jóvenes del IMEB.....	63
3.2.2.	Proceso de Formación a Jóvenes del Colegio Emiliani...	69
3.2.3.	Proceso de Formación a Grupo de Señoritas.....	70
3.3.	Proceso de Investigación.....	71

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

4.	Análisis de la Experiencia.....	76
4.1.	Atención Directa.....	77
4.1.1.	Atención Directa a Niños.....	78
4.1.2.	Atención Directa a Jóvenes.....	79
4.1.3.	Atención Directa a Adultos.....	80

4.2.	Proceso de Formación.....	81
4.3.	Proceso de Investigación.....	82

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones Generales	84
5.2	Conclusiones Específicas	
5.2.1.	Atención Directa	85
5.2.2.	Proceso de Formación	85
5.2.3.	Proceso Investigativo	86
5.3.	Recomendaciones Generales.....	87
5.4.	Recomendaciones Específicas	
5.4.1.	Atención Directa	87
5.4.2.	Proceso de Formación	88
5.4.3.	Proceso Investigativo.....	88
	Glosario.....	89
	Bibliografía.....	92

RESUMEN

El presente informe es la descripción del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en el Centro de Atención Permanente –CAP- ubicado en el casco urbano del municipio de Sumpango del departamento de Sacatepéquez, donde se brindó atención directa a: niños, niñas, adolescentes, mujeres y adultos mayores.

El trabajo desempeñado en el E.P.S. se dividió en tres importantes dimensiones: la primera corresponde a la Atención Directa, llevada a cabo dentro de las instalaciones del CAP donde al área de Psicología le fue asignada una clínica habilitada sólo por las tardes, esto se debía por la afluencia de personas que asistía a consulta diariamente. Dentro de esta dimensión se brindó atención psicológica a la población que lo requería así como a las personas referidas directamente por médicos o enfermeras profesionales; desarrollando así un trabajo multidisciplinario. Con respecto a la atención directa es importante mencionar que se brindó Psicoterapia individual y grupal, Terapia Familiar y de Pareja, desde de un inicio se prestó este servicio de lunes a viernes, pero más adelante por la demanda de población se decidió trabajar los sábados por la mañana contando con el apoyo y autorización del Director del Centro de Atención Permanente.

La segunda dimensión relacionada con el proceso de Formación, se desarrolló a través del Programa para jóvenes del Instituto por Cooperativa específicamente estudiantes cursantes de Primero y Segundo Básico; el cual consistía en la realización de talleres con temas específicos promoviendo la Salud Mental, cuyo programa se llevó acabo cada miércoles por la tarde; es indispensable mencionar que se contó con el apoyo del Director y Personal Docente para la realización de los diferentes talleres.

Sin embargo también se impartieron talleres en las actividades propias del CAP y de otras instituciones que solicitaron apoyo. Los talleres fueron de tipo participativo y dinámico, a través de discusiones grupales, sociodrama, lluvia de ideas y análisis de anécdotas. Así como también se impartieron charlas dirigidas a la población que asiste al Centro de Atención Permanente, específicamente a las personas de la sala de espera, en un inicio las charlas se impartían los martes, día de vacunación, donde asistía una fuerte afluencia de personas; las charlas trataban temas relacionados con Salud Reproductiva, Salud Mental y de Prevención.

Y por último, la tercera dimensión relacionada al proceso de investigación se indagaron los aspectos psicosociales de afrontamiento en las mujeres de la comunidad de Sumpango, víctimas de violencia intrafamiliar o de cualquier otro tipo de violencia; con lo cual se llegó a conocer cómo lograron empoderarse en dicha situación en la que vivían. Se realizaron reuniones y entrevistas con lideresas de grupos de la comunidad, es importante mencionar existió la necesidad de crear un espacio de desahogo. Se llevó a cabo la recopilación de información y específicamente los viernes se realizaban las entrevistas así como las consultas bibliográficas con la respectiva sistematización presentada en los informes mensuales.

INTRODUCCIÓN

La promoción de la Salud Mental radica en la necesidad de alcanzar una mejor calidad de vida; más saludable y humana, aceptando el reto del cambio del estilo de vivir; estilo que lamentablemente en Guatemala suele no ser saludable, pero al que el ser humano se acostumbra socioculturalmente. En la actualidad, tener Salud Mental en Guatemala es una utopía porque sólo basta observar al rededor una sociedad con problemáticas enraizadas como: cultura de miedo y abuso del poder, siendo éstas unas de las secuelas del mal llamado conflicto armado interno; lo cual significa para el ser humano desenvolverse en una sociedad a través de la frustración o resiliencia; una decisión individual con la única diferencia entre una y otra el encontrar el sentido a la vida. Sin embargo, al reflexionar acerca de lo anterior es importante mencionar que aunque se esté consciente de lo difícil que se torna no se descarta la posibilidad de hacerlo; es por ello que el Ejercicio Profesional Supervisado se enmarca en las inquietudes de servicios de salud en el contexto del Centro de Atención Permanente –CAP- de Sumpango Sacatepéquez, para contribuir en la promoción de la Salud Mental en niños, niñas, adolescentes, mujeres y adultos mayores que asistieron a la institución.

Para desarrollar acciones oportunas y pertinentes, fue importante conocer y tratar los principales problemas psicosociales que enfrenta la población que asiste al Centro de Atención Permanente; brindar atención psicológica y promover la Salud Mental en la comunidad de Sumpango. Además a través de la creación de espacios de apoyo para las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar se logró descubrir la resiliencia que cada una de ellas cultivó desde la infancia, así como el fortalecimiento del empoderamiento adquirido alrededor de las circunstancias que experimentaron observándose el interés por participar voluntariamente en las diferentes actividades, demostrando credibilidad y confianza en la psicoterapia.

Se contribuyó en el desarrollo integral de los jóvenes pertenecientes al programa de docencia, en el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y la integración grupal a través del trabajo en equipo. Se obtuvo aceptación por parte de ellos, quienes demostraron interés por los temas y las diferentes actividades realizadas, se estableció un ambiente de confianza a tal grado de lograr la exteriorización de dudas e inquietudes por los participantes.

Es primordial mencionar que se contó con el apoyo del personal del CAP y la credibilidad en el trabajo realizado en el Centro de Atención Permanente, lo cual se reflejó en las invitaciones recibidas para participar en actividades propias de los diferentes programas de la institución así como las numerosas referencias en la Atención Directa que se recibían de médicos de turno o de enfermeras profesionales.

La importancia de trabajar en la comunidad de Sumpango durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado radica en brindar a la población una atención humanamente integral promoviendo la Salud Mental, de esta manera contribuyendo a minimizar los efectos causados por las problemáticas psicosociales presentadas por la población atendida así como el fortalecimiento del empoderamiento para afrontar circunstancias dolorosas; logrando alcanzar una mejor calidad de vida a través de la práctica de la resiliencia.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1. UBICACIÓN CONTEXTUAL

- **Histórico-Antropológico**

Sumpango es un municipio de origen Maya Kaqchikel que pertenece al departamento de Sacatepéquez, es un pueblo antiguo, fundado por los kaqchikeles muchos años antes de la conquista española. Según las leyendas se dice que el nombre de Sumpango se debe al cacique Tzumpango quién fue uno de los defensores contra la invasión de Pedro de Alvarado en Iximché, así mismo algunos explican que significa “Lugar abajo del estómago”, en este caso la palabra hubiera sido cambiado para tener el significado de “Piel de estómago” (Cástulo Puc Raxón Q.E.P.D.) algunos ancianos se refieren al pueblo no como Sumpango sino como Tz’umpango, además por estar al pie de cerros y montañas dicen que el pueblo puede ser el estómago de los cerros, sin embargo los acercamientos que se tienen sobre ella es que significa “Cuero en el Estómago” por las derivaciones en el Idioma Kaqchikel: **Tz’um** que significa cuero y **Pam** que significa estómago. ¹

Los españoles lo organizaron como pueblo y siendo los misioneros hispanos quienes le dieron el nombre de San Agustín Sumpango; tenía una iglesia, siete cofradías y 5,313 feligreses, figurando en el índice alfabético de las ciudades, villas y pueblos del Reino de Guatemala como cabeza de Curato en el partido de Sacatepéquez.² Sumpango fue uno de los primeros poblados dominados por los españoles. El 10 de febrero de 1542 llegaron los padres dominicos quienes iniciaron el trabajo de enseñanza católica, en lengua nativa kaqchikel como en español, Para el año 1544 la congregación de San Agustín Sumpango fue formada en el mismo lugar donde hoy se encuentra la zona

¹ Vestimenta indígena femenina sumpanguera. Asociación “Gorrión Chupaflor”. Pag. 2

² Monografía de Sumpango, Sacatepéquez. Central de Comunicaciones impresas. Editora educativa.

urbana. (Diccionario Geográfico de Guatemala 198:802). De aquí parte que se le conoce con los nombres de San Agustín Tz'umpango, Zumpango, San Agustín Sumpango y hoy en día Sumpango. Sumpango fue un pueblo "De la Corona", pagando un tributo directamente a la corona, desde el año 1551.

Sumpango fue reconocido como municipio de Sacatepéquez, al promulgarse la constitución política del Estado de Guatemala, el 11 de octubre de 1825, que dispone dividir el territorio del estado en 11 distritos para la administración de la justicia. Así en distrito octavo, correspondiente a Sacatepéquez y dentro del circuito denominado San Juan, aparece, Sumpango, quedando reconocido como municipio de Sacatepéquez. Como se mencionaba los fundadores pertenecían a la etnia kaqchikel característica que conserva hasta la fecha; y por ende el idioma que se habla en el lugar es el kaqchikel, pero cabe mencionar que una gran parte de la población además de hablar el idioma materno dominan el castellano.

Este municipio está ubicado a 26 km de la cabecera departamental de la Antigua Guatemala y a 42.5 km. de la capital del país por la carretera Interamericana, colinda al Norte con Santo Domingo Xenacoj, al Sur con Pastores, La Antigua Guatemala y Jocotenango; al Este, con Santiago Sacatepéquez y San Bartolomé Milpas Altas y al Oeste con El Tejar, municipio del departamento de Chimaltenango. El principal río que lo atraviesa es "Los Encuentros" que nace a 5 kilómetros de la cabecera municipal. El clima varía de templado a húmedo-seco, con respecto al suelo es generalmente montañoso y rico en madera de varias clases, siendo El Rejón y El Volante sus principales montañas.

Según el censo realizado en el año dos mil nueve la población asciende a 44,653 habitantes de los cuales 33,709 le corresponde al área urbana y 10,944 al área rural, siendo de ellos 44,430 indígena y 223 no indígena. Este municipio cuenta con 9 aldeas con una distancia considerable de la cabecera

municipal: San José el Yalú a 8 km, San Rafael el Arado a 7 km, Santa Marta a 5 km, Rancho Alegre a 2 km, El Rejón a 9 km, Las Flores a 5 km. Chipotón a 8 km, El Tunino 9 km y Guachipilin a 6 km, además cada aldea cuenta con un alcalde auxiliar.

Entre las construcciones más sobresalientes está el templo católico dedicado al Patrono del lugar San Agustín, confesor y doctor de la Iglesia y obispo de la Hipona; la casa parroquial, ambos estilos barroco popular, que en distintas épocas han sido restaurados por los daños ocasionados por los terremotos. El edificio municipal es amplio y es donde funcionan todas las dependencias del Ayuntamiento, Telecomunicaciones y otras de carácter oficial, el mercado municipal abierto al público durante todos los días del año, además cuenta con tres Escuelas Oficiales dos del nivel Primario y una de Preprimaria, dos institutos de nivel básico, siete centros educativos privados, cuenta también con una biblioteca, CAP (Centro de Atención Permanente) y con cuatro agencias bancarias, así como la estación de bomberos municipales y comisaría.

Además Sumpango se caracteriza por la riqueza cultural y artística, que expresa de diferentes formas y en distintas épocas del año, dentro de esas riquezas se menciona la confección y el bordado de güipiles, cortes, cintas y fajas indígenas. Entre las festividades de Sumpango se mencionan: la tradicional Feria Titular que se celebra el 28 de agosto, en honor a San Agustín, que inicia con el tradicional desfile donde participan los centros educativos públicos y privados del área rural como urbana; cuyo desfile se realiza con el objetivo de transmitir mensajes educativos a la comunidad.

- **Socio-Cultural**

Sumpango es uno de los municipios de mayor extensión territorial de Sacatepéquez, conforme el tiempo su población ha aumentado así como su cultura se ha enriquecido. Sus habitantes son muy laboriosos y la mayor parte de ellos se dedica a la agricultura, existe buenos artesanos entre ellos unos se dedican a la alfarería, otros a la elaboración de tejidos típicos y a la cacería, profesionales y una característica especial es que son amantes de la música. Como se mencionó anteriormente; Sumpango es un municipio de origen Maya Kaqchikel, y por ende el idioma materno es el Kaqchikel, pero además los habitantes también dominan el idioma castellano.

Durante el mal llamado conflicto armado, en realidad en Guatemala lo que estaba sucediendo era una guerra interna, Sumpango se convirtió en un refugio para las personas y familias que huyeron y migraron al departamento de Sacatepéquez, si bien es cierto que el grupo étnico que predomina históricamente es el Kaqchikel es importante mencionar que no es el único en la comunidad sino que hay habitantes que pertenecen a otras etnias como la K'iche y Ch'orti; lo cual, ha beneficiado a Sumpango con respecto a la cultura se enriqueció porque no son tres diferentes, sino que es una sola, la razón es que los seres humanos se adaptan al medio, a través de los nuevos aprendizajes que adquieren y conforme la practica los fortalecen; por esta razón aunque Sumpango tenga habitantes de otras etnias no quiere decir que existe más de una cultura en el lugar, solo es una, sencillamente las personas que migraron aprendieron la cultura, es decir los valores, creencias, hábitos, costumbres y normas de este municipio, a través de la interrelación social, lo que establece que se forme la identidad y que se logre identificar una cultura de otra.

Con respecto a la cultura de Sumpango es considerado como un municipio que cuenta con artistas pintores y con una galería de arte, en la que se exponen gran variedad de pinturas, es representada dignamente por la familia Colchaj que posee su propia galería de arte. Al hablar de los aspectos

culturales de este municipio, se refiere a la música, arte, artesanía, recreación y religión. Con respecto a la música autóctona de Sumpango es la marimba, que se escucha en las festividades como el Convite el 8 de diciembre en honor a la Virgen de Concepción, la Fiesta Titular el 28 de agosto en honor a San Agustín Obispo y en otras celebraciones como bodas y aniversarios. Con respecto al deporte se practica sin discriminación de edad, Sumpango cuenta con un Polideportivo para la práctica del baloncesto y el fútbol, así como también del apoyo de las autoridades en caso de existir la necesidad de representar al municipio en otros lugares. Y enlazado con la fiesta titular se organizan grupos para competencias atléticas.

Al igual que Santo Domingo Xenacoj otro municipio de Sacatepéquez, en Sumpango se confecciona trajes típicos de inigualable belleza y colorido, se ha caracterizado por el arte reflejado en su traje típico, muestra creatividad y verdadero arte en los bordados, matices y diseños. Cabe destacar que en el lugar se utilizan dos trajes típicos portados por las mujeres: el diario y ceremonial, existe notables diferencias entre los trajes, aparte del significado el bordado y accesorios. Enfatizando que en años anteriores era común el uso del traje típico, tanto en hombres como en mujeres. En la actualidad es utilizado sólo en ceremonias y actos especiales la mayoría de carácter educativo (Bailes folklóricos, representación de estampas).

Con respecto a la descripción del traje típico diario de los hombres: se utilizan camisa blanca, pantalón blanco, faja roja o blanca. La mujer: güipil blanco con bordado multicolor, corte azul marino con franja de bordado multicolor, faja azul marino ancho, con bordados multicolores. A diferencia del traje ceremonial; en hombres: camisa roja, pantalón negro, faja roja y en la mujer: güipil rojo con bordados multicolores, corte azul con franja de bordados multicolores, faja ancha azul marino con bordados multicolores y el cabello trenzado con una cinta con bordados multicolores.

Dentro de las tradiciones más sobresalientes están las festividades en honor a San Agustín Obispo; durante la celebración de la Feria Titular hay juegos mecánicos, loterías, veladas culturales, bailes, restaurantes, mercado de artesanía, bailes de figuritas y conciertos. En relación con lo anterior en el municipio se ha establecido la Fraternidad Maya encargada de realizar actividades durante el mes de agosto, como el desfile, elección y coronación de la reina del pueblo, veladas culturales y bailes sociales. Otra de las fechas más destacadas para el pueblo de Sumpango se refiere al 1 de noviembre, día de Todos los Santos cuando se celebra junto al cementerio el festival de Barriletes Gigantes, declarado el 30 de octubre de 1998 como Patrimonio Cultural de Guatemala, por el Ministerio de Cultura y Deportes.

También cuenta con una Casa de la Cultura, donde se imparten clases de Música se enseña a ejecutar el instrumento autóctono la Marimba y Guitarra, es para todo público su horario es por la tarde de 3:00 a 5:00 p.m. de lunes a viernes, la mayor población que asiste son niños y niñas, la mejor temporada es durante el ciclo escolar, lo cual no quiere decir que no asistan niños y niñas durante el período de las vacaciones, pero la afluencia si disminuye. Uno de los objetivos de la Casa de la Cultura es lograr que la población que asiste desarrolle sus habilidades y descubra sus destrezas para la Música. Una de las dificultades es el tiempo, es por esta razón que solo población infantil asiste, a diferencia la mayoría de la población que estudia o trabaja por la tarde. Es importante tomar en cuenta que los tiempos cambian y los intereses también lo cual no es del todo negativo, pero si es perjudicial cuando que por esos nuevos intereses se pierda la cultura y se olvide la identidad.

La población está organizada en distintos grupos sociales como: Cofradías que son de índole religioso formadas por personas entusiastas, colaboradoras y respetables. Cada cofradía tiene a su cargo la celebración de la fiesta titular el 28 de agosto. Están las Hermandades: también de índole religioso, se agrupan para realizar actividades espirituales de la Semana Santa, es decir tanto como la Hermandad de la Virgen de Concepción, Hermandad de Jesús

Nazareno y Sociedad de la Virgen de Dolores tiene a su cargo las velaciones y procesiones. Además en Sumpango también existen congregaciones evangélicas distribuidas por el municipio.

- **Socio-Económico**

Análisis de Economía

El municipio de Sumpango conforme el tiempo su población aumentó, asimismo como las fuentes de trabajo, por la necesidad, es decir: si hace 20 años sólo se contaba con una agencia bancaria; en la actualidad existen cuatro; lo mismo se podría decir con los establecimientos educativos privados porque existe demanda estudiantil, los que estaban antes no se daban abasto y hubo necesidad de abrir otros, una de las razones es porque es el cambio de paradigmas, en otras palabras la razón del por qué antes no se inscribían a todos los hijos o hijas, ya no es válida en la actualidad. Si bien es cierto que las fuentes de trabajo han aumentado, entonces porqué existe pobreza en el municipio; en realidad no ha sido suficiente para contratar la población que necesita trabajo, otra razón es el salario muy bajo, la mano de obra es barata.

Un ejemplo que ilustra lo anterior es la siembra, *“Los coyotes compran muy barato la cosecha, ya ni se saca lo del abono, apenas sale lo de la comida”*³; con esto se explican dos aspectos importantes: el primero se refiere a que una de las principales fuentes de ingreso en Sumpango es la agricultura, un alto porcentaje de familias se dedican a sembrar, siendo la cosecha utilizada para consumir o para vender. El segundo: se refiere a las familias que siembran y venden la cosecha, en Chimaltenango, la ciudad Capital y otras familias que no tienen como transportarse la venden a los coyotes, (personas trabajadoras de empresas que compran la cosecha muy barato, estas personas ya traen el precio lo que no da lugar a que los dueños le coloquen el precio que amerita, teniendo como fin que la familia no recupere ni lo que invirtió durante la

³ Entrevista. Tomasa Cajbón. Agricultora y madre de familia. 58 años

siembra). Lo cual no quiere decir que sólo en Sumpango está sucediendo este fenómeno, sucede en todo el país por ejemplo “en los departamentos de Jalapa, Santa Rosa y El Progreso la ONU realizó un estudio acerca del salario de jornaleros, como resultado fueron los departamentos donde no se cumplió el aumento al salario mínimo que se autorizó en el año recién pasado 2009 que pagaban poco, al día las personas ganaban entre Q25.00 a Q30.00”,⁴ lo que es preocupante, cómo es posible que el Ministerio de Agricultura no se haya promulgado; si bien es cierto es producto de un sistema de gobierno injusto e inequitativo.

A pesar de las circunstancias la población sumpanguera ha demostrado como comunidad sus fortalezas que la han llevado por un camino de superación. Cuando se habla de las fortalezas de la población de Sumpango, se refiere a que el trabajo es compartido es decir que tanto los hombres como las mujeres luchan para sacar adelante a la familia, los hombres son quienes siembran y trabajan la tierra, por otra parte la mujer es la encargada de vender la cosecha en el mercado, en la central de mayoreo o a los coyotes.

A parte de la agricultura una fuente de trabajo importante, también se encuentra la artesanía; una parte pequeña de la población se dedica a la fabricación de tejidos de algodón y confección de trajes típicos, muebles de madera, además cuenta con una galería de arte, se exponen variedad de pinturas. Por la importancia de la exportación de los productos que se siembran en Sumpango, se han ubicado en este lugar importantes maquiladoras de vegetales, lo que es considerado como otra fuente de trabajo cuyo horario en la mayoría es de 24 por 24 horas, horas extras y turnos durante la madrugada. Una de las maquiladoras del municipio está la Cooperativa Unión Cuatro Pinos.

⁴ Prensa Libre. Guatemala, 8 de enero de 2010. Sección Departamentales. Pág.25

Con respecto a la agricultura sobresalen los productos no tradicionales de exportación como la arveja china, el ejote francés, el güicoy denominado suchini lo que ha creado una fuente de mercado para la comercialización de estos productos en la cabecera municipal. A este mercado asisten los demás productores de municipio aledaños y de otros departamentos.. Así mismos se dan otros productos como tomate, maíz, frijol, aguacate, repollo, coliflor, remolacha, que abastece supermercados, restaurantes, al mercado de la Terminal y el centro de mayoreo de la ciudad capital de Guatemala. Con respecto a la ganadería se limita a pequeñas crianza de bovinos y porcinos y aves de corral, para consumo interno y de la comunidad.

Y por último el comercio es también una parte fundamental en la economía del municipio de Sumpango. Se han establecido todo tipo de negocios que ofrecen gran variedad de productos y servicios; como ferreterías, librerías, mini almacenes de vestuario, talleres mecánicos, tiendas de repuestos automotrices, tiendas de consumo diario y zapaterías, la mayoría son atendidos por habitantes de Sumpango. Con respecto al empleo, este está distribuido entre la población económica activa, es decir; trabajadores de oficinas privadas (agencias bancarias) o estatales (jefatura de policía, municipalidad), un sector de la población atiende puesto comercial, otro se dedica a la elaboración de artesanía y en su mayoría se dedica a la agricultura como se mencionaba anteriormente.

Análisis de Salud

El aspecto de la Salud en Sumpango ha dado un giro de 360°, hace aproximadamente un año que la comunidad contaba con un Puesto de Salud que estaba al servicio durante ocho horas diarias, no se daba abasto para atender a toda la comunidad, por falta de personal, medicamento y recurso económico; por lo que las personas era de su conocimiento y preferían acudir al hospital más cercano (Hospital Nacional de Chimaltenango o de la Antigua Guatemala, Sanatorios), lo que no es opción para todas las personas, sino

sólo para las que contaban con el recurso económico suficiente; circunstancia que reflejaba que la Salud no era derecho para todos sino que privilegio para una parte de la población. Sin embargo en la actualidad Sumpango es uno de los pocos municipios que cuenta con un Centro de Atención Permanente – CAP- donde se presta atención las 24 horas, cuenta con Doctores, Enfermeras Profesionales y Auxiliares, Personal Administrativo y Técnico, así como también es centro de Practica de Enfermería. Además cuenta con medicamento lo que contribuye en la disminución de la mortalidad y existe más control de las morbilidades que se presentan en el lugar, además cuenta con distintos programas donde brindan atención a toda la población, la atención es gratuita e integral.

El CAP cuenta con infraestructura adecuada para los servicios que presta entre ellos: laboratorio, sala de parto, emergencia, odontología, psicología, farmacia, nutrición, control natal y salud reproductiva. Anteriormente contaba con el servicio de trabajo social sufragado económicamente por la Municipalidad pero por el recorte de presupuesto, ya no cuenta con dicho recurso así como el servicio de Psicología que es de suma importancia para la población y realizar un trabajo integral en el CAP. Además entre los recursos materiales cuenta con ambulancia, recursos informáticos, servicio de Internet, oficina administrativa y mobiliario para cada servicio. El Centro de Atención Permanente causó impacto en la población de Sumpango, tiene demasiada demanda de pacientes tanto del casco urbano como de las nueve aldeas, así como de San Lucas Sacatepéquez y El Tejar municipio de Chimaltenango.

- **Análisis de Educación**

Durante el paso del tiempo la población sumpanguera ha aumentado, por lo que existe una gran demanda estudiantil. La cabecera municipal cuenta con cuatro escuelas nacionales de primaria y preprimaria, además cuenta con doce colegios, dos institutos y nueve escuelas rurales (una en cada aldea). Conforme la necesidad de la población estudiantil se ha incrementado los establecimientos educativos tanto nacionales como privados, aproximadamente más del 50% de los habitantes está dentro del rango de edad escolar, de los cuales no todos estudian por diferentes causas.

A pesar que el nivel primario está saturado, una parte considerable no culmina una carrera de diversificado, existe varias problemáticas por las cuales se da este fenómeno, por ejemplo la deserción escolar, retraso pedagógico y repitencia.. Al hablar de la deserción escolar se refiere cuando un estudiante abandona sus estudios, regularmente sucede dentro del primer trimestre del año; esta problemática tiene lugar como se mencionó por la falta de recursos económicos de la familia y la sobrepoblación; donde los padres de familia optan para enviar a sus hijos a trabajar durante la cosecha, quienes desde luego ya no regresan a estudiar por la necesidad. Con respecto al retraso pedagógico, este es el resultado de la deserción escolar; es decir, cuando el estudiante deserta no lo hace por voluntad, mitiga el deseo de estudiar; reprueba el grado y regresa el próximo año al mismo con la diferencia con otro año cumplido.

Y por último también se da la problemática de repitencia lo que provoca al igual que la deserción escolar retraso pedagógico, suele resultar de la falta de recursos económicos, pero más allá de eso, es causado por dificultades de aprendizaje que el estudiante posee por lo que necesita una educación especial, lo que se relaciona con la falta de atención de los padres; este fenómeno tiene lugar por lo siguiente: como la situación económica a nivel

nacional es crítica, en Sumpango las familias tanto la mamá como el papá optan para trabajar para lograr estabilidad y por ende que a los hijos no les falte nada, sin embargo de una forma gradual los van dejando en segundo plano donde ya no les dan la atención y el tiempo necesario. Con respecto a la cobertura en Sumpango el Ministerio de Educación logró cubrir el recurso humano (docentes) en los establecimientos con necesidad, la mayoría de los centros educativos cuentan con una infraestructura adecuada a la labor que en ellos se realiza. Según el Coordinador Técnico Administrativo lic. Candido Cabrera por la gratuidad que vino a beneficiar a demasiadas familiar, se tiene la visión que en el año 2010 por la demanda de la población educativa habrá dificultades con la infraestructura.

Así como en el municipio existe una fuerte demanda de la población estudiantil, también existe un alto porcentaje de personas que no saben leer ni escribir, cuenta con el Comité Nacional de Alfabetización CONALFA , este comité trabaja con doce grupos de personas mayores de quince años, dentro de la población de Sumpango 3,250 personas son analfabetas, siendo 1,412 hombres y 2,838 mujeres, por causas diversas como las que se mencionaban, agregándose la inequidad de género que hace aproximadamente 20 años estaba muy marcada en la población *“las mujeres no nacieron para estudiar, sino para ayudar en la casa”*, lo que no quiere decir que en la actualidad no se de todavía este fenómeno. Según el coordinador de CONALFA, el Lic. Alex Velásquez faltan un porcentaje alto de personas por alfabetizar, se torna difícil, porque influye el factor tiempo, la profesión que la mayoría es agricultor y el desinterés lo que es común en los adultos mayores que es familiar escuchar *“para que voy a estudiar, no me va servir, si se trabajar”*, los cuales son algunos de los obstáculos por vencer.⁵

⁵ Alex Velásquez. Coordinador Municipal de CONALFA

- **Ideológico-Político**

Cuando se habla de Cosmovisión se refiere a *“la forma propia de ver y comprender el mundo. Cada pueblo tiene su propia cosmovisión, y esa diferencia es mayor cuanto más lejos se desarrolla uno del otro”*.⁶ Con respecto a la cosmovisión maya se explica a través de tres aspectos: La relación con el Ser Supremo, con la Madre Naturaleza y con nuestros semejantes. En relación con la agricultura las personas muestran respeto y agradecimiento a la Madre Naturaleza, antes de sembrar se realiza un acto sencillo (una oración) se pide permiso a la Naturaleza para poder sembrar, como cuando llega el tiempo de la cosecha, a través de otro acto sencillo se agradece al Ser Supremo (Dios) y a la Madre Naturaleza por permitir que la tierra haya producido fruto.

Otro aspecto importante dentro de la subjetividad de la población es el pensamiento mágico que tiene relación con la religión, la mayoría de la población de Sumpango profesa una; las religiones predominantes en el municipio son: Católica y Evangélica, pero también existe la Mormona, Adventista y otras. La religión influye en el actuar de las personas, directamente en el Super yo (estructura de la personalidad relacionada con las reglas, normas impuestas por la sociedad, represión de sentimientos, deseos). *“Todo está escrito en la Biblia y si no se cumple lo que Dios nos manda es pecado y tenemos que pagar nuestras faltas; pero nosotros le hacemos caso a la ley de la naturaleza, pero cuando moriremos tenemos que pagar y si no cumplimos sufriremos mucho”*⁷.

Al igual que la religión, las leyendas, historias y mitos reflejan el pensamiento mágico de la población de Sumpango, al respecto de esto las nuevas generaciones han dado cabida a las leyendas que se originaron en La Antigua Guatemala como lo son “la Llorona” “la Siguanaba” “el Cadejo”, sin embargo

⁶ www.oncetv-ipn.net/sacbe/mundo/el_cosmos_maya/

⁷ Entrevista. Crisanto Raxón. Guardián/encargado del Cementerio 42 años.

las personas han creado las propias; *“Cuando yo era joven me echaba mis traguitos y era un chamilero, pero fíjese que una noche después de las doce iba pasando por el tanque (pila municipal) cuando vi, una mujer me hizo señas con la mano que fuera con ella, a mi pareció raro y me recuerdo que todavía dije ¿qué hace una mujer lavando a esta hora? Cuando me acerqué quería verla pero no me dejaba entonces la abraza y me di cuenta que era sólo hueso y la cara de caballo, mi borrachera se fue a la punta empecé a correr y las piernas las sentía hinchadas, y después de eso siente noches no dormí, la soñaba, y no podía dormir entonces dije son cuentos, antes de dormir me ponía al revés mi camisa, pantalón, toda mi ropa y somataba siete veces el suelo y solo así se me quito lo de la mujer y pude dormir, y desde esa vez deje de tomar y dejé el vicio”⁸*. Cada pueblo tiene su cosmovisión que marca la forma de pensar y vivir, sin embargo dentro de la colectividad existe la individualidad.

Con respecto al poder en el municipio de Sumpango se menciona el gobierno municipal el cual es autónomo; está presidido por un Alcalde Municipal como primera autoridad. Electo democráticamente en un proceso de elecciones popular, así también el respectivo consejo municipal. Está el gobierno comunal que difiere del municipal en cuanto a su integración y forma de elección. Se usan criterios de consenso o de forma tradicional, se elige por edad por capacidad o liderazgo dentro de la comunidad; cada aldea cuenta con un alcalde auxiliar o alcalde comunitario. Sumpango cuenta con organizaciones Gubernamentales: Policía Nacional Civil, Juzgado de Paz, Centro de Atención Permanente (CAP), Biblioteca Municipal y Comité Nacional de Alfabetización (CONALFA).

⁸ Entrevista. Anastasio Tejaxún. Jubilado. 77 años

Dentro de las organizaciones que han trabajado en pro del bienestar del municipio de Sumpango se encuentran:

- Asociación civil no lucrativa amigos del pueblo.
- Asociación misión cristiana evangélica Los Olivos
- Asociación Red de comunicadores sociales
- Asociación civil comunidad Renovación carismática católica
- Asociación Gorrión Chupaflor
- Comité de mujeres de Sumpango
- Comité permanente de Barriletes de Sumpango
- Fraternidad Maya Hijos del Pueblo
- Radios Comunitarias: Radio Impacto, Radio América y Radio Ixchel
- Canal 99 Vida Visión
- Comité Pro-salud rural
- Casa de la cultura
- COCODE Unión Femenino
- COCODE Santa Rosita
- COCODE Tz'umpango
- COCODE Mujeres trabajando por Sumpango
- COCODE Mujeres esforzadas
- Bomberos voluntarios
- Parroquia San Agustín
- PROBIGUA (Proyecto Bibliotecas Guatemala). ONG
- Asociación Cuatro Pinos (Maquiladora) ONG
- COCODE de cada comunidad
- COMUDE (Representantes de cada COCODE de las comunidades)

1.2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El lugar donde se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), fue el CAP (Centro de Atención Permanente) entidad sanitaria, se encuentra ubicado en el municipio de Sumpango del departamento de Sacatepéquez, esta institución cuenta con el apoyo del Gobierno por medio del Ministerio de Salud y de la Municipalidad. Años atrás era Centro de Salud y fue hasta el año 2009 inaugurado como CAP, aumentó la población y por ende la demanda, no se daba abasto por cual tanto las autoridades del Ministerio de Salud como municipales, ampliaron la infraestructura para atender los programas, así como la contratación personal para los cargos de: Médico Clínico, Odontólogo, Enfermera Profesional, Laboratorista, Encargado de Bodega, Farmacia y Archivo, Inspector, Estadígrafo, Conserje, Guardián, Encargado de Mantenimiento y Auxiliares de Enfermería.

Esta institución fue creada con la finalidad de abarcar la población de Sumpango incluyendo las nueve aldeas y lugares aledaños de Chimaltenango (San Miguel Morazán y San Miguel El Tejar), con una atención integral no importando la problemática y el tipo de población, es decir niños, niñas, mujeres, hombres y adultos mayores. Su horario de atención es de Lunes a Domingo las 24 horas, con turnos rotativos, ya que cuenta con encamamiento y emergencia.

- **VISIÓN**

Ser uno de los mejores Centros de Salud del País y del sistema de Salud del Área de Sacatepéquez, en la detección y control de las enfermedades prevenibles y transmisibles a través de los Programas establecidos para beneficio de los habitantes de Sumpango a quienes se les brinda calidad de atención.

- **MISIÓN**

El Centro de Salud del Distrito IV, regula, controla y evalúa los procesos de provisión de los servicios de salud a la población del municipio de Sumpango, Santo Domingo Xenacoj y San Bartolomé Milpas Altas en forma integral en relación a la Prevención, Promoción y Vigilancia en los programas prioritarios establecidos por el Ministerio de Salud Pública, para la accesibilidad, control y eliminación de enfermedades que afectan la salud de las comunidades locales, en forma eficiente y efectiva.

OBJETIVOS:

DE POSICIONAMIENTO DEL SECTOR SALUD

- Promoción e información de los diversos servicios de atención integrada– CAP dentro de la población de la jurisdicción del distrito IV.
- Dar a conocer que Los servicios de Salud Reproductiva, y atención materna infantil se encuentran al alcance de los usuarios en forma continua
- A nuestros clientes o usuarios mayoritarios que son de sexo femenino en edad reproductiva, se le desea mejorar su calidad de vida a través de los programas de prevención y control de embarazo, así como detección temprana de enfermedades específicas del género.

A MEDIANO Y LARGO PLAZO

- Introducir en la población la confianza de la atención médica integral del servicio CAP a través de sus servicios (inmunizaciones, crecimiento y desarrollo infantil, seguridad alimentaria, enfermedad, maternidad, emergencia, odontología, accidentes y saneamiento ambiental) en un periodo de tres a seis meses.

- Incrementar la afluencia de pacientes en el servicio de salud reproductiva y de planificación familiar en los próximos 6 meses.
- Mejorar la atención del control de pacientes embarazadas y post- parto en los próximos 12 meses.
- lograr la identificación y socialización del programa de salud reproductiva y atención personalizada, dentro de los servicios encamamiento y atención del parto en el CAP, al penetrar la promoción en el área rural, aldeas y caseríos del municipio de Sumpango en un plazo de 12 meses.

DE IMPACTO ECONÓMICO-SOCIAL

- Establecer que los servicios de salud reproductiva, atención de parto y tratamiento curativos no tiene costo para la población que acuda a solicitarlos.
- Disminuir el impacto de la recesión económica del país, al ofrecer productos y servicio de calidad sin costo al usuario.
- Mejorar el grado de calidad de vida de la mujer del municipio de Sumpango, al recibir complementos y micronutrientes sin costo.
- Promover la referencia de casos a hospital nacional regional para atención inmediata de casos con riesgo o problema de tipo maternal o ginecológico, a través del transporte de urgencia en forma oportuna.

En el Centro de Atención Permanente se desarrolla los siguientes programas:

- Promoción de la Salud
- Enfermedades crónicas. (Neumonías, bronconeumonías, influenza H1n1).
- Enfermedades transmitidas por vectores.

(Enfermedades tóxicas por la contaminación del agua).

- IRAS-ITAS (infecciones respiratorias).
- Medicina Tradicional (vacuna natura, medicina natural).
- Rabia Zoonosis (vacunación a perros y gatos)
- Salud Bucodental (se desarrolla en las escuelas).
- Salud de la Niñez (Vacunación).
- Salud Laboral
- Salud Mental
- Salud Reproductiva (control de embarazo, planificación familiar, I.T.S., sexualidad).
- Seguridad Alimentaria y Nutricional (peso y talla).
- Tuberculosis
- VIH/SIDA (a nivel nacional)

Con respecto a su estructura organizacional cuenta con el siguiente personal: 5 Médicos Clínicos, 1 Odontólogo, 1 Jefe de Enfermería, 4 Enfermeras Profesionales, 1 Laboratorista, 1 Encargado de Bodega, 1 Encargada de Farmacia y 2 Encargadas de Archivo, 1 Inspector de Saneamiento ambiental, 1 Estadígrafo, 1 Encargada de la promoción de programas. 2 Conserjes, 1 Guardián, 1 Encargado de mantenimiento, 12 Auxiliares de Enfermería, 3 Pilotos y 1 Epesista de Psicología. El edificio está estructurado en tres niveles, cuenta con 8 clínicas, sala de partos y salón de usos múltiples, mobiliario y materiales para los programas que desarrolla, además computadoras, teléfono, equipo audiovisual y ambulancia.

1.3. PRESENTACIÓN DE LA POBLACIÓN DE TRABAJO Y SUS PRINCIPALES PROBLEMÁTICAS

El Centro de Atención Permanente CAP es una institución no lucrativa y gubernamental, cuenta con personal capacitado y la mayoría de servicios para brindar atención integral a la población de Sumpango comunidad maya-kaqchikel. Entre el personal que labora en la institución se menciona: médicos clínicos originarios de Chimaltenango y Guatemala, a pesar que ninguno pertenece a la etnia Kaqchikel son aceptados por la población y establecen buenas relaciones humanas con los pacientes; sucediendo lo mismo con el inspector de saneamiento ambiental de Santa Rosa, la encargada de la promoción de programas originaria de Izabal, auxiliares de enfermería procedentes de diferentes municipios de Sacatepéquez y los pilotos originarios de Chimaltenango, quienes tienen más de dos años de laborar en la institución. Sin embargo las enfermeras profesionales, secretarias, conserjes, la mayoría de enfermeras auxiliares, laboratorista, estadígrafo, encargada de farmacia, promotoras, comadronas y guardián conforman la mayoría del personal que es originario del municipio, que es una fortaleza importante para el CAP; porque hablan y entienden el idioma Kaqchikel además conocen a la comunidad, brindando una mejor atención a las personas que asisten.

A pesar que la institución cuenta con personal capacitado, no es suficiente para cubrir la demanda de población de los diversos programas que atienden las necesidades de los pacientes que asisten al CAP, sin embargo surge la necesidad de involucrar al personal administrativo, técnico y operativo para realizar las diferentes jornadas que el Ministerio de Salud exige a la institución como: Jornada de vacunación, Jornada de peso y talla para conocer el índice de desnutrición en la niñez de Sumpango, Jornada de vacunación contra la rabia entre otras; estas jornadas se caracterizan por la búsqueda de la población a través de las visitas domiciliarias, exponiéndose a situaciones

climáticas y de inseguridad del municipio, lo que causa el sobrecargo de trabajo que en ocasiones provoca inconformidad entre el personal, además a lo anterior se suma el horario de atención de veinticuatro horas de domingo a domingo, por ende el personal no cuenta con espacios de convivencias que fortalezcan las relaciones interpersonales, siendo una causa principal el horario de las jornadas laborales que cambian con los turnos rotativos, solamente participan los que están de turno con un tiempo limitado por la afluencia de pacientes; sin embargo a pesar de las circunstancias el personal administrativo se encarga de organizar actividades que atiendan las necesidades del personal como: charlas motivacionales, capacitaciones y convivencias recreativas, logrando la participación de la mayoría.

Con respecto a los usuarios del CAP asisten niños y niñas desde temprana edad; siendo los motivos de consulta comunes: vacunación, infecciones respiratorias y desnutrición, un porcentaje considerable es víctima de violencia intrafamiliar; sufre negligencia de los progenitores presentando problemas de comportamiento como: rebeldía, agresividad y retraimiento, dificultades de aprendizaje, sobreprotección y ansiedad. Situación similar en los adolescentes que asisten a la institución, procedentes de hogares desintegrados y víctimas de violencia intrafamiliar; quienes presentan precocidad, rebeldía, agresividad, deserción escolar, problemas de identidad sexual y acoso sexual, aunque la mayoría de los adolescentes estudia; no logra culminar el nivel básico y diversificado; interviniendo en ello distintos factores entre ellos: la falta de recursos económicos, la sobrepoblación familiar y la necesidad de huir del maltrato; arriesgándose en la toma de decisiones equivocadas como: formar familias a temprana edad; embarazos precoces y de alto riesgo y/o integrarse a grupos delictivos como las pandillas cayendo en la promiscuidad, alcoholismo y drogadicción buscando formas para suplantar el amor y atención negados desde la infancia.

Sin embargo las mujeres conforman la mayor parte de población que asiste al Centro de Atención Permanente, respondiendo a la demanda de pacientes; la institución ha creado el servicio de Salud Reproductiva para atender las problemáticas como: control prenatal, planificación familiar y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Es en este espacio donde se puede palpar la violencia a la que es sometida la mujer sumpanguera, siendo la mayoría de la población víctima de violencia intrafamiliar, en Sumpango como en otras comunidades el machismo está enraizado; las mujeres son víctimas de todo tipo de violencia: psicológica, verbal, patrimonial, física y sexual; presentando cuadros clínicos de desnutrición, complicaciones de I.T.S., abortos espontáneos o esterilidad; creando en ellas sentimientos de frustración y de culpa, que fortalece la desvalorización de sí mismas, dependencia afectiva y desesperanza, que no permite romper el círculo vicioso socioculturalmente aceptado y sentir la necesidad de mejorar la calidad de vida.

Con respecto a los hombres es mínima la afluencia atendida en el Centro de Atención Permanente, regularmente los motivos de consulta son accidentes, de lo contrario no asisten al CAP; ello sucede por la falta de interés en la salud física y por el horario de trabajo, como se mencionó la fuente principal de ingreso económico en las familias es la agricultura, mientras que otros trabajan en maquilas y fábricas en la ciudad de Guatemala o lugares aledaños cumpliendo largos horarios laborales; causando en ellos tensión y estrés; situación que repercute en la convivencia familiar porque no se dedica tiempo a los hijos y esposa; sin embargo ello fortalece la actitud machista en la mayoría de los hombres porque responsabilizan a las mamás de la educación de los hijos, por quedarse con ellos tiempo completo y por no poseer un trabajo estable, además existe descuido de la vida conyugal y falta de comunicación entre la pareja, aumentando el índice de familias desintegradas por infidelidad, alcoholismo o negligencia.

Otra parte de la población vulnerable de la comunidad a diferencia de los niños que asiste al Centro de Atención Permanente, se encuentran los adultos mayores quienes presentan complicaciones de la diabetes o problemas gástricos, sin embargo no se descarta que un porcentaje considerable sea víctima de discriminación y explotación provocando la desvalorización de sí mismos. A pesar de la edad algunos continúan trabajando en la agricultura, otros viven en condiciones precarias sumergidos en el alcoholismo y vagancia, sin embargo existen familias en donde se les brinda respeto y trato digno como personas.

En el transcurrir del E. P. S. se tuvo la oportunidad de trabajar con estudiantes del nivel básico de dos instituciones diferentes; siendo la primera el Instituto por Cooperativa del municipio de Sumpango donde se trabajó a través de talleres atendiendo las necesidades de los adolescentes quienes presentaban problemáticas como: baja autoestima, negligencia, rebeldía, agresividad, bajo rendimiento escolar, retraso pedagógico e integración a pandillas; a lo que se suma que un porcentaje considerable de los estudiantes pertenece a familias sobrepobladas y de escasos recursos económicos; convirtiéndose en una de las causas para no culminar los estudios ya que la mayoría trabaja para apoyar en la familia. Con respecto a la segunda institución referente al Colegio Emiliani ubicado en el municipio de Mixco del departamento de Guatemala, al igual que el Instituto por Cooperativa se trabajó a través de talleres con la diferencia que se trató de un grupo de jóvenes internos procedentes del interior de la República, quienes presentaban baja autoestima, frustración, tristeza y desmotivación para estudiar y lograr un mejor rendimiento escolar; sin embargo es importante enfatizar que el grupo de jóvenes pertenece a familias de escasos recursos económicos que no cuentan con la posibilidad de viajar para visitar ni tampoco para enviarles dinero para que ellos viajen a su casa, lo que desmotiva fuertemente a los estudiantes porque sentían un vacío y además la mayoría eran recomendados por sacerdotes de las diferentes Parroquias con el fin de apoyar a las familias.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1. ABORDAMIENTO TEÓRICO DE LOS PROBLEMAS

Guatemala país multiétnico y pluricultural, posee una bella riqueza natural, gracias a la variedad del clima la tierra siempre produce, no importando la época; por tal razón es reconocido como “El País de la Eterna Primavera”, entonces por qué en un país como el nuestro donde si tiramos una semilla en cualquier parte de tierra da fruto, por qué existe pobreza en las familias y analfabetismo, país con diversidad cultural y a quince años de la firma de la Paz; por qué existe discriminación y violencia, a pesar de la Carta Magna que rige la nación, por qué tiene lugar la inseguridad en la población que con el paso del tiempo fortalece la cultura de miedo donde vivimos. Será que no existe justicia, al que tiene menos se le condena a quitarle y por el contrario al que tiene más se le permita adquirir más. En el país gobierna la ambición, impunidad e injusticia, por lo que las consecuencias no se hacen esperar, situaciones que se dan por el sistema excluyente y explotador en el que vive la sociedad. Los modos y medios de producción en pocas manos empresarias con salarios de hambre hacia los trabajadores.

En el departamento de Sacatepéquez se localiza Sumpango; uno de los municipios de mayor extensión, según el censo realizado en el año dos mil nueve la población asciende a 44,653 habitantes de los cuales 33,709 le corresponde al área urbana y 10,944 al área rural, siendo de ellos 44,430 indígena y 223 no indígena. La comunidad es de origen maya kaqchikel y comercial, la mayoría de familias se dedican a la agricultura, dueñas de terrenos para la siembra, cosecha que utilizan para consumo propio o comercio. Sumpango años atrás era uno de los municipios más pobres de Sacatepéquez, sin embargo en la actualidad refleja superación así como la

demanda de población, a pesar de la necesidad de salir adelante existen problemáticas que obstaculizan el progreso de la comunidad.

En Sumpango se manifiestan consecuencias de la problemática nacional, las cuales se convierten en problemas psicosociales que afectan a la comunidad en general. La violencia intrafamiliar es uno de los principales problemas, “esta problemática constituye una violación a los derechos humanos y debe entenderse como cualquier acción u omisión que de manera directa o indirecta causar daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial, tanto en el ámbito público como en el privado, a persona integrante del grupo familiar, por parte de parientes, conviviente o exconviviente, cónyuge o excónyuge; o con quien haya procreado hijos o hijas”⁹

Las personas que sufren violencia intrafamiliar son víctimas de los diferentes tipos de violencia, los cuales son medios que utiliza el agresor para establecer un clima hostil, inestable y de abuso de poder dentro del ámbito familiar. Los tipos de violencia son los siguientes: Física: daños en el cuerpo de la persona (bofetadas, empujones, golpes, palizas, asfixias, quemaduras, pellizcos, retenciones), pudiendo ser el resultado: fracturas, heridas, contusiones, hematomas, incluso la muerte. Psicológica: actos o conductas de desvalorización, humillación, atemorización, miedos, entre otros (gritos, amenazas, coacciones, ridiculizaciones, descalificaciones, aislamiento). Sexual: imposición de una relación sexual contra la voluntad (agresión, abuso, tocamientos, inducción a la prostitución) y Patrimonial y material: destrucción o privación del sustento y/o de la propiedad (abandono, roturas de muebles, vehículos u otros bienes, impedir o dificultar el trabajo).

⁹ Fundación Myrna Mack. Violencia Intrafamiliar. Área de formación y capacitación.

Esta problemática se da gradualmente a través de fases: 1) *Fase de tensión*: *comienzan* los insultos y las demostraciones y los primeros episodios de violencia, pero no de una forma extrema. Cualquier circunstancia o incidente puede provocar la situación de violencia (no tener preparada la comida, saludar a un amigo, llegar un poco tarde, arreglarse). 2) *Fase de agresión*: *cada vez* son más frecuentes los momentos de tensión hasta que finalmente se producen los comportamientos violentos graves en forma de agresiones físicas, psíquicas y/o sexuales. 3) *Fase de conciliación o de arrepentimiento*: *después* de las primeras manifestaciones de violencia se suele prometer que no volverá a pasar. Frases como “nunca te volveré a hacer daño”, “no quería hacerlo”, “cambiaré”, no me he podido controlar, son muy frecuentes.

También se suele intentar transferir la culpa del conflicto a la víctima y negar su responsabilidad (me provocaste, “si no lo hubieras hecho yo no te habría pegado”). Se suelen alternar períodos de afecto, de sentimientos de mayor intimidad, con períodos de violencia, ira y agresividad, continuando así el ciclo. No obstante cada vez más serán más frecuentes los momentos de tensión y agresión, y menos los de arrepentimiento. Concluyendo que las personas víctimas de esta violencia en su ámbito familiar, llegan a solicitar apoyo cuando están atravesando las dos primeras fases, sin dejar de mencionar que cuando el paciente es adulto se inicia con la Terapia Breve y de Emergencia utilizando la técnica de escucha responsable y con los niños y niñas Terapia de Juego, para lograr la exteriorización de los sentimientos experimentados resultado de la violencia intrafamiliar.

Tiene relación con lo anterior la violencia contra la mujer, según estadísticas del Centro de Atención Permanente, asiste una fuerte demanda de mujeres maltratas, desvalorizadas, manifiestan baja autoestima y culpabilidad, guardan silencio, muchas de ellas llegan intimidadas. A nivel nacional se vive una ola de violencia contra la mujer, a pesar de las fuertes luchas para lograr establecer la “Equidad de Género”, disminuyendo la desvalorización que se le

atribuye al sexo débil es decir la mujer, frases gastadas pero en la actualidad significa para el machismo la verdad universal. Cuando se habla de equidad se refiere al “acceso de las personas a la igualdad de oportunidades y al desarrollo de la capacidad básica, esto significa que se deben eliminar las barreras que obstaculizan las oportunidades económicas y políticas, así como el acceso a la educación y los servicios básicos, de tal manera que las personas (hombres y mujeres de todas las edades, condiciones y posiciones) puedan disfrutar de dichas oportunidades y beneficiarse con ellas. Implica la participación de todas y todos en los procesos de desarrollo y la aplicación del enfoque de género en todas nuestras actividades”¹⁰. Además se le atribuye otro significado: de justicia dar a cada quien lo que le pertenece, reconociendo las condiciones o características específicas de cada persona o grupo humano (sexo, género, clase, religión, edad), es el reconocimiento de la diversidad, sin que esta signifique razón para la discriminación.

La falta de paternidad y maternidad responsable es otro de los problemas que afecta a la población de Sumpango, el cual trae consigo consecuencias graves como: dificultades de aprendizaje, rebeldía, agresividad, incesto, negligencia, abuso sexual, la formación de pandillas o maras, promiscuidad, embarazos en adolescentes. Cuando se habla de paternidad y maternidad responsable se refiere “al vínculo permanente de sangre o relación, entre el padre y la madre con sus hijos e hijas, con reconocimiento social, que entraña sentimientos, derechos y obligaciones, ejercicios con responsabilidad para el desarrollo integral de la familia”¹¹.

En otras palabras la paternidad responsable significa: ser padre y/o ser padre responsable. Reconocer legalmente a las hijas/os, asumir la manutención, co-responsabilizarse de la educación y la crianza, participar en los procesos de socialización en los que crecen las hijas/os. Todos los años en el mes de

¹⁰ Develando el Género. Elementos conceptuales básicos para entender la equidad. Pag.31

¹¹ Paternidad y Maternidad responsable. Programa Nacional de Salud Reproductiva.

junio, en muchos países latinoamericanos se celebra el día del *padre “sin adjetivos”*. Mientras, los datos nos muestran que la irresponsabilidad paterna en la región es un problema preocupante. Entonces ¿Qué paternidad celebramos? En Latinoamérica se registran altos índices de nacimientos sin reconocimiento legal por parte del padre, lo que tiene importantes implicaciones con respecto a los derechos de la infancia. Ser padre implica mucho más que el reconocimiento legal. Las consecuencias sociales que se derivan de esta irresponsabilidad “tan personal” y “familiar”, irresponsabilidades que reproducen la pobreza en el hogar y los patrones sociales sobre paternidad de padres a hijos. Es preocupante la difusión que tienen en el país los prejuicios raciales, económicos y de género. El hombre sigue confiriendo a la mujer el único papel de procreadora y educadora de los hijos, pero le niega la oportunidad de desarrollo en otros aspectos de la vida (estudios, trabajo, decisiones personales). Pese a que diversos sectores trabajan en pro de la equidad entre mujeres y hombres, aún representan pequeños espacios que no se han expandido al resto de la sociedad. Las leyes civiles y penales no incluyen, la responsabilidad masculina como elemento decisivo en la salud reproductiva. Así, el decreto que sanciona el nuevo código de salud garantiza la protección del Estado hacia la persona y la familia, y considera que el goce de la salud es un derecho humano fundamental, pero no incorpora el criterio de género en la planificación familiar.

La elevada tasa de fecundidad materna (cinco hijos por cada mujer en edad fértil), así como la alta incidencia de solteras y solteros en el país (39.1%), provocan que muchas madres solteras aún convivan con sus padres, en el mejor de los casos, o que subsistan en empleos mal remunerados. Las mujeres padecen explotación y violencia moral, psicológica, laboral y/o sexual y un mayor grado de pobreza. A pesar de que en Guatemala existen leyes sobre protección, responsabilidad de manutención de hijos nacidos dentro o fuera del matrimonio, éstas no son respetadas y mucho menos cumplidas por los hombres, además un alto porcentaje de mujeres no presentan denuncias, “porque la misma sociedad discrimina a la mujer por el hecho de ser madre

soltera e incluso la responsabiliza de su situación” (AVSC, 1997: 6; García Laguardia, 1996: 178).

En otro contexto es importante referir que el 29 de diciembre de 1996 se firmó un acuerdo de paz que puso fin a una lucha armada de 36 años en Guatemala, pero varios compromisos aún no se han cumplido en su totalidad, y otros no se respetan. La violencia civil ha continuado. La reinserción de muchos hombres, mujeres, niñas y niños a la 'nueva' sociedad guatemalteca incluye la repatriación de muchos indígenas a lugares en donde anteriormente fueron cometidas masacres y ejecuciones. Es necesario y oportuno sensibilizar, educar y responsabilizar al hombre respecto de sus actos, en el entendido de que su papel no se restringe a promover la manutención económica, ni corresponde a utilizar sexualmente a la mujer cuando él así lo desee. En ese sentido, es urgente incorporarlos como una parte de la sociedad responsable. “Basándose en la multiculturalidad de Guatemala, es necesario la promoción de la educación reproductiva y la paternidad responsable con una perspectiva de género, que incluye al hombre y a la mujer en condiciones de igualdad, desde una visión biopsicosociolegal y cultural como única opción para solucionar este problema”¹².

Sin embargo en la Encuesta Nacional de Ingresos de Gastos Familiares (ENIGFAM), realizada en 1998-1999 determina que el más alto porcentaje de jefes de hogar corresponde a los hombres (75.7% urbano y 82.3% rural), y sólo el 24.3% (urbano) y 17.7% (rural) a mujeres. Esta situación se ha asociado a la violencia intrafamiliar, sobre todo en contra de la mujer, causa de la desintegración familiar que arroja un alto índice de niñas y niños sin padre, en abandono total, sin acceso a la educación, razón por la cual muchos de ellos se involucran en robos, uso y abuso de sustancias, prostitución infantil, pandillas.

¹² Schieber Bárbara y Alfonso Mata. Educación Reproductiva y Paternidad Responsable en Guatemala. Editorial CEPAL. México. 2001

Continuando con los problemas psicosociales que presenta la comunidad, el alcoholismo una problemática que mata lentamente, en Sumpango se da más en hombres que en mujeres, adultos y jóvenes, la mayoría de ellos son violentados por la pareja, mientras que los otros por: falta de atención de los padres, de principios, valores y desesperanza. Según la P.N.C. del municipio existe un alto porcentaje de jóvenes que se están iniciando este vicio, refiere que los fines de semana después de las diez de la noche se observa a adolescentes entre los 14 a 20 años de edad tirados en las banquetas y en el parque; además reciben denuncias, han detenido a jóvenes acusados por escándalo público y asalto bajo el efecto del licor.

El alcoholismo consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevando a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol. Hasta el momento no existe una causa común conocida de esta adicción, aunque varios factores pueden desempeñar un papel importante en su desarrollo y las evidencias muestran que quien tiene un padre o una madre con alcoholismo tiene mayor probabilidad de adquirir esta enfermedad; lo cual puede deberse, más que al entorno social, familiar o campañas publicitarias, a la presencia de ciertos genes que podrían aumentar el riesgo de alcoholismo. Otros factores son: la necesidad de aliviar la ansiedad, conflicto en relaciones interpersonales, depresión, baja autoestima, facilidad para conseguir el alcohol y aceptación social del consumo de alcohol. Es importante mencionar que en las fechas festivas de Sumpango, aparte de reflejar su artesanía, gala, colorido, también manifiesta el comercio y consumo del licor en adultos y jóvenes.

Los especialistas consideran que hay dos tipos de dependencia al alcohol, una psicológica, más relacionada con problemas afectivos y de relaciones personales que el adicto ha sufrido a lo largo de su vida, y otra física que se revela, porque en el momento en que la persona interrumpe la ingesta de

alcohol se presenta el “síndrome de abstinencia”, caracterizado por temblores en dedos, lengua y extremidades, sudoración, taquicardia (aceleración del pulso), ansiedad, irritabilidad, náuseas, vómito, falta de apetito, insomnio e incluso alucinaciones visuales o auditivas (delirio). El alcoholismo supone un serio riesgo para la salud que a menudo conlleva el riesgo de una muerte prematura como consecuencia de afecciones de tipo hepática como la cirrosis hepática, hemorragias internas, intoxicación alcohólica, accidentes o suicidio. Las personas caen en el alcoholismo por la desesperación de salir de un estado de dificultad para socializarse, o por problemas de baja autoestima. Una persona con un complejo de inferioridad, es más propensa a la poca resistencia al alcohol, pero no es una regla general.

La población de Sumpango no es la excepción cuando se refiere a la cultura de miedo, por la inseguridad en la que viven los habitantes; existen maras que extorsionan a los comercios, algunas familias y microbusitos (taxis), según los habitantes (entrevistados), son personas originarias de Sumpango que poco a poco van en aumento, aunque sean conocidos no son denunciados, porque estas personas han llegado hasta el extremo de secuestrar y asesinar; y como resultado de la cultura de miedo se opta por guardar silencio, sin importar lo que pueda suceder después.

No se puede negar que Sumpango es un municipio bello por el origen, artesanía, cultura y laboriosidad de los habitantes; un lugar que va progresando, sin embargo no es suficiente para toda la población. La mayoría de personas son agricultoras y comerciantes. La agricultura es la única fuente de ingreso en la mayoría de las familias, lo que no constituye un problema sino la sobrepoblación en ellas, en este municipio existe un porcentaje alto de familias con más de 7 a 14 hijos, los padres de familia no se dan abasto para mantener a todos los miembros de la familia, no alcanzan los recursos económicos; una parte de la población de Sumpango vive en la pobreza, problema psicosocial manifestado en la deserción escolar, en el tiempo de la cosecha los niños y niñas no asisten a la escuela porque tienen

que ir a tapiscar, la mayoría de ellos no regresan a clases, desertan porque necesitan trabajar para ayudar a los papás. Ello más adelante causaría en los niños y niñas que abandonan los estudios retraso pedagógico y repitencia, si siguen estudiando, por el contrario aumentaría el porcentaje de analfabetismo en la población.

A parte de las niñas y niños que forman parte de la población vulnerable del municipio, están los adultos mayores. La desesperanza se hace notar en la mayoría de las y los adultos mayores, durante el tiempo de reconocimiento de la comunidad, se observó que son víctimas de discriminación y desvalorización, tanto por la propia familia como la comunidad, experimentan tristeza por la pérdida del cónyuge o por ser abandonados. Algunos todavía trabajan en el campo, mientras que otros están fuera de las casas viendo pasar a la gente y otros sentaditos en el parque, esperando que llegue alguna persona conocida para conversar o simplemente esperar que pase el tiempo. Es importante hacer énfasis, no todos los adultos mayores tienen una vida similar, en varias familias reciben un trato digno de su persona pero, no es un alto porcentaje.

Cuando se habla del “Adulto Mayor”, se refiere al grupo de personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad o ancianos. El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien se jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Esta situación hace que las personas de la tercera edad sean consideradas como un estorbo para las familias, siendo abandonadas u olvidadas en asilos especializados en el cuidado.

En nuestro país las personas de la Tercera Edad, es un grupo de personas que son fuertemente discriminados, se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas más básicas. Debido a lo anterior, los gobiernos se han ocupado de crear políticas y centros especializados que se preocupan en forma especial de los adultos mayores, otorgándoles beneficios especiales en relación a los servicios sociales y de salud, contando además con actividades creadas especialmente para mantener a esta población activa y partícipe de la sociedad.

La anterior concepción de la tercera edad en la mayoría de los casos se encuentra bastante alejada de la realidad que estas personas viven. Muchas veces siguen siendo personas perfectamente sanas y activas, llenas de vitalidad que disfrutan de la tranquilidad de haber cumplido con todos los sus proyectos de vida, pudiendo disfrutar de la familia y los triunfos acumulados durante la vida. En algunas sociedades, al adulto mayor es considerado como símbolo, depositario de tradiciones, valores y sabiduría. En virtud de lo anterior, se le venera, respeta y consulta, tanto en el seno familiar y en el gremial debido a su experiencia, ecuanimidad e imparcialidad.

Lamentablemente, éste no siempre es el caso, de tal manera que la juventud ignora la voz de la experiencia desperdiciando las luces que el anciano pueda dar desinteresadamente por ya no perseguir un fin utilitarista en la vida. En el anciano se exaltan las virtudes como el amor, el altruismo, la franqueza, el desinterés, la honradez y la sinceridad con rechazo a la codicia, la arrogancia y la falsedad. Como consecuencia de los atributos anteriores, hay sociedades que tradicionalmente destinan una posición preeminente al anciano en el seno de la familia como guía y consejero. Las civilizaciones orientales y el Medio Oriente tienen por norma el respeto y la atención familiar hacia el anciano en los distintos gremios y aún en los partidos políticos forman parte de cuerpos consultivos llegando hasta a ocupar cargos diligenciales como sucede en China. En el mundo occidental, esta tradición se ha ido perdiendo en aras de

la modernidad, al extremo de que al anciano se le considera como un estorbo alojándolo en asilos u hogares de ancianos en donde mueren abandonados y a veces privados del amor que ellos prodigaron a sus hijos. Nuestros pueblos, en especial los autóctonos, conservan dentro de sus tradiciones el respeto y la veneración hacia el anciano.

En Guatemala existe la Defensoría del Adulto Mayor, que tiene como visión: garantizar y reconocer el pleno respeto a los Derechos Humanos de las personas Adultas Mayores, a través de espacios de coordinación y enlace entre instituciones. La Defensoría del Adulto Mayor fue creada el 15 de marzo de 1998, según acuerdo de Secretaría General. Tiene bajo su responsabilidad tutelar y velar por el pleno respeto de los Derechos Humanos de las personas adultas mayores; buscando siempre, que tengan un trato digno, tanto dentro del ámbito familiar como en la sociedad. Promueve la participación plena de esta población en el ejercicio y defensa de sus derechos.

La violencia contra la mujer está enraizada desde hace mucho tiempo en el país, Sumpango no es la excepción; sin embargo la mujer se ha superado, ha logrado empoderarse, a pesar de vivir en una situación de violencia, como se mencionó la comunidad tiene un gran número de madres solteras y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar; que de una u otra manera han superado; por ejemplo varias mujeres madres violentadas son lideresas de grupos en el municipio de Sumpango. Con lo cual se pretende investigar los aspectos psicosociales de afrontamiento en las mujeres, esos aspectos que le motivan a salir adelante, los que no le permite seguir en la misma situación y que impulsan el empoderamiento.

El empoderamiento consiste “en dotar a las mujeres de mayor poder y control sobre sus propias vidas. Implica aspectos como la concientización, el desarrollo de confianza en sí mismas, ampliación de oportunidades y un mayor acceso a los recursos y control de los mismos”¹³. El empoderamiento surge

¹³ Develando el Género. Elementos conceptuales básicos para entender la equidad. Pag.31

del interior; son las mismas mujeres quienes se empoderan. Los “agentes externos” como los donantes no pueden empoderar a las mujeres. No obstante, los donantes pueden desempeñar un papel importante de facilitador.

Los instrumentos utilizados para promover el empoderamiento de las mujeres deben simplificar el proceso de comunicar las necesidades y prioridades de las mujeres y fomentar un papel más activo en la promoción de estos intereses y necesidades. Entre los instrumentos importantes de empoderamiento se encuentran la información y las redes. El empoderamiento de las mujeres no puede ocurrir en el vacío. También se debe incorporar a los hombres al proceso de cambio, idea que avalan quienes abogan por el empoderamiento de las mujeres. Es importante determinar las posibles repercusiones que el empoderamiento femenino pueda tener en los hombres, así como los efectos potenciales que pueda tener en sus actitudes y comportamiento. El empoderamiento de las mujeres, sin embargo, no se debe considerar siempre como un juego de suma o resta, en donde los beneficios de la mujer se traducen en perjuicios para los hombres también se debe identificar y dar a conocer los beneficios que trae para la sociedad y para el hombre.

Sin embargo es indispensable mencionar que la resiliencia juega un papel importante en la adquisición del empoderamiento, es decir “tener la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”. (*Pereyra Mario. **Decida ser feliz**. 1ª. Edición. España, abril 2008*). La resiliencia es más que la aptitud de resistir a la destrucción, preservando la integridad en circunstancias difíciles, es la aptitud de reaccionar positivamente a pesar de las dificultades y la posibilidad de construir basándose en las fuerzas propias del ser humano. No es únicamente sobrevivir a pesar de todo, sino que es tener la capacidad de usar la experiencia derivada de las situaciones adversas para proyectar el futuro; esta capacidad para superar las dificultades inevitables de la vida se adquiere en la infancia y se desarrolla en la juventud.

Existen casos de mujeres que a pesar de las circunstancias doloras como: la ausencia de una familia integrada, el maltrato, ser víctima de violencia intrafamiliar; deciden sobreponerse y seguir adelante, a diferencias de otras mujeres que han experimentado circunstancias similares, pues ellas tuvieron la influencia positiva de una relación cariñosa y estrecha con un adulto significativo en su infancia (padres, tío, abuelo u otro pariente o amigo) que las defendían y eran una fuente de fortaleza en las dificultades. Es importante mencionar que todas las personas poseen un nivel de resiliencia sin embargo a veces no la conocen, es aquí donde radica la necesidad de la creación de los espacios de desahogo; reconstruyendo de esa forma todo aquello que un tiempo fue deshecho por las adversidades.

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo general

Contribuir a mejorar la Salud Mental de los usuarios del Centro de Atención Permanente de la comunidad de Sumpango, vinculando acciones con los Programas que desarrolla el CAP con una visión Psicosocial.

2.2.2. Objetivos específicos

- Brindar atención psicológica individual a la población referida por el Centro de Atención Permanente.
- Crear un espacio de autoayuda para las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, en donde cada una de ellas alcance el empoderamiento.
- Promover acciones preventivas e informativas en adolescentes escolarizados del nivel básico a través de talleres.
- Promover acciones preventivas en la población de Sumpango que asiste al Centro de Atención Permanente.
- Apoyar en los diferentes programas del CAP a través de charlas con temas específicos desde el punto psicológico.
- Explorar los aspectos psicosociales de afrontamiento de mujeres víctimas de violencia que asisten al CAP de la comunidad de Sumpango, logrando el fortalecimiento del acompañamiento que se les brinda.

2.3. METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

Para la realización del Ejercicio Profesional Supervisado se utilizaron aportes de tres dimensiones; metodología cualitativa, participativa y analítica. La primera se refiere a la investigación que tienen como objetivo la creación de modelos teóricos sobre la realidad estudiada que no se agotan nunca, pues no tiene la capacidad de cerrar el problema estudiado y están orientados al desarrollo de nuevas zonas de sentido sobre lo estudiado y que, a su vez, van llevando de manera progresiva a una complejización cada vez mayor del modelo. A diferencia de la investigación tradicional, en la investigación cualitativa el problema representa la primera aproximación del sujeto a lo que quiere estudiar, representación que estará alimentada de dudas, reflexiones e incertidumbre. La elaboración del problema inicia un proceso de reflexión y cuestionamiento que acompañará todo el proceso de la investigación, en relación al cual el investigador no va a estar tranquilo nunca, ni tan siquiera después que la investigación haya finalizado. Una de las características de la investigación cualitativa es su acceso a temas íntimos y muy sensibles para las personas investigadas, como pueden ser el abuso sexual, el consumo de drogas, la violencia familiar, entre otros. Este tipo de temas, necesita quizás en un mayor grado, de la creación del vínculo con el investigador como condición para la realización de la investigación.

Otro punto importante en esta investigación es que el E.P.S. no sigue una secuencia rígida entre sí, en la medida en que se está elaborando el problema de investigación, el investigador va desarrollando sus primeras ideas sobre la proyección del escenario y avanzando en este, puede tener nuevas ideas sobre el problema. El investigador dentro de esta perspectiva no se orienta por la representación de momentos analíticos separados, sino por un sistema de pensamiento cuyos diferentes momentos se afectan de forma recíproca. La investigación es un proceso que tiene que comenzar con la incerteza y el desafío y no, con el objetivo de verificar una certeza definida a priori.

Se utilizó elementos de la metodología participativa es decir que el investigador se incluye en el grupo, hecho o fenómeno observado, para conseguir la información "desde adentro". Además de incluirse busca que las personas sean partícipes, se realizaron en los ejes de trabajo varias actividades como talleres, charlas y puestas en común, en las cuales la participación de las personas es importante.

Con respecto al método analítico, consiste en la extracción de las partes de un todo, con el objeto de estudiarlas y examinarlas por separado, para ver, por ejemplo las relaciones entre las mismas. Estas operaciones no existen independientes una de la otra; el análisis de un objeto se realiza a partir de la relación que existe entre los elementos que conforman dicho objeto como un todo; y a su vez, la síntesis se elabora. Esta metodología fue indispensable porque conforma la base para diagnosticar y realizar los informes psicológicos; después de adquirir la información a través de la observación, escucha responsable y la interpretación de test psicológicos durante las sesiones, se analiza parte por parte para lograr establecer un diagnóstico confiable y viable.

A continuación se describe el trabajo realizado en cada fase del E.P.S.:

2.3.1 Fases de Atención Directa

Se inició con la visita de reconocimiento de la institución y la población meta con la que se trabajó. Se brindó atención individual, grupal y familiar; el servicio psicológico tenía un horario de lunes a viernes y sábados por la mañana; y específicamente los días martes y viernes para los pacientes de Consulta Externa, ello debido a la fuerte demanda de personas que asistían a los programas propios del CAP. Se creó espacio de desahogo para mujeres víctimas de violencia intrafamiliar con el objetivo de promover acciones preventivas y curativas para mejorar la Salud Mental y alcanzar el empoderamiento.

Los estudiantes del Instituto por Cooperativa conformaron el Programa para adolescentes cuyo objetivo se refiere a la promoción acciones preventivas e informativas atendiendo las problemáticas presentadas por ellos. Se entrevistó a los directores, informando la importancia de la atención psicológica para los estudiantes que están en mayor riesgo, se realizaron actividades de tipo recreativas y lúdicas para crear un ambiente de confianza con los adolescentes. En base a la información proporcionada y recopilada a través de la observación, se identificaron los adolescentes que tenían mayor necesidad de atención psicológica individual, quienes fueron referidos al Centro de Atención Permanente.

Se crearon espacios para las personas de la Tercera Edad y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, se estableció confianza para exteriorizar pensamientos y sentimientos que experimentaban. Además con el formato que trabaja el CAP se elaboraron informes, historias clínicas, testimonios y anamnesis de las personas que solicitaron el servicio, sin embargo surgió la necesidad de crear un registro específico para el área de Psicología con el propósito de dejar información en caso de continuar el Servicio de Psicología en el Centro de Atención Permanente.

Las Técnicas e instrumentos utilizados son los siguientes: primordialmente la observación aplicada en las actividades realizadas con la población, el diálogo informal con los habitantes. La entrevista, aplicada a autoridades religiosas, educativas, padres de familia, agricultores, lideresas y líderes de la comunidad. También se menciona la psicoterapia aplicada de forma individual, grupal y familiar, se trabajó con niños, adolescentes y adultos la cual se aplicó dependiendo del diagnóstico del paciente; se realizó a través de una escucha responsable, utilizando como base el formato del CAP, se elaboraron informes clínicos.

2.3.2. Fases del Proceso de Formación

En esta dimensión se realizaron talleres dirigidos a adolescentes del Instituto por Cooperativa del municipio además se impartieron talleres en las actividades propias del CAP y de otras instituciones que solicitaron apoyo. Los talleres fueron de tipo participativo y dinámico, realizando discusiones grupales, sociodrama, lluvia de ideas y análisis de anécdotas. Se impartieron charlas dirigidas a la población que asiste al Centro de Atención Permanente, específicamente a las personas de la Sala de Espera, acerca de temas relacionados con Salud Reproductiva, Salud Mental y de Prevención.

Se elaboraron trifoliales con información acerca del tema de la Violencia Intrafamiliar, así como la información de las instituciones que apoyan y acompañan a las víctimas, lo cual se realizó con la intención de dar a conocer los tipos de violencia en los que se desenvuelven personas que viven en situaciones similares y no tienen conciencia de ello.

2.3.3. Fases del Proceso Investigativo

Se exploraron los aspectos psicosociales de afrontamiento en las mujeres de la comunidad de Sumpango, víctimas de violencia intrafamiliar o de cualquier otro tipo de violencia; con lo cual se llegó a conocer cómo lograron empoderarse las mujeres que se encontraban en dicha situación en la que vivían. Se realizaron reuniones con lideresas de los grupos de la comunidad, se entrevistaron acerca del tema de investigación y de la necesidad de crear espacios de desahogo.

Entre los instrumentos utilizados en el Proceso de Investigación se mencionan: entrevistas en el marco de la psicoterapia, diálogos formales e informales con lideresas y habitantes del municipio, acerca del tema de investigación y la elaboración de la sistematización de la experiencia.

2.4. Fases de la realización del Ejercicio Profesional Supervisado

- **Propedéutica**

Es la primera fase, consiste en la preparación para elaborar el Proyecto de Factibilidad de la comunidad donde se pretende realizar el Ejercicio Profesional Supervisado; la cual se llevó a cabo el año anterior en el mes de noviembre.

- **Diagnóstica**

El diagnóstico se desarrolló a través del análisis de la información recopilada en entrevistas, diálogos informales, observaciones y consultas de informes proporcionados por el CAP de la población atendida y de la Municipalidad como la Monografía y el análisis económico del municipio de Sumpango.

- **Proyecto**

El E.P.S. se elaboró con el fin de atender las necesidades de la población que asiste al CAP incluidas las 9 comunidades. Es la síntesis de la información recopilada en base al diagnóstico de la población.

- **Inmersión**

Esta fase se realizó por medio de las visitas de reconocimiento de la comunidad, además se entrevistaron autoridades municipales, educativas y líderes comunitarios. En esta fase logró conocer más de la comunidad.

- **Planificación**

Se elaboró una planificación anual de las tres dimensiones de trabajo: Atención Directa, Proceso de Formación y Proceso de Investigación; cada una contiene los objetivos, actividades, temática, recursos y temporalidad. La planificación fue flexible atendiendo las normas y requisitos de la institución.

- **Ejecución**

El E.P.S. se trabajó en un proceso de 10 meses, cada dimensión difiere en el tiempo que se utilizó para su realización es decir, en la Atención Directa se llevó a cabo de lunes a sábado, atendiendo personas referidas, tanto internas como externas. Con respecto al Proceso de Formación se llevó a cabo los miércoles; se impartían talleres en el Instituto por Cooperativa y en las actividades propias del CAP. Y por último en el Proceso de investigación cualitativa los miércoles se realizaban entrevistas y los viernes se elaboraba la sistematización.

- **Monitoreo**

Esta fase se realizó en dos momentos: el primero se refiere a la percepción de la epesista acerca de cómo se desarrolla el proceso, es decir si se logró cumplir con los objetivos planteados. El segundo momento consistió en las reuniones mensuales con el Supervisor de E.P.S. del área de Sacatepéquez.

- **Sistematización**

Se sistematizó la experiencia que se obtuvo en las actividades realizadas, se elaboró por medio del diario de campo e informes mensuales.

- **Evaluación**

En esta fase se hace énfasis a la valoración del proceso, se realiza en base al monitoreo, se identifican las dificultades, debilidades y fortalezas del trabajo realizado.

- **Cierre de procesos**

Se refiere a cómo cerrar círculos, terminar la relación paciente-psicoterapeuta, esta fase es importante tanto en el subprograma de Servicio en casos individuales, que se llevó a cabo en el noveno y décimo mes; y el de Docencia/Aprendizaje con el programa de jóvenes del Instituto, que se llevó a cabo aproximadamente en el octavo mes.

CAPÍTULO III

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Contribuir en la promoción de la Salud Mental en los usuarios del Centro de Atención Permanente constituye una experiencia satisfactoria y humanamente comprometida; satisfactoria porque se obtuvo logros observables los cuales serán mencionados en cada apartado correspondiente a través del desarrollo del presente capítulo. Y humanamente comprometida porque durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado se tuvo oportunidad de compartir con personas de diferentes edades, credo y costumbres, que depositaron su confianza en el trabajo psicoterapéutico, así como la credibilidad para la Psicología; con la que se referían los personeros del CAP, ello se reflejaba con el transcurrir del tiempo porque cada mes aumentaba el número de pacientes referidos y la población que asistía por iniciativa, es decir aquellas personas que habían escuchado acerca del Servicio Psicológico y sentían la necesidad de buscar ayuda. Sin embargo a parte de trabajar con los usuarios del CAP, también se tuvo la oportunidad de compartir con jóvenes del nivel básico del Instituto por Cooperativa del municipio y del colegio Emiliani de Mixco, municipio de Guatemala; más adelante dentro de la descripción del Proceso de Formación se citará el trabajo realizado.

Es importante mencionar que el epesista de Psicología en el trabajo de campo se enfrenta a retos significativos los cuales serán abordados en el siguiente capítulo, pero se considera indispensable citarlos para una mejor comprensión de los logros obtenidos; entre los retos se menciona: la adaptación en la institución de trabajo, aceptación de la Psicología en la población y modificación de paradigmas enraizados provenientes de una cultura machista, en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

Sin embargo, por otro lado para reconocimiento de la población del municipio se utilizó instrumentos como: los diálogos informales con los habitantes de la comunidad, los cuales tenían lugar en el parque, mercado, dentro del CAP específicamente en la Sala de Espera; entrevistas aplicadas al personal del CAP, líderes comunitarios, autoridades municipales y educativas; la observación se convirtió en indispensable durante la ejecución del E.P.S. y la consulta bibliográfica utilizada para la fundamentación teórica de la información obtenida.

A continuación se describe el trabajo realizado en cada dimensión de trabajo del E.P.S.

3.1. Atención Directa

A través del desarrollo de la dimensión de Atención Directa se realizaron distintas actividades como: atención psicológica individual, grupal y de pareja, promoción del servicio utilizando material didáctico y conversando con las personas que se encontraban en la Sala de Espera, decoración de la clínica, redacción de historias clínicas y hojas de evolución las cuales están contenidas en los expedientes de los pacientes, la creación del carné específicamente para el área de Psicología esto para llevar un control de las personas que recibían atención psicológica, elaboración de sigsas mensuales; cuyo documento era solicitado por la institución el cual es un reporte de pacientes donde se especifica nuevas y primeras consultas y reconsultas, cada sigsa se entregaba el veinticinco de cada mes. Y por último los diagnósticos establecidos y proceso de acompañamiento están fundamentados en la lectura de distintos libros entre ellos: *Mujeres y Salud Mental*, *Decida ser feliz*, *Terapia de Juego*, *Test proyectivos menores y mayores*, *Me casaría de nuevo contigo a pesar de nuestras dificultades*, *Sexo y amor*, *Relaciones humanas*, *DSM-IV* y documentos digitalizados.

Conforme se dio a conocer el Servicio Psicológico; cada mes aumentó considerablemente el número de personas atendidas, cabe mencionar que desde un principio se brindó atención psicológica a niños y niñas desde cuatro años de edad, adolescentes, mujeres, hombres y adultos mayores. Aproximadamente 152 personas fueron atendidas en el área de Psicología, quienes la mayoría mostraron interés y la asistencia fue constante por ende se logró el cierre del proceso psicoterapéutico, sin embargo dentro del registro específico de Psicología están contenidos cada uno de los informes de las personas que no terminaron el proceso, con la información obtenida desde el inicio hasta que desertaron.

3.1.1. Atención Directa a niños

Se trabajó aproximadamente con una población de 96 niños y niñas, quienes presentaban problemáticas como: dificultades de aprendizaje, baja autoestima, miedos excesivos, retraimiento, preocupaciones, angustias, somatizaciones, agresividad, rebeldía, sobreprotección, estimulación temprana, depresión infantil, duelo, enuresis, ecopresis, problemas del habla, acoso y abuso sexual. Con ellos básicamente se trabajó la Terapia de Juego, que es un modelo terapéutico establecido, reconocido y efectivo para el niño que ha experimentado situaciones de estrés emocional y que han tenido un efecto observable en su comportamiento y su desarrollo normal. Esta terapia utiliza el juego del niño como medio natural de autoexpresión, experimentación y comunicación. Jugando, el niño aprende del mundo y sus relaciones, somete a prueba la realidad, explora emociones y roles. La Terapia de Juego le brinda al niño la posibilidad de manifestar su historia personal, liberar sentimientos y frustraciones, reduciendo las vivencias dolorosas y atemorizantes, aliviando la ansiedad y el estrés.

Es importante mencionar que al principio no se contaba con una clínica específica por lo que era necesario trasladar los materiales de un lugar a otro, esto dificultaba porque no se tenía un lugar específico para trabajar, por lo

mismo no había privacidad y habían demasiados distractores; pero aún así se decidió trabajar la Terapia de Juego. Luego de que asignaron una clínica para el área de Psicología, los niños y niñas reconocían su espacio, entonces se observó que les gustaba asistir a terapia.

Uno de los principales logros fue el clima que se estableció con los pacientes, que permitía la exteriorización de sentimientos, fortaleciendo la seguridad de sí mismos ellos decidían qué jugar, qué hacer; los niños y niñas conocían que había determinado tiempo y por eso se debía aprovechar jugando lo que deseaban. Además se logró conocer la historia personal que cada pequeño llevaba consigo y por ende hubo necesidad de iniciar terapia familiar con cada uno de ellos, pero lamentablemente no todos llegaron a comprender la importancia del apoyo de la familia para el avance del proceso psicoterapéutico; presentando excusas como la falta de tiempo o simplemente no querían asistir, por tal razón en la mayoría de los casos se trabajó con el paciente y la persona encargada; sin embargo es relevante mencionar que a pesar de no responder a la terapia familiar, el niño o niña siempre asistía a la terapia lo que fortaleció el proceso y permitió logros significativos dentro de la psicoterapia como: la modificación de conducta, ubicación del trauma y las razones del mismo.

A parte de la Terapia de Juego, se trabajó con dos tests específicamente el de la Familia de Korch y el de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz, se aplicaban según las instrucciones de cada uno; luego se hacía la correlación de resultados y se fortalecía la información obtenida a través de la Terapia de Juego y anamnesis. Dependiendo del avance del proceso se optó por la utilización de modificadores de conducta, esto se realizó con el apoyo de la mamá o encargado; se daba la explicación de cómo trabajarlo en casa, estos se refería a una serie de actividades que el niño o niña debía cumplir durante el día, al hacerlo obtenía una calificación representada en una carita feliz, de lo contrario no se colocaba nada en el espacio, esto se trabajó por semana, es

decir que cada vez que el paciente asistía a terapia llevaba consigo la tabla calificada y se tomaba un tiempo dentro de la sesión para conversar de sus logros; cada cierto tiempo se citaba al encargado para realizar la evaluación respectiva de los resultados obtenidos en cada tabla. Se hace énfasis que con los pacientes que contaban con el apoyo de la familia se obtuvo resultados positivos como el mejoramiento del rendimiento escolar y fortalecimiento de hábitos, lamentablemente por lo anterior expuesto no se contó con el apoyo familiar y por ende los modificadores de conducta no reflejaron mayores resultados.

Con respecto a la Estimulación Temprana se trabajó juntamente con las mamás indicándoles actividades para desarrollar cada área: motora, cognitiva y de lenguaje. Sin embargo una de las dificultades fue que por el tiempo y la distancia de las personas, que solicitaron el servicio, se discontinuó la atención, porque no podían asistir pero se logró proporcionar la información así como la importancia de dicha estimulación.

Se elaboraron informes y hojas de evolución los cuales se adjuntaron al expediente original de cada paciente, es importante mencionar que se brindó atención multidisciplinaria en casos específicos, como el paciente que presentó el diagnóstico *Depresión Infantil*, además de recibir terapia psicológica, se trabajó juntamente con la profesora, el médico y la nutricionista del CAP; para lograr resultados positivos.

Cada terapia tenía una duración de 45 a 60 minutos, cuando se realizaba terapia grupal aproximadamente dos horas, dependiendo del número de participantes que comúnmente estaba dirigida a tres y cinco niños, los cuáles presentaban similares problemáticas; con esta terapia se buscaba el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo, lo cual se logró satisfactoriamente.

3.1.2. Atención Directa a Jóvenes

Con respecto a los adolescentes y jóvenes se trabajó con aproximadamente 30, entre ellos mujeres y hombres, quienes presentaban problemáticas como: baja autoestima, ansiedad, depresión, acoso y abuso sexual, dependencia, duelo, estrés postraumático, rebeldía y alucinaciones; se trabajó básicamente la Terapia Breve y de Emergencia o psicoterapia rápida, la cual consiste en un método de tratamiento para síntomas o desadaptaciones que exigen el alivio más rápido posible por la naturaleza destructora o peligrosa, por ejemplo una catástrofe. Regularmente se aplica cuando la persona experimenta una situación en crisis y solicita un alivio rápido, además por el tiempo ya que sólo asistiría de cinco a seis sesiones.

Se obtuvo resultados positivos en la aplicación de esta técnica, se observó en los pacientes la necesidad de ser escuchados y comprendidos, con lo cual no se pretende atribuir que siempre tienen la razón, simplemente la mayoría de los casos tratados provenían de hogares desintegrados o eran víctimas de violencia intrafamiliar. Así como también se logró que los pacientes hicieran catarsis; una de las dificultades que se experimentaron en el momento de la catarsis, fue el tiempo porque la mayoría resultaba con verborrea, se tornó difícil decir que la sesión continuará la próxima semana, sin embargo esto sucedía en los días cuando había demasiada afluencia de pacientes, es decir que se atendía a las personas con cita previa y las que llegaban por primera vez, aproximadamente se atendían de 4 a 7 personas diarias, la terapia tenía una duración de 40 a 45 minutos. Al principio del proceso psicológico fue difícil controlarlo porque los pacientes tenían una carga emocional demasiada perturbada, conforme iban pasando las sesiones los pacientes descargaban poco a poco, hasta lograr un equilibrio y control de emociones, así como el reconocimiento como persona.

Sin embargo, a parte de trabajar la Psicoterapia Breve y de Emergencia, también se aplicaron algunas técnicas de la Terapia Reestructuración Cognitiva: esta terapia consiste básicamente en producir un cambio en la manera de interpretar los acontecimientos que producen malestar a una persona. Es decir lograr que los pensamientos negativos que afloran en la mente ante ciertas situaciones, se conviertan en positivos y adaptativos. Es importante mencionar que surgió la necesidad de aplicar esta terapia con los pacientes que presentaban una problemática que giraba en un ambiente hostil, violento y destructor; regularmente se trabajó con los jóvenes de baja autoestima, episodios depresivos, miedo excesivo, inseguridad, ansiedad y timidez.

Se pudo constatar logros utilizando esta terapia, porque a diferencia de la primera, fue posible acompañamiento el tiempo que el paciente lo permitió, es decir que asistió a terapia de tres a cinco meses mostrando constancia, disciplina e interés en el trabajo que se realizaba. Se observaron logros como: el fortalecimiento de la autoestima, desaparición de la timidez, disminución de la ansiedad y la práctica de la resiliencia. Se elaboraron informes y hojas de evolución los cuales se adjuntaron al expediente original de cada paciente, así como la realización de entrevistas periódicas con los encargados del joven, con el fin de evaluar el proceso identificando logros y dificultades.

Se trabajó de forma multidisciplinaria, específicamente con los casos de acoso y violación sexual, se solicitó apoyo a la Jueza del municipio así como el de la persona que fungía como trabajadora social en el CAP, a quienes se les presentó informes y las cartas de denuncia (cuando la víctima con el apoyo de la familia decidía realizarla). Por parte de la Jueza de Sumpango hubo solicitudes de visitas domiciliarias a jóvenes denunciados por violencia intrafamiliar y agresión hacia la progenitora, estas visitas no eran precisamente en el casco urbano del municipio sino en la aldea Rancho Alegre; se contó con el apoyo del Director del Centro porque a parte de

proporcionar el transporte también se tenía el acompañamiento. Además de las visitas domiciliarias, también se concientizó tanto a la víctima como a la familia de la importancia de denunciar; esto se realizó a través de la psicoterapia en la cual se trabaja el plan educacional, es decir se les instruye a las personas acerca de las leyes y de las instituciones que apoyan. Como se mencionó con anterioridad; lamentablemente no en todos los pacientes tuvo eco, por diversas circunstancias las cuales se plantearán en el siguiente capítulo.

3.1.3. Atención Directa a Adultos

Con respecto a los adultos aproximadamente un 80% de la población son mujeres; quienes presentan problemáticas como: Víctimas de Violencia Intrafamiliar, Depresión, Ansiedad, Baja Autoestima, Estrés, Duelo, Alcoholismo, Estrés Postraumático, Episodios Depresivos. El otro 20 % son hombres prácticamente con las problemáticas referidas al Alcoholismo, Infidelidad, Problemas Conyugales, Machismo y Baja Autoestima. Se hace énfasis que por las problemáticas presentadas por las personas adultas existió la necesidad de iniciar con la Terapia de Pareja, porque se identificó que más allá de una patología individual existía una patología del vínculo, es decir problemas en la relación, malentendidos que no ocurren en cada uno sino en la relación establecida entre ellos. Se enfatiza que en esta terapia no se trata de una psicoterapia de cada sujeto humano, de lo que ocurre en “*mí*”, sino de lo que ocurre *entre nos*, o entre dos. En la Psicoterapia de Pareja no se trata de desentrañar los problemas psicológicos de cada uno de sus componentes, sino los que son propios de la relación; no la subjetividad sino la intersubjetividad, con sus malentendidos. Uno de los principios de esta terapia, consiste en que el terapeuta de pareja se ofrece para que cada uno de los miembros de la pareja exprese sus ideas y sentimientos respecto del otro, lo escuche y se escuche la presencia de un tercero formado para ese fin.

Es importante mencionar que no todas las personas accedieron por diferentes circunstancias, pero con los pacientes que dieron oportunidad de trabajar Terapia de Pareja, dio resultados positivos como: sincerarse cada uno para identificar los aspectos dañinos a la relación, el fortalecimiento de la comunicación, expresión de sentimientos reprimidos y de culpa, fortalecimiento de la autoestima, la creación de metas a largo y corto plazo para el mejoramiento de la relación y por último sentir la necesidad del perdón. Sin embargo referente a la forma de aplicar esta terapia, se enfatiza que se inició con un proceso psicológico de forma individual luego de terminar el proceso catártico, se continuó con la Terapia de Pareja; esta terapia fue un trabajo interesante y delicado que sesión tras sesión de forma progresiva se lograron los objetivos planteados al inicio del proceso.

Por el contrario el proceso psicológico de los pacientes que no iniciaron la Terapia de Pareja se tornó paulatino, sin embargo se obtuvo resultados óptimos, con ellos se trabajó la Terapia Centrada en el Cliente que consiste según “Carl Rogers que los seres humanos deben perseguir y hacer lo que de verdad se quiere, abrirse a la propia experiencia, aceptarse y aceptar a los demás, desarrollar la autoconfianza”¹⁴. En otras palabras es el cliente quien puede ayudarse a sí mismo más que el terapeuta, sin embargo la función del psicoterapeuta es crear un clima de seguridad emocional donde el cliente pueda expresar libremente los sentimientos que le cuesta aceptar conscientemente. Se obtuvo logros como la necesidad de la catarsis, el fortalecimiento de la autoestima, establecimiento de metas a corto y largo plazo y la práctica de la resiliencia.

Sin embargo es importante mencionar que en el E.P. S. estuvo contemplado la formación de un grupo de autoayuda para la mujer víctima de todo tipo de violencia específicamente Violencia Intrafamiliar, el cual se planificó llevarlo

¹⁴ Psicología para todos. Terapia centrada en el cliente. Tomo IV. Página 896.

acabo dos miércoles cada mes aproximadamente en un espacio de dos horas, tomando en cuenta la afluencia de pacientes y la dinámica del grupo se trabajaría el programa cada semana. Sin embargo no fue posible la creación del mismo; una de las razones fue la demanda de población, se enfatiza que asistía un porcentaje alto de pacientes entre ellos: primera consulta, reconsulta y pacientes referidos por los médicos; por lo cual no había espacio entre semana para ubicar el programa de autoayuda; sin embargo se consideró trabajar dicho programa los sábados, por lo mismo se decidió realizar un sondeo el cual dio como resultado conocer las actividades de las mujeres con diferentes roles (mamás, abuelas, esposas) quienes aprovechan el fin de semana para vender, ir al mercado, dedicarse a los quehaceres de la casa y fortalecer la vida social, es decir asistir a ceremonias, bailes y actividades de índole religiosa.

Con referente a lo anterior se decidió continuar con las pacientes de forma individual, asistiendo a la Psicoterapia en un horario accesible, es decir se les brindó atención directa, con ellas básicamente se trabajó desde un inicio con la Terapia Breve y de Emergencia, luego se continuó con la Terapia Centrada en el Cliente; sin embargo se hace énfasis que entre las técnicas utilizadas está la catarsis, escucha responsable y la reestructuración cognitiva anteriormente explicadas.

Es significativo mencionar que la mayoría de mujeres que se les brindó atención psicológica fueron referidas por los médicos y enfermeras profesionales, por ser Víctimas de Violencia Intrafamiliar, se elaboraron las fichas exclusivas para sobrevivientes de VIF requeridas por el CAP. Un alto porcentaje de la población referida presenta un cuadro clínico preocupante como: depresión, depresión oculta, frustración, desvalorización, trastornos del estado de ánimo, necesidad de ser escuchada; por consiguiente se observó la generalización de manifestaciones como: baja autoestima, dependencia,

pensamientos suicidas, apego afectivo, machismo enraizado, tristeza, falta de sentido a la vida, angustia, estrés, miedo y desesperanza.

Sin embargo también se aplicó el plan educacional; el cual consiste en instruir o proporcionar información a las Víctimas de Violencia Intrafamiliar de temas relacionados como: las leyes que amparan a la mujer, derechos y obligaciones, tipos de violencia, dar a conocer las instituciones que apoyan así como la concientización de la importancia de denunciar. En un principio mostraban interés pero al momento de decidir realizar la denuncia experimentaban impotencia, no contaban con el apoyo de la familia, por tal razón decidían guardar silencio. A pesar de las pocas sesiones que asistían los pacientes, se logró aplicar el plan educacional, cuyo plan está contenido en las fichas de Violencia Intrafamiliar que el Juzgado de Paz solicita al CAP. Pero también hubo casos que culminaron el proceso, demostrando interés y la necesidad de ser acompañadas en el proceso de la toma de decisiones importantes para la vida. Se obtuvo resultados positivos como: el fortalecimiento de la autoestima, la necesidad de perdonar, la adquisición de empoderamiento y convertirse en personas resilientes.

Se elaboraron informes, historias clínicas, fichas de sobrevivientes de Violencia Intrafamiliar y hojas de evolución, cuyos documentos están incluidos en el expediente general de cada paciente. En relación con el tiempo de duración de la psicoterapia aproximadamente fue alrededor de 45 minutos a 1 hora, cuando se realizaba psicoterapia de pareja aproximadamente se extendía un cierto tiempo; lo cual dependía de la problemática así como del clima que se establecía. Y por último con las personas adultas mayores se trabajó esencialmente la técnica de escucha responsable, ya que un alto porcentaje sólo asistía hasta la tercera o cuarta sesión, prácticamente reflejaban la necesidad de ser escuchados.

3.2. Proceso de Formación

Con respecto a la segunda dimensión que corresponde al proceso de formación, se impartieron charlas a jóvenes del Instituto por Cooperativa de Educación Básica, jóvenes del Colegio Emiliani del municipio de Mixco por solicitud de las epesistas de Trabajo Social y al grupo de señoritas invitadas por el CAP para la semana de la mujer. La población difería en la edad, jóvenes entre los 13 a 24 años. Es importante mencionar que cada taller cuenta con una planificación específica, donde están contempladas las actividades y técnicas utilizadas.

3.2.1. Proceso de Formación con Jóvenes del IMEB

En febrero se dio inicio al Programa de jóvenes del Instituto por Cooperativa de Educación Básica cursantes de los grados de Primero y Segundo Básico; cada miércoles se impartían charlas, cuyo objetivo fundamental fue la promoción de la Salud Mental en los jóvenes a través de temáticas de interés así como la orientación en temas que por miedo o vergüenza no se hablan con los padres de familia. En el primer mes se realizó una reunión con el Director del establecimiento; para solicitar el espacio de trabajo, después de la respuesta positiva; se elaboró la planificación anual del programa para trabajar en el instituto y la elaboración de planificaciones de cada charla según el orden temático del programa. Asimismo se recopiló la información para fundamentar las charlas y actividades a realizar.

El programa se llevó a cabo dos miércoles cada mes en el período de Ciencias Naturales, con una población de ciento setenta y seis estudiantes, de los cuales ciento doce son hombres y sesenta y cuatro mujeres, de Primero y Segundo Básico separados por secciones. Se obtuvo la participación de los jóvenes en las actividades, a través de la confianza, apoyo y la colaboración de los alumnos y alumnas en el desarrollo de cada charla mostrando interés y respeto.

Respecto a la dosificación del programa se impartieron temas acerca de: El rol del psicólogo, Control de emociones, Autoestima, Noviazgo, Sexualidad, Equidad de Género, Violencia Intrafamiliar y Drogadicción. Es sustancial mencionar que cada temática se impartió a través de la utilización de diversas técnicas de estudio.

En relación a la primera charla acerca “El rol del psicólogo” fue sustancial porque permitió aclarar dudas de lo que es un psicólogo, el campo de trabajo y la importancia de la Psicología en toda área de trabajo. Se aprovechó la oportunidad para promover la Atención Directa brindada en el CAP, varios jóvenes mostraron interés, sin embargo por el tiempo no todos asistieron a terapia. Se utilizó la técnica de lluvia de ideas para iniciar el tema, lo cual reflejó que había un setenta por ciento de certeza en las opiniones acerca del trabajo que realiza un psicólogo. Es importante mencionar que una dificultad que se tuvo fue respecto al tiempo; solamente se contaba con cuarenta y cinco minutos y en algunas secciones los jóvenes participaban más lo que provocó continuar con el tema el próximo día correspondiente y así culminar el tema.

Se continuó la temática con la charla relacionada al “Control de emociones”, uno de los puntos centrales se refiere a despertar el interés por el conocimiento de sí mismo para identificar las emociones así como frenarlas. Se explicó específicamente los tres tipos de repuestas del ser humano la primera relacionada con el instinto, la segunda a las sensaciones y la última a la razón; se utilizó la técnica lluvia de ideas para conocer los puntos de vista diferentes así como la introspección, se les explicó que era importante realizarla y que era confidencial, algunos jóvenes de segundo básico se mostraron renuentes y no la elaboraron. En relación a esto se enfatiza que era un grupo de cinco jóvenes que no participaban en las charlas, por lo que se optó por respetar su postura sin forzarlos; se observó su aislamiento con el grupo, cuyo comportamiento lo reflejaban en todas las asignaturas y por ende

tenían un rendimiento académico bajo, no se relacionaban con ningún compañero, reflejaban como mecanismo de defensa la proyección, es decir mostraban ante los demás una careta de maldad y odio, lo cual les resultó beneficiosa porque lograron que nadie se les acercara. Es sustancial mencionar que desde un inicio de la charlas se les aceptó tal comportamiento, se proporcionó lo que ellos solicitaban con su aislamiento; pero conforme fueron pasando las charlas se notó que su actitud cambió, es decir se reían cuando surgía algo gracioso, prestaban atención aunque no daban a conocer su opinión, luego se observó la necesidad de integrarse a los grupos y participan más, con lo cual se logró la integración grupal, ellos sintieron y aceptaron que forman parte del grupo de la sección.

La Autoestima o autoconcepto fue el tema con el que se continuó la temática del programa, constituye uno de los temas interesantes para los estudiantes, se tuvo la oportunidad de realizar una introspección, es decir los participantes redactaron su historia de vida enfatizando en los sentimientos así como los sueños planteados, esta actividad mostró resultados positivos entre ellos el reconocimiento como persona, conocer las virtudes y defectos, así como la evaluación del autoconcepto aprendido desde el punto de vista “Lo que yo soy, quiero ser ... y no lo que quieran que yo sea”, logrando la aceptación de si mismos.

También se logró que la catarsis saliera a flote, varios jóvenes en las diferentes secciones participaron expresando puntos de vista acerca de la necesidad de fortalecer la autoestima así como el papel que juega para lograr los sueños; como complemento del tema se abarcó la seguridad en la toma de decisiones. Por último se observó a jóvenes que desde el inicio del programa se rehusaban a participar por vergüenza del qué dirán, en esta ocasión sí expresaron sus puntos de vista, que al escucharlos fue satisfactorio.

Para el tema “ El Noviazgo” se utilizó la técnica Puesta en común, que consiste en organizar a los participantes en grupos, cada uno nombra el coordinador y comentan el tema en determinado tiempo y entre todos llegan a las conclusiones, luego se le solicita a cada coordinador que comente los puntos de vista del grupo; y por último después de escuchar los diferentes argumentos se llega a concluir con el apoyo de los alumnos y alumnas, es decir ellos primero aportan en el inicio; luego entre todos se forma el argumento siempre y cuando la mayoría esté de acuerdo. Se trabajó alrededor de la siguiente premisa “Qué es lo que está permitido en el noviazgo y que no está permitido”, se observó inquietud en los jóvenes al momento de trabajar sin embargo se les explicó que escribieran lo que ellos habían escuchado o sabían, porque algunos estudiantes expresaron que aún no han tenido la oportunidad de tener novia. Sin embargo existió la necesidad de abarcar dos miércoles para la culminación de la charla, razón por el tiempo, solamente se contaba con un espacio de cuarenta y cinco minutos.

Un tema que causó fuerte impacto en los jóvenes fue “La Sexualidad”, lo cual se constató por la participación y el conocimiento que tienen acerca del tema, es importante aclarar que en la actualidad los jóvenes tienen bastante información pero no la orientación correcta, porque entre los pares se resuelven las dudas cayendo en la suposición alimentado de esa forma el morbo. Específicamente la charla se planificó con el fin de orientar el conocimiento adquirido, se explicó conceptos claves como: sexo (mi ser hombre o mi ser mujer), sexualidad (masculinidad y feminidad) personalidad y homosexualismo. Se utilizó la técnica lluvia de ideas y la exposición, de esa forma se observó el interés y la participación voluntaria de los jóvenes, terminando con la aclaración de dudas; es importante mencionar debido a lo extenso del tema se consideró trabajar dos miércoles, para obtener mejores resultado como: establecer un clima de confianza para que los participantes expresaran sus puntos de vista, así como la resolución de dudas y brindar una adecuada orientación a cerca de estos temas.

La “Equidad de género” fue un tema controversial e interesante, utilizando el debate como herramienta principal para su desarrollo, se organizó a los participantes en dos grupos cada uno con posturas diferentes, de los cuales uno defendía la idea de ser equitativos y otros todo lo contrario; sin embargo esta actividad se realizó con el fin de conocer la percepción que tienen los y las estudiantes ante estos temas en la actualidad, reflejando el machismo enraizado en la sociedad. Con lo anterior se aprovechó la oportunidad que surgió del debate, para aclarar conceptos fundamentales como el machismo, feminismo, género, equidad, masculinidad, femineidad y rol; de esa forma contribuir a erradicar la injusticia y abuso del poder en la sociedad, desde el punto de vista de la modificación de las percepciones.

El penúltimo tema corresponde a la “Violencia Intrafamiliar”, un tema interesante sobretodo con lo observado a través de los psicodramas. Un psicodrama es una técnica de grupo, consiste en representar de forma improvisada aspectos de la vida; desde el punto de vista psicológico los psicodramas reflejan la dinámica social o familiar del individuo; en otras palabras cómo se comporta verdaderamente la persona sólo que protegida en otro ser que no es él, sin embargo el inconsciente juega un papel importante porque él es el causante de dar rienda suelta a todos aquellos deseos reprimidos y proyectados en el psicodrama. Un objetivo de esta técnica es encontrar solución a determinados problemas que surgen en el ámbito familiar y social. A través de los psicodramas se conocieron los patrones de crianza, el machismo enraizado y la desvalorización de la mujer que experimentan los jóvenes en el ámbito familiar, también se logró percibir el nivel de violencia, la necesidad de afecto así como el rechazo disfrazado de sobreprotección, que muchos de los jóvenes experimenta en su diario vivir. Además se completó con la información de los tipos de violencia, leyes que amparan a una víctima de violencia intrafamiliar así como la necesidad de llegar a ser una persona resiliente para la superación de obstáculos a través de recobrar el sentido a la vida, a pesar de las circunstancias.

“La Drogadicción” última charla dirigida a los y las estudiantes del IMEB, la cual para su realización abarcó dos períodos en diferente día, fue uno de los temas extensos por la cantidad de información que contiene, sin embargo se enfatizó específicamente en: tipos de drogas, los efectos, daños irreversibles al organismo, personas vulnerables, causas y rehabilitación. Se trabajó básicamente las técnicas puesta en común y exposición, se organizó a los estudiantes en grupos para la discusión del tema, luego elaboraron un papelógrafo con las ideas principales y por último se dio espacio para la exposición.

Al igual que sucedió con la charla de Sexualidad, los jóvenes conocen bastante acerca de las drogas pero lamentablemente no poseen la orientación correcta, es por ello que la vulnerabilidad se convierte en una aliada para la adicción, en la charla se enfatizó que varios jóvenes caen en la drogadicción por curiosidad, otros por encontrar soluciones a problemas familiares y otros por presión del grupo es decir personas con baja autoestima e incapaces de tomar decisiones por sí solos por miedo al rechazo. El tema de la Drogadicción ilustró y retroalimentó los temas anteriores, es por ello que fue satisfactorio escuchar a los jóvenes los comentarios a cerca de cómo erradicar la adicción a las drogas así como era observable la interacción grupal, la cual se fortaleció a través de la actividades realizadas.

Se desarrollaron distintas actividades como la elaboración de planificaciones y material para cada charla, recopilación de información para la fundamentación del marco teórico de la temática, organización de actividades lúdicas y recreativas y por último la elaboración y entrega de la sigsa mensual, la cual contiene el reporte de las actividades, logros y población con la que se trabajó durante el mes. Se enfatizó en el trabajo en equipo y el reconocimiento intrapersonal de fortalezas y debilidades, lo cual contribuyó al mejoramiento de la integración grupal en cada sección.

3.2.2. Proceso de Formación con Jóvenes del Colegio Emiliani

El proceso de formación se trabajó con población de distintas instituciones; a parte del programa para jóvenes en el instituto por cooperativa del municipio, también se apoyó por solicitud de las compañeras epesistas de Trabajo Social USAC a los jóvenes del Colegio Emiliani en la ciudad de Guatemala, municipio de Mixco en el mes de junio; quienes fundamentaron la necesidad de los talleres por la preocupación que experimentaban por la actitud de la mayoría de los jóvenes internos; quienes demuestran tristeza, cambios radicales de ánimo, bajo rendimiento escolar y aislamiento, además según su percepción se añade el abuso de poder del Tutor encargado del grupo de jóvenes.

Por lo cual basándose en el argumento de las compañeras y desde un punto de vista psicológico se impartieron charlas de temas referentes a motivación en el estudio, fortalecimiento de la autoestima y aplicación de la resiliencia. Se utilizó metodología de base participativa, por lo que se llevaron a cabo diversas dinámicas, se pretendió realizar los talleres vivenciales, donde los jóvenes descubrieran significativos los temas; el grupo mostró interés así como respeto en el momento de participar y escuchar la temática. Se inició el taller con el video “El Circo de las Mariposas”, luego se continuó con la lluvia de ideas con la cual se pretendió formar el concepto de autoestima, realizado una introspección así como un recordatorio de las metas a corto y largo plazo que con anterioridad fueron planteadas, entrelazando la necesidad de encontrar siempre un sentido o significado a todo lo que se realiza, terminando con la resiliencia con el objetivo de dejar la inquietud de lograr ser una persona resiliente.

Sin embargo se les proporcionó recomendaciones para mejorar el rendimiento escolar entre los cuales se menciona la creación de círculos de estudio, la elaboración de un horario y de cuestionarios, resúmenes; sin olvidar el espacio de relajación. Los talleres se realizaban los fines de semana,

aproximadamente con una población de 25 alumnos entre las edades de los 14 a 23 años. Es significativo mencionar que se obtuvo resultados positivos como el fortalecimiento de la interacción grupal y el reconocimiento de sí mismo; se contó con la participación e interés de los jóvenes. Una de las dificultades que se experimentaron fue el tiempo, porque las compañeras epesistas de Trabajo Social terminaron su proceso e iniciaron otras personas con diferente perspectiva por lo que se culminaron las charlas.

3.2.3. Proceso de Formación a Grupo de Señoritas

Es importante mencionar que además de trabajar con jóvenes de instituciones educativas, también se apoyó en las actividades del CAP específicamente en la Jornada para la Mujer se apoyó con charlas dirigidas a señoritas entre los 16 a 23 años de edad, charlas relacionadas con los temas Noviazgo y Sexualidad. Entre las técnicas utilizadas están: el psicodrama y la puesta en común, se organizó a las participantes en grupos y se les pidió que representaran una pareja común de novios, a lo que accedieron sin problemas; luego se realizó la puesta en común, el comentario acerca de las parejas; con el psicodrama se logró identificar el apego afectivo, los problemas que dañan una relación y la falta de comunicación en la pareja, sin embargo se aprovechó la oportunidad de explicar cada uno de ellos, después de haber escuchado los puntos de vista. Se logró la participación voluntaria de las señoritas así como el clima de confianza porque expresaron sin problema dudas así como puntos de vista.

Con el tema de Sexualidad, se aplicó por pareja un cuestionario escrito, con el cual se pretendió sondear la información correcta que conocían las señoritas, luego de la resolución se procedió a la aclaración de dudas, ya que este cuestionario trata acerca de los conceptos: sexo, sexualidad, homosexualismo, respeto y aceptación. Por último se dio un espacio para las dudas en general así como para comentarios y agradecimiento; entre los

comentarios se escuchó que les pareció los temas así como la forma de desarrollarlos. Por último la encargada del grupo de señoritas solicitó un espacio para trabajar por las tardes en la institución que ellas representaban, se referían al Instituto Nacional sin embargo se recibió la solicitud y se evaluó la posibilidad; pero la falta de espacio por las tardes no fue posible implementarlo, la mayor parte de tiempo se dedicó a la atención directa por la demanda de pacientes.

3.3. Proceso de Investigación

Con respecto al proceso de investigación cualitativa, la cual se basa en la exploración de los aspectos psicosociales de afrontamiento de mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar; con ello se buscaba lograr el fortalecimiento de los mismos para la adquisición del empoderamiento en cada una de las víctimas. Sin embargo es importante mencionar que desde un inicio del E.P.S. se tuvo la intención de formar un grupo de autoayuda para la mujer víctima de VIF pero no fue posible por las razones anteriormente descritas, por lo que se decidió trabajar en el marco de la Psicoterapia es decir, trabajar el proceso investigativo paralelamente con la Atención Directa, dando al Servicio doble valor porque a parte de brindar atención individual; se logró explorar los factores de afrontamiento de mujeres víctimas de VIF lo que contribuyó a brindar un mejor acompañamiento en el proceso psicológico.

Con relación a la planificación del Proceso Investigativo es importante mencionar que desde un inicio se utilizó un tiempo específico los días viernes para llevar acabo las Acciones de Trabajo como: la observación, la entrevista informal, la consulta bibliográfica y promoción de información acerca de la creación del grupo de autoayuda para mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar; las cuales juegan un papel importante en los resultados obtenidos en la Investigación, a continuación se describe el trabajo realizado en cada una de ellas.

- **Observación**

Se especifica que la observación utilizada fue la Observación Exploratoria aplicada en los ámbitos de la comunidad de Sumpango y del CAP. Se hizo recorridos en la Plaza Central y el mercado municipal; observando específicamente el desenvolvimiento de la mujer en general. Dentro de las instalaciones del CAP se aplicó dicha técnica en la Sala de Espera, la mayoría de pacientes eran mujeres y niños, además también en la clínica de Salud Reproductiva, donde un número significativo de mujeres asistían solas a Control así como otro grupo era acompañada por el esposo o algún familiar.

- **Entrevista Informal**

Se hizo uso de esta clase de entrevista tomando en cuenta el contexto y el tiempo de las personas; luego de realizar la Observación Exploratoria se logró establecer diálogos informales con mujeres comerciantes y pacientes de la Sala de Espera lo cual sucedía porque contaban con más tiempo, se iniciaba con preguntas generadoras acerca del tema de la Violencia Intrafamiliar y en varias ocasiones las personas hacían catarsis, compartían parte de su vida desde la niñez hasta la actualidad, experiencias dolorosas y tristes provocadas por un ambiente violento en el que se formaron como personas; hubo oportunidad de observar y escuchar cuando las personas hacían insight y por ende terminaban con el diálogo, por miedo o por pena, a pesar de lo doloroso que resultaba recordar, siempre se recibían consejos y recomendaciones para evitar una vida con sufrimiento.

- **Consulta Bibliográfica**

Con respecto a la recopilación de información, no sólo se llevaba acabo dentro del CAP, si bien es cierto, cuando se contaba con espacio es decir cuando algún paciente no se presentaba a la cita y no había afluencia de personas, se continuaba con la lectura de libros; sin embargo también se trabajó en tiempo extra. Para la fundamentación teórica del tema de investigación, se utilizó como referencia la lectura de distintos libros entre ellos se mencionan: *Mujer y*

Salud Mental, Enfoque de Género, Amar o depender, Decida ser feliz, Sexo con Amor, A pesar de nuestras dificultades me casaría de nuevo contigo, Vivir para triunfar y folletos de la Fundación Mirna Mark del tema de Violencia Intrafamiliar.

- **Promoción**

Cuando se decidió crear un grupo de autoayuda para la mujer víctima de VIF, con la población que asiste al CAP surgió la necesidad de promover la importancia de participar en él; se realizó un sondeo para conocer el tiempo con el que contaban las mujeres, a través del cual se estableció que no era posible la creación del mismo, sin embargo se logró constatar la necesidad e interés de las mujeres por iniciar un proceso psicológico por lo que se continuó con la promoción de la Atención Directa.

- **Psicoterapia**

La Psicoterapia dentro del Proceso Investigativo constituye una herramienta esencial porque a través de ella se logró conocer los aspectos psicosociales de enfrentamiento de la mujer víctima de VIF que influyen para la superación de adversidades. Se trabajó con información testimonial e historias de vida. A pesar que 24 mujeres asistieron por primera vez a psicoterapia por VIF no todas terminaron el proceso psicológico por diferentes causas, las cuales se abordarán en el próximo capítulo, sin embargo un grupo minoritario sí culminó dicho proceso logrando el fortalecimiento de la autoestima, la adquisición del empoderamiento y despertar el interés por convertirse en una persona resiliente mejorando la calidad de vida.

A través de la realización de las diferentes Acciones de Trabajo se logró explorar los aspectos psicosociales que influyen en la superación de traumas causados por el ambiente en el que se desenvuelve la víctima de VIF; por medio de la consulta bibliográfica y la información testimonial proporcionada en la Psicoterapia se infiere en dichos aspectos psicosociales que, a

continuación se presentan acompañados de fragmentos literales extraídos de los diálogos establecidos con mujeres víctimas de VIF.

- **Económico**

F.Ch. de 38 años: *“y lo peor es que ahora agarra furia y no me da gasto y yo tengo que ver que hago, por eso vengo con mi mamá a trabajar y así ganarme unos centavitos...”* Tomar consciencia de la responsabilidad que conlleva procrear hijos y buscar la forma para solventar las necesidades básicas, lleva a la persona en estas circunstancias a buscar apoyo y hacer todo lo necesario para mejorar su calidad de vida, a pesar de no contar con el apoyo del cónyuge.

- **Cultural**

V. A. de 21 años: *“mi esposo es violento me trata mal y ha intentado pegarme fuerte, no le importa que esté esperando. A veces tiene razón para portarse así porque soy su mujer...pero otras no lo entiendo...”* La modificación de paradigmas es una lucha para alcanzar la equidad de género; sin embargo la cultura en la que se forma el ser humano es esencial para responder a la vida, modificar paradigmas como: la mujer no es objeto; tomar la decisión de casarse no quiere decir cambiar de patrón, conlleva la necesidad de conocerse como persona para lograr valorarse y hacerse respetar.

- **Familiar**

B.A. de 20 años: *“en mi familia siempre mi papá ha sido muy machista, como si no quiere a las mujeres, fíjese que desde que yo era pequeña mi papá le pegaba a mi mamá y más cuando llegaba borracho y lo que me caía mal que mi madre no se defendía y toda la vida ha sido así...”* La identificación de los esquemas autoritarios a los que la persona estuvo sometida durante su formación como ser humano, surge la necesidad de romper dichos esquemas y salir del círculo vicioso en el que se encuentra la familia lo que significa empoderarse para salir adelante y cambiar totalmente de estilo de vida.

- **Psicológico**

B.A. de 20 años: *“no me importa lo que mi papá me haga solamente se que mi bebé no tiene la culpa; me da miedo seño pero un día se lo tengo que decir y debo estar preparada para la peor... tengo buenas amigas que me apoyan y mi abuela me quiere mucho, talvez me da un pedacito de tierra y aunque sea con galera construyo un cuartito yo sé que Dios me ayudará...”*

M.E.P. de 28 años: *“hace dos meses que me separé de mi esposo, pero me ha costado mucho porque no dejó que sacara nada de mi casa ni la ropa, él piensa que yo voy a regresar con él pero no es así, pero saldré adelante con mis hijos y mi mamá me apoya, voy a denunciarlo porque me tiene que ayudar con lo que necesiten los niños...”*

La resiliencia juega un papel esencial en la superación de adversidades, como se mencionó la resiliencia es tener la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad (Pereyra Mario. **Decida ser feliz**. 1ª. Edición. España, abril 2008). Realmente no es sólo sobrevivir a pesar de todo, sino que es tener la capacidad de usar la experiencia derivada de las situaciones adversas para proyectar el futuro. Al explorar los aspectos psicosociales de afrontamiento en las víctimas de VIF, descubrieron que eran personas resilientes desde mucho tiempo atrás y que era el momento justo para fortalecerse, sin embargo sucedía todo lo contrario con las mujeres que no habían puesto en práctica la resiliencia, al principio un grupo de mujeres demostraban interés por continuar el proceso psicológico mientras que otras desertaron, por diferentes razones que a continuación en el próximo capítulo se discutirán.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

Sumpango es uno de los municipios más extensos del departamento de Sacatepéquez en población y extensión territorial; conforme el paso del tiempo refleja superación económica; positivo para una parte de la población porque genera fuentes de trabajo y abre las puertas a la comercialización de productos agrícolas, lamentablemente no sucede con toda la población, como es el caso de las familias de escasos recursos económicos en su mayoría numerosas, si bien es cierto, esta parte de la población no cuenta con un ingreso económico estable y constante. Sin embargo relacionado con lo anterior, la salud física y mental queda en segundo plano, por el estilo de vida adquirido un alto porcentaje de la población, se encuentra en un nivel de estrés elevado que no es tratado debidamente, hasta llegar al punto del surgimiento de enfermedades físicas, por el escaso tiempo que las personas le brindan a la salud, solamente asisten al CAP de emergencia, cayendo en el error de asistir sólo mientras se sienten enfermas, conforme la mejoría dejan de cumplir con las citas y suspenden el tratamiento provocando más adelante la complicación de las enfermedades.

A pesar de ser un municipio próspero en comercio y agricultura, no todos los pobladores gozan de esta prosperidad; la pobreza es un problema social que afecta a todo el país y Sumpango no es la excepción, sobretodo cuando existen problemáticas como: el analfabetismo, la falta de planificación familiar y paternidad irresponsable; la pobreza aumenta considerablemente, sin olvidar que junto a ella surgen otros problemas psicosociales como la desesperanza, desnutrición, delincuencia y violencia intrafamiliar.

Trabajar en la comunidad de Sumpango, resultó ser una experiencia retadora porque desde un inicio se desconocía a la población, a pesar de ser uno de

los municipios populares por la cultura especialmente por la atracción turística de los Barriletes Gigantes, no es lo mismo trabajar de lleno con los habitantes dentro de la comunidad, sobre todo si se refiere a la Salud Mental, una parte considerable de la población con la que se trabajó tenía conocimiento de la Psicología en algunas ocasiones no muy bien interpretado pero tenían la noción, mientras que otra parte de la población desconocían el trabajo psicológico, por lo que se tornó difícil al principio en la atención directa ya que en los primeros meses no había demanda, conforme el tiempo se tuvo aceptación con las personas quienes le brindaban credibilidad al servicio.

Por otro lado es importante mencionar que, la realidad es la mejor escuela de la vida; cuando se tiene la base necesaria para afrontarla se aprende hasta lo inimaginable, la Escuela de Ciencias Psicológicas da la formación necesaria sin embargo despierta el interés por ser autodidacta; cuando esto se logra la docencia cumplió el objetivo, proporcionó la base y lo más importante cree en el estudiante, esto motiva para contribuir y devolver a la población lo que le ha sido permitido alcanzar; y qué mejor oportunidad tomar la decisión de realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en un lugar donde la población por diferentes causas no tiene acceso a este tipo de atención; contribuyendo a la superación y desarrollo de los habitantes de la comunidad, sobre todo si se trata de una población que lo necesita y valora; más que satisfacción es un compromiso con la humanidad para brindar lo mejor como persona, adquiriendo el reto de ser agente de cambio; por lo que será importante y motivador compartir la experiencia obtenida con cada grupo de trabajo.

4.1. Atención Directa

Al elaborar el Proyecto de Factibilidad, existía la noción de la necesidad del Servicio Psicológico dentro del Centro de Atención Permanente, no sólo para brindar atención integral a la población sino también para apoyar a los

pacientes psicosomáticos, casos vistos especialmente en adultos. Por medio de las entrevistas y diálogos informales con los usuarios y personal que labora en el CAP se llegó a conocer las problemáticas relevantes de los habitantes de la comunidad de Sumpango; sin embargo conforme el transcurso del E.P.S. se logró concretizar esta noción y descubrir que faltaba bastante por conocer de la población. Es decir, la afluencia de pacientes a terapia psicológica reflejó la importancia y necesidad por mejorar el estilo de vida como seres humanos.

El Servicio Psicológico estuvo dirigido a los usuarios del CAP, se trabajó de distinta forma con cada grupo de pacientes dependiendo la edad, siempre en busca de brindar una mejor atención; con cada grupo se tuvo experiencias interesantes y retadoras por lo que se plantean a continuación en apartados diferentes.

4.1.1. Atención Directa a Niños

La experiencia obtenida en el trabajo realizado con los niños y niñas fue gratificante, realmente era un gusto compartir con ellos y saber que se podía aportar para mejorar la calidad de vida; desde el trato que recibían así como descubrir con el apoyo de los papás lo que les estaba sucediendo. Como se mencionó en el Capítulo III específicamente se aplicó la Terapia de Juego, que se convirtió en un elemento clave para percibir los sentimientos reprimidos de los niños y niñas, lo que resultaba interesante porque en ocasiones ninguno de los padres de familia los conocían y conforme el proceso terapéutico avanzaba ellos se iban involucrando más y esto daba como resultado el logro de los objetivos planteados desde el inicio del proceso psicológico con cada paciente.

Sin embargo lamentablemente no con todos los niños y niñas que asistieron a terapia psicológica se terminó el proceso, en varias ocasiones los papás se hicieron los desentendidos y no mostraron el apoyo requerido; esto se daba en la mayoría de casos de VIF, regularmente solo asistía la mamá o algún otro familiar menos el papá que en la mayoría de los casos era el agresor, lo que provocaba poco avance y se tomó la iniciativa de conversar con las mamás de la importancia de asistir también a Psicoterapia y algunas decidieron asistir a Psicoterapia y de esta forma realmente era posible aportar un poco más en el proceso psicológico de los niños y niñas.

4.1.2. Atención Directa a Jóvenes

El trabajo realizado con los jóvenes resultó ser una experiencia satisfactoria, a pesar que no fue un número mayor los que asistieron a Psicoterapia se logró establecer una relación de confianza, mostraron interés y necesidad de ser comprendidos y escuchados, dando la oportunidad de recibir orientación. Al compartir con ellos se pudo palpar las secuelas de la Violencia Intrafamiliar, ya que la mayoría proviene de familias desintegradas, víctimas de VIF y de problemas psicosociales como: el alcoholismo, desempleo, drogadicción y delincuencia; reflejando baja autoestima y falta de sentido a la vida. Conforme transcurrían los meses el Servicio Psicológico se promocionaba más y la mayoría de ellos llegaron por iniciativa propia; es importante reflexionar acerca de la importancia que para los jóvenes tiene la Psicología, a pesar que en Sumpango existe un número considerable de jóvenes que no concluyen el nivel básico ni el diversificado por diversas razones como: escasos recursos económicos, paternidad y maternidad irresponsable y familias sobrepobladas; poseen conocimientos correctos relacionados con el trabajo del psicólogo lo cual se convierte en ventaja para el avance del proceso psicológico.

Sin embargo la VIF puede causar tanto daño hasta el punto de vedar como protección inconsciente a la víctima para defenderse, está el caso de las jovencitas víctimas de violencia sexual, que por falta de apoyo familiar, miedo a hablar, deciden guardar silencio y no denunciar, pero optan por continuar con la Psicoterapia; a pesar que se tornó difícil el trabajo con ellas por las razones expuestas, se obtuvo resultados positivos como fortalecimiento de la autoestima y reconstrucción emocional.

4.1.3. Atención Directa a Adultos

Fue interesante y enriquecedor el trabajo que se realizó con las personas adultas, porque además de brindar atención individual también se brindó terapia de pareja, lo cual se debía por la problemática que presentaba, también se logró gracias a la disponibilidad e interés que mostraba las personas, lamentablemente no sucedió lo mismo con todos los procesos psicológicos; la pareja se resistió a asistir; siempre presentado diferentes excusas lo que reflejaba la necesidad de huir y miedo a enfrentar los problemas, la mayoría de estas personas experimentan incapacidad para resolverlos, esto tiene bastante relación con el machismo enraizado en la sociedad guatemalteca, es difícil que el hombre acepte que necesita asistir a terapia, regularmente el esposo machista responsabiliza a la esposa de la educación de los hijos, de la felicidad y estabilidad del hogar, razón por lo que se siente ajeno a la Psicoterapia sostiene que no la necesita; considera que la del problema es la esposa. Sin embargo, es gratificante reconocer que dentro del marco de la Psicoterapia se contribuyó al fortalecimiento de la Salud Mental a través de despertar el interés por mejorar la calidad y estilo de vida en las personas.

Como se mencionó en el capítulo anterior la mayor afluencia de pacientes al Servicio Psicológico se refiere a la población femenina, en su mayoría víctimas de VIF, quienes iniciaban el proceso psicológico por recomendación de los

médicos del CAP, eran pacientes referidos a Psicología, en un principio se tornó difícil brindar el acompañamiento por la inseguridad y miedo que experimentaba cada una de ellas porque asistían sin el consentimiento del esposo, sin embargo se observó interés y constancia en el proceso y se logró que ellas encontraran la necesidad de ser personas resilientes y fortalecer el empoderamiento, un porcentaje considerable de mujeres llevaba más de dos décadas conviviendo en ese ambiente.

4.2. Proceso de Formación

La población a quien estaba dirigido el proceso de Formación conforme el transcurrir del E.P.S. iba variando y por ende aumentando, si bien es cierto se trabajó desde un inicio con los estudiantes del Instituto por Cooperativa del municipio IMEB el Programa para Jóvenes, con el objetivo de promocionar la Salud Mental y brindar orientación, sin embargo el tiempo que amablemente fue autorizado para trabajar con el alumnado se convirtió para ellos en un espacio de desahogo, en varias oportunidades se pudo percibir el trato que recibían en el hogar así como la necesidad de atención por parte de los progenitores, donde salió a flote el ambiente de Violencia Intrafamiliar en el que se desenvolvían un número considerable de los jóvenes. A través de este programa se logró fomentar el trabajo en equipo y la interacción de los alumnos dentro de las secciones, conforme se impartían las charlas se observaba más participación.

Cuando se menciona que la población iba en aumento se refiere al trabajo realizado con los Jóvenes del Colegio Emiliani del municipio de Mixco, Guatemala y el grupo de señoritas del Instituto Nacional de Sumpango. Varios meses después de haber iniciado el E.P.S. se recibió la solicitud para impartir talleres en el Colegio Emiliani con temáticas relacionadas con autoestima, rendimiento académico y motivación, solicitud aceptada y se tuvo la oportunidad de conocer a esta pequeña población aproximadamente de 25

jóvenes internos, experiencia interesante porque a pesar del corto tiempo los jóvenes colaboraron y participaron en los talleres, logrando de esta forma el propósito del trabajo, comprender que es importante y necesario encontrar siempre sentido a todo lo que se realice así como fortalecer la resiliencia para poder continuar en la búsqueda de sueños y cumplimiento de retos.

Con respecto al trabajo realizado con el grupo de señoritas se refiere al apoyo que se brindó a las actividades propias del CAP, específicamente en la Jornada de la Mujer; charlas orientadas a resolver dudas acerca con temáticas de la sexualidad y noviazgo, espacio que permitió percibir la lucha a la que se enfrentan las mujeres de la comunidad de Sumpango para superarse; como se hizo mención, en la actualidad a la mujer no le ha sido fácil sobresalir por diferentes circunstancias entre ellas: la falta de recursos económicos lo cual implica dejar de estudiar y dedicarse a trabajar en alguna maquila y contribuir en el hogar ya que la mayoría pertenece a familias sobrepobladas, sin embargo a pesar de las limitantes ellas reflejaban interés y deseo para lograr metas y cumplir sueños.

4.3. Proceso Investigativo

La experiencia de realizar una investigación cualitativa con población de mujeres víctimas de VIF resultó gratificante, no porque se hayan alcanzado a plenitud los objetivos planteados sino porque este proceso es enriquecedor; contribuía a proporcionar una mejor calidad de vida. En el capítulo anterior se comentó acerca de la intención de formar un grupo de autoayuda para la mujer víctima de Violencia Intrafamiliar pero que no se llegó a concretizar por diferentes razones ya descritas, sin embargo no fue obstáculo para no llegar a conocer los Aspectos Psicosociales de afrontamiento de la mujer que es víctima de VIF, dentro del marco de la Psicoterapia se trabajó con entrevistas

testimoniales que permitieron conocer el nivel de resiliencia que cada una de ellas había desarrollado conforme el devenir del tiempo.

Realmente resultó conmovedor e impactante escuchar las entrevistas testimoniales, se podía percibir en algunas mujeres el miedo, terror, angustia y tristeza al narrar sus experiencias pero con otras sucedía todo lo contrario; se percibía sentimientos de seguridad, deseo de seguir adelante y luchar por sus hijos a pesar de las circunstancias. Con ello se logró discernir que prácticamente se trabajaba con dos grupos, uno resiliente y el otro aparentemente todo lo contrario. A pesar de ser varios aspectos que la mujer posee para afrontar y sobrevivir un ambiente de violencia, es importante mencionar que la resiliencia juega un papel indispensable para que la persona supere y encuentre un sentido de vida para continuar porque ha alcanzado empoderarse y está preparada para compartir.

Al conocer los aspectos de afrontamiento en las mujeres resilientes, contribuyó a brindar una mejor atención directa hacia las mujeres que no lo eran y asistían a psicoterapia para ser escuchadas y tener un espacio de desahogo. Fue interesante contar con la oportunidad de palpar la fortaleza que puede adquirir una persona que por mucho tiempo haya sido víctima de cualquier tipo de violencia; y descubrir que solamente la vida a través de experiencias desagradables enseña; la seguridad que se adquiere en la niñez se convierte en la herramienta para sobrevivir, además saber que se puede acompañar en el proceso de descubrimiento como persona.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

5.1. CONCLUSIONES GENERALES

- La realización del proceso del Ejercicio Profesional Supervisado causó impacto en la población de Sumpango, a través de la aceptación se logró despertar el interés por la Salud mental así como el reconocimiento de la necesidad de mejorar la calidad de vida.
- El aporte de este trabajo a la ciencia, se relaciona con el papel que juega el autoconocimiento como persona; despertar el interés y necesidad por conocer las debilidades y fortalezas del ser humano, identificar el nivel de resiliencia; para la superación de experiencias de adversidad a las que ha sido expuesto durante la vida y lograr la proyección al futuro.
- La experiencia de realizar el E.P.S. deja un sentido y significado desde tres perspectivas diferentes en la vida que al final constituye el ser; como profesional se siente satisfacción por el trabajo realizado recibiendo por parte de las personas la valoración del mismo; como persona descubrir que se es un agente de cambio para los demás lo cual exige dar lo mejor para apoyar y acompañar a quien lo solicita y por último como mujer contribuir a la equidad de género dentro de una sociedad machista a través de la valoración de la mujer y recuperación del amor propio; despertando la necesidad por ser resiliente.
- Se evidenció la credibilidad y confiabilidad del trabajo realizado con la población de cada fase del E.P.S. a través de la superación de traumas, modificación de conducta y fortalecimiento de la resiliencia así como la demanda de personas que asistía a terapia.

- La promoción de la Salud Mental dentro del CAP contribuye a la minimización de los efectos causados por la problemática psicosocial en la se encuentran inmersos los usuarios, a través del fortalecimiento del empoderamiento y resiliencia logrando cultivar la necesidad de una mejor calidad de vida.

5.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

5.2.1. ATENCIÓN DIRECTA

- La atención multidisciplinaria es efectiva para la superación de traumas y fortalecimiento de conductas en los pacientes, porque permite ver a la persona en forma integral e indagar en las diversas esferas en las que se desenvuelve.
- La violencia contra la mujer es un problema psicosocial causado por el machismo enraizado en la sociedad guatemalteca; producto de una cultura patriarcal heredada por los antepasados; que en la actualidad en la mayoría de hogares está vigente a través de formas de crianza autoritarias y flexibles formando individuos dentro de un clima patológico.

5.2.1. PROCESO DE FORMACIÓN

- La temática de los talleres realizados contribuye al desarrollo integral de los adolescentes participantes, reflejado en el fortalecimiento de la seguridad personal y la interacción grupal.
- Los jóvenes tienen bastante información pero no la orientación correcta, la falta de comunicación dentro de la familia causa principal; no existe confianza para expresar inquietudes acerca de temas indispensables para el desarrollo integral humano.

- Las charlas impartidas a los jóvenes aportó al área de Ciencias Naturales, el reforzamiento del conocimiento de temas importantes para el buen rendimiento académico.

5.2.3 PROCESO INVESTIGATIVO

- La resiliencia es un importante aspecto psicosocial de afrontamiento que aplican las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar a través del cual se desarrolla la capacidad de usar la experiencia de las situaciones adversas para proyectar el futuro encontrando sentido a la vida.
- El empoderamiento no distingue etnia ni color, simplemente se adquiere si existe resiliencia; toda mujer víctima de violencia intrafamiliar puede lograrlo y fortalecerlo a través del compartir.

RECOMENDACIONES

5.3. RECOMENDACIONES GENERALES

- Considerar al Centro de Atención Permanente una institución de aplicación para la ejecución del proceso del Ejercicio Profesional Supervisado para otros estudiantes epesistas y así continuar el proceso en cada dimensión de trabajo, fortaleciendo las metas y objetivos alcanzados.
- Continuar con la atención multidisciplinaria que actualmente se les brinda a los pacientes, para fortalecer la credibilidad que ha adquirido el Centro de Atención Permanente en la población de Sumpango.
- Para los siguientes estudiantes epesistas continuar con el trabajo realizado en cada dimensión del proceso para fortalecer las metas alcanzadas y seguir en la contribución de la promoción de la salud mental en la comunidad.
- En relación a la docencia de la Escuela de Ciencias Psicológicas se recomienda enfocar el aprendizaje significativo como base primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje, para que el estudiante sienta la necesidad de contribuir a la promoción de la Salud Mental en la sociedad guatemalteca, como agente de cambio.

5.4. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

5.4.1 ATENCIÓN DIRECTA

- Fortalecer las relaciones interpersonales dentro del personal que labora en el Centro de Atención Permanente para la atención integral del paciente promoviendo la eficacia y efectividad del tratamiento.

- Despertar en los jóvenes el interés acerca de la necesidad de la equidad de género en la población contribuyendo a la minimización de la injusticia y abuso del poder.
- Involucrar al Personal administrativo y operativo del CAP en la promoción de la Salud Mental en los usuarios, contribuyendo a la erradicación de la problemática en la que se encuentra inmersa la comunidad de Sumpango.

5.4.2. PROCESO DE FORMACIÓN

- Continuar con la realización de actividades fundamentadas en el trabajo en equipo para el fortalecimiento de la interacción grupal; indispensable en el desarrollo integral de los adolescentes del Instituto por Cooperativa.
- A través de la temática que conforma el Pensum del Instituto por Cooperativa romper paradigmas en la educación sexual dirigida a los jóvenes, logrando la orientación que actualmente necesitan dentro de un ambiente de confianza sin recriminación.

5.4.3. PROCESO INVESTIGATIVO

- Generar oportunidades para las mujeres resilientes dentro de los Programas de Salud Reproductiva del CAP permitiéndoles proyectar la capacidad adquirida para el fortalecimiento del empoderamiento en otras mujeres.
- Tomar en cuenta que el Centro de Atención Permanente habilitó un lugar específico para el área de Psicología; solicitar apoyo psicológico para la creación de un grupo de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

GLOSARIO

Autoestima:

Es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etcétera y las experiencias que vamos adquiriendo.

Cosmovisión:

Es el conjunto de opiniones y creencias que conforman la imagen o concepto general del mundo que tiene una persona, época o cultura, a partir del cual interpreta su propia naturaleza y la de todo lo existente. Una cosmovisión define nociones comunes que se aplican a todos los campos de la vida, desde la política, la economía o la ciencia hasta la religión, la moral o la filosofía.

Discriminación:

Es postergar, aislar, excluir del colectivo humano a una persona o a un grupo de personas por razón de sexo, clase, etnia, edad. Es hacer sentir de menos que los demás, por ejemplo las mujeres, los grupos mayas, los adultos mayores.

Empoderamiento:

Consiste en dotar a las mujeres de mayor poder y control sobre sus propias vidas. Implica aspectos como la concientización, el desarrollo de confianza en sí mismas, ampliación de oportunidades y un mayor acceso a los recursos y control de los mismos. El empoderamiento surge del interior.

Etnia:

Del griego *ethnos*, "pueblo" o "nación", es una población humana en la cual los miembros se identifican entre ellos.

Género:

Frecuentemente se confunde sexo y género cuando si bien el sexo determina el género, ambos conceptos tienen significados bien distintos. Es el conjunto de características psicológicas, sociales y culturales, socialmente asignadas a las personas. Estas características son históricas, se van transformando con y en el tiempo y, por tanto, son modificables. Es una construcción social.

Identidad:

Son las ideas que hemos aprendido desde pequeños (as), sobre como debemos pensar, ser, sentir y comportarnos. La identidad también se puede transformar con ideas de valorización, reconocimiento y respeto hacia uno mismo en la posibilidad de nuestro propio desarrollo humano.

Paradigma:

Es un conjunto de reglas que rigen una determinada disciplina. Estas reglas se asumen normalmente como verdades incuestionables, porque son tan evidentes que se tornan transparentes para los que están inmersos en ellas. Lo que se vive hoy son permanentes cambios paradigmáticos, en la educación, la economía, los negocios, las empresas, la política. Es decir un permanente cambio de las reglas. Los que se anticipan a los cambios son los innovadores, aquellos que empiezan cuestionando los paradigmas.

Poder:

Dominio, facultad o jurisdicción para mandar, definir, controlar y decidir sobre algo o alguien. Los poderes de dominio son sociales, grupales y personales, permiten enajenar, explotar y oprimir al otro (a).

Resiliencia:

Es la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad. Aptitud de resistir a la destrucción, preservando la integridad en circunstancias difíciles, es la aptitud de reaccionar positivamente a pesar de las dificultades y la posibilidad de construir basándose en las fuerzas propias del ser humano. No es únicamente sobrevivir a pesar de todo, sino que es tener la capacidad de usar la experiencia derivada de las situaciones adversas para proyectar el futuro.

Sistematización:

Proceso constante y aditivo de elaboración de conocimiento luego de la experiencia en una realidad específica. Consiste en el primer nivel de teorización de la práctica. Es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo.

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, María Cecilia. **Develando el género: elementos conceptuales básicos para entender la equidad**. 1º Edición, San José C.R. 1999.
- Asociación “Gorrión Chupaflor”. **Vestimenta indígena femenina sumpanguera**. ADESCA. Primera Edición. Sumpango Sacatepéquez. 1999.
- Asociación Publicadora Interamericana. **Sexo: mitos y realidades**. Editorial APIA. 1º. Edición. España, junio 2007.
- Central de comunicaciones impresas. **Monografía de Sumpango, Sacatepéquez**. Editora Educativa. Sumpango. 2004.
- Cortés A. Félix. **Sexo con amor, no hay nada mejor**. Editorial APIA. 1º. Edición. Colombia. Enero 2006.
- Cortés A. Félix. **Vivir para triunfar**. Editorial APIA. 2º. Edición. España, mayo 2006.
- Facultad de Ciencias Económicas USAC. **Características socioeconómicas del municipio de Sumpango**. Informe colectivo. . Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. 1982.
- Fundación Myrna Mack. Área de Formación y Capacitación. **Violencia Intrafamiliar Familia 4**. 1º Edición. Guatemala. Septiembre 2000.
- Grupo OCÉANO. **Enciclopedia psicología para todos**. Volúmenes III y IV. Editorial OCÉANO. España 2009.

- Pereyra Mario. **Decida ser feliz.** Agencia de publicaciones México Central A.C. Editorial APIA. 1º. Edición. España, abril 2008.
- **Prensa Libre. Sección Departamental.** Guatemala 8 de enero de 2,010. Pág.25
- Schieber Bárbara y Alfonso Mata. **Educación reproductiva y paternidad responsable en Guatemala.** Editorial CEPAL. México.2001
- www.oncetv-ipn.net/sacbe/mundo/el_cosmos_maya/