



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

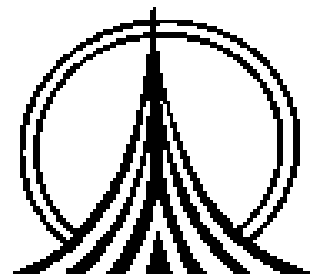
ZARAGOZA

**EFFECTOS DE LA APLICACIÓN DE
ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS SOBRE LAS
EXPECTATIVAS DE VIDA EN MADRES
ADOLESCENTES DE LA CALLE EN
SITUACIÓN INSTITUCIONAL**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A N:
**ORTEGA IBARRA JUAN ANTONIO
ROJO MUÑOZ GABRIELA**

ASESORA: MTRA. MARÍA YOLANDA AGUIRRE GÓMEZ



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

MÉXICO

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Por la calle vi a una niña aterida y tiritando de frío dentro de su ligero vestido y con pocas perspectivas de conseguir una comida decente.

Me encolericé y le dije a Dios:

“¿Por qué permites estas cosas?

¿Por qué no haces nada para solucionarlo?”

Durante un rato, Dios guardó silencio...

...pero aquella noche, de improvviso, me respondió:

“Ciertamente que he hecho algo.

¡Te he hecho a ti!”

Anthony de Mello.

Agradecimientos de Toño:

A Dios, *por darme la vida.*

A mis padres y hermanos, *por su amor e incondicional apoyo.*

Los amo.

A Gaby y Jarumi, *por llenar de alegría mi corazón.*

Las quiero mucho.

A Alcohólicos Anónimos, *por devolverme mis sueños.*

A Yolanda y Marcelo, *por enseñarme que hay otros caminos.*

A mis amigas y amigos, *por caminar a mi lado.*

A Los Olvidados.

ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I. ADOLESCENCIA, SITUACIÓN DE CALLE Y MATERNIDAD.	
Adolescencia en situación familiar.....	8
<i>Desarrollo social</i>	9
<i>Desarrollo psicológico y emocional</i>	11
<i>Desarrollo sexual</i>	15
Adolescencia en situación de calle.....	16
<i>Madres adolescentes en la calle</i>	18
<i>Condiciones de vida en la calle</i>	20
CAPÍTULO II. PREVENCIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE Y/O REINCIDENCIA.	
Algunas instituciones que apoyan a las madres adolescentes en situación de calle.....	29
<i>Fundación “Dar y Amar” I.A.P.</i>	29
<i>Fundación Casa Alianza I.A.P.</i>	30
<i>Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad I.A.P. (SEDAC)</i>	33
<i>SEDAC – Casa Hogar</i>	35
<i>Alcances y Limitaciones de la Institución</i>	37
Riesgos de reincidencia y su prevención.....	38
CAPÍTULO III. APLICACIÓN DE TALLERES PARA EL TRABAJO PERSONAL-PSICOLÓGICO DE LAS MADRES ADOLESCENTES DE LA CALLE EN SITUACIÓN INSTITUCIONAL	
Metodología.....	41
Taller I. “Conciencia de su Condición, Crecimiento y Bienestar”.....	48
Taller II. “Las drogas”.....	73

Taller III. “Maltrato infantil”	103
Taller IV. “Aprendiendo a ser mamás”	121
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	149
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE RESULTADOS	190
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	201
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	209
ANEXO	212

RESUMEN. Una de las problemáticas más importantes que enfrentamos en la actualidad es la falta de atención que los seres humanos experimentamos respecto de nuestra propia vida. Este fenómeno resulta evidente en numerosas situaciones y particularmente, nos hemos concentrado en destacar la situación de las madres adolescentes de la calle, con quienes pudimos notar que no tienen expectativas de vida saludables a largo plazo. Se caracterizan por tener baja autoestima, codependencia, falta de asertividad, drogadicción, violencia, prejuicios, un marcado desconocimiento de sus habilidades y posibilidades, malestar y culpa que experimentan por ser madres que maltratan a sus hijos.

Ante tales condiciones decidimos realizar una investigación cualitativa con el propósito de incidir en el aspecto personal-psicológico de ellas, porque consideramos que este aspecto no está siendo manejado hasta ahora.

Utilizamos un diseño pretest y posttest experimental de un solo grupo. Aplicamos cuatro talleres a un grupo de 10 mujeres, con edades de 14 a 20 años, internas de la Casa Hogar de Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad I.A.P (SEDAC). Utilizamos estrategias psicológicas basadas en la Terapia Gestalt, Terapia Racional Emotiva, Entrenamiento Asertivo, Programación Neurolingüística, Terapia Centrada en Soluciones y Psicoterapia Ericksoniana. Los resultados los interpretamos mediante análisis de contenido. Con nuestra investigación demostramos que con la ayuda de estrategias psicológicas, pudieron enriquecer sus experiencias y así generar expectativas saludables de vida a futuro.

INTRODUCCIÓN

Debido a los avances industriales y tecnológicos del siglo XX, nuestro país se convirtió en una sociedad capitalista tercermundista y subdesarrollada, en donde la estructura social, política y económica no es equitativa para todos los sectores de la sociedad. Como ha ocurrido a lo largo de la historia, se acentúan las diferencias y las desigualdades, marginando cada día más a los grupos vulnerables de nuestro país (Alonso y Reyes, 2001).

Una de las instituciones sociales más afectadas por las continuas crisis económicas que vive nuestro país, es la familia; empeorando dramáticamente la situación en áreas marginadas. La dinámica familiar se dificulta ya que no se cuenta con los suficientes recursos para poder satisfacer las necesidades básicas. Factores que generan desempleo, miseria, desintegración familiar, violencia, hacinamiento, alcoholismo, drogadicción y la expulsión de menores a la calle.

Para muchos niños de los sectores populares la calle es la mejor alternativa que ofrece un sistema social discriminatorio y excluyente. Las condiciones de pobreza hacen que a veces la familia no pueda ofrecerle al menor alimentación y más comodidad de lo que él mismo puede conseguir en la calle o en los mercados. Es evidente que la problemática de los niños de la calle es promovida por una estructura social, política y económica desequilibrada. Es decir, es un problema multifactorial que va de lo social, lo político y lo económico hasta lo personal o individual (Alonso y Reyes, 2001).

Existen organizaciones, instituciones y programas trabajando en la solución de esta dificultad a nivel social, político y económico. Con nuestra investigación buscamos ofrecer una alternativa de trabajo, la cual es incidir en el ámbito psicológico personal de las niñas y adolescentes de la calle en situación institucional. Dado que éste es el aspecto menos trabajado en tales instituciones y el menos considerado como una buena opción para las niñas y adolescentes de la

calle, consideramos que al incidir en el aspecto psicológico personal, ellas podrán llevar esta herramienta donde quiera que vayan, colaborando desde su persona de una manera que antes no había sido considerada para el manejo de este tipo de problemáticas.

A través de la realización del servicio social en la institución Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad I.A.P. (SEDAC) conocimos por vez primera a un grupo de madres adolescentes de la calle. Por medio de la observación y la convivencia diaria pudimos escuchar en más de una ocasión sus experiencias de vida. Proviene de familias disfuncionales y expulsoras, en donde existe la violencia, el maltrato, la prostitución, el abandono y el desamor, motivos por los cuales estas niñas decidieron dejar su hogar para vivir en la calle. Paradójicamente, éstas menores se encuentran y se enfrentan a múltiples peligros, como son violación sexual, prostitución, explotación económica, maltrato, suicidio, drogadicción, delincuencia, cárcel, embarazo no deseado a corta edad y/o aborto, infecciones de transmisión sexual (VIH), gastrointestinales (diarrea) y cutáneas (sarna), agresiones de la policía e incluso la muerte. La vida en la calle la califican y describen como dura y difícil (utilizando palabras altisonantes).

Sus edades oscilan entre los 12 y los 20 años de edad. Generalmente viven en zonas concurridas (plazas, mercados, a las orillas de grandes avenidas, parques, monumentos y /o estatuas históricas), en donde aparentemente su sobrevivencia es más “fácil”. La mendicidad es su principal medio de subsistencia.

La opción que les ofrece vivir en la calle, es que por primera vez pertenecen a una “familia” creada por otros niños, en donde se sienten escuchadas, comprendidas y apoyadas; crean lazos afectivos y emocionales que en su hogar nunca existieron, siendo este el principal motivo que las mantiene en ella.

Las niñas viven el aquí y el ahora sin proyección al futuro, es decir, carecen de metas y objetivos a mediano y largo plazo. Una menor nos comentó que “en la

calle lo importante es satisfacer tus necesidades no importa la forma, porque en la calle no hay mañana.”

Consideramos que esta manera de vivir en el hoy con expectativas a muy corto plazo, es un problema en ellas que debe ser atendido. A través del diálogo, la convivencia y el análisis de expedientes de las menores nos dimos cuenta de que no se valoran; ellas creen que no hacen y no podrán hacer nada bien, que a nadie le importan; se creen incapaces, dicen que no saben tomar decisiones, que no saben expresar sus emociones y pensamientos de una manera tranquila; depositan la responsabilidad de su vida en otras personas, especialmente en la pareja; desconocen sus capacidades y habilidades; manejan ideas limitantes que las alejan de sus objetivos (irracionales) y/o prejuicios, las cuales dicen haberlas aprendido tanto en sus hogares como en la calle; sólo buscan satisfacer sus necesidades inmediatas sin importar los medios ni las consecuencias. No existe en ellas planteamiento de expectativas a futuro (mediano y largo plazo). Creemos que entre las principales causas por las que no generan expectativas saludables de vida a futuro son, desde luego, la situación social y económica en que se encuentran, y que a su vez favorecen y generan: baja autoestima, codependencia, falta de asertividad, drogadicción, violencia, prejuicios, un marcado desconocimiento de sus propias habilidades y posibilidades; malestar y culpa que experimentan por ser madres que maltratan a sus hijos (la misma razón por las que ellas abandonaron sus casas).

Su manera de vivir las lleva a buscar dentro de la institución sólo la ayuda de tipo material como es techo, comida, alimento, vestido, apoyo económico en sus embarazos, de manera gratuita y segura, sin considerar otras opciones que pueden ser de utilidad y minimizando la ayuda psicológica, psiquiátrica, médica, etc. que también les brinda SEDAC, por lo que en más de una ocasión observamos cómo algunas madres al siguiente día de parir regresaban a vivir a la calle y/o con sus parejas.

Milton H. Erickson consideraba que las personas tenemos en nosotros mismos los recursos necesarios para realizar los cambios que requerimos hacer. El cometido del terapeuta es acceder a estos recursos y ayudar a las personas a usarlos en las áreas apropiadas de su vida. También subrayaba la importancia de respetar las capacidades de la persona (Rossi, 1980 citado en: O'Hanlon, 1990).

Retomando este planteamiento proponemos que, a pesar de su condición social, las madres adolescentes de la calle en situación institucional pueden enriquecer sus experiencias a través de estrategias psicológicas para crear expectativas saludables de vida a futuro, para lo cual diseñamos cuatro talleres donde trabajamos con las problemáticas planteadas¹. Nos basamos en la Terapia Gestalt, la Terapia Racional Emotiva, el Entrenamiento Asertivo, la Programación Neurolingüística, la Terapia Centrada en Soluciones y la Psicoterapia Ericksoniana.

Los talleres los realizamos con un grupo de 10 mujeres, con edades de 14 a 20 años; todas madres que vivieron en la calle y fueron canalizadas a SEDAC.

Nuestra investigación es de tipo cualitativa con un diseño de tipo pre y post experimental de un solo grupo (Tamayo, 2002). Utilizamos la técnica de análisis de contenido para los resultados que arrojaron los cuestionarios que aplicamos así como sus verbalizaciones, actitudes y actividades; la técnica de observación participante nos fue útil para obtener vivencias de primera mano que nos permitieron comprender la situación o el comportamiento del grupo en el que estuvimos incluidos (García, Ibáñez y Alvira, 1986). Finalmente estudiamos los resultados por medio de un análisis de contenido.

¹ El primer taller llevó por nombre "Conciencia de su condición, Crecimiento y Bienestar", el segundo taller "Las Drogas", el tercero "Maltrato Infantil" y el cuarto "Aprendiendo a ser Mamá."

Consideramos que este conjunto de técnicas y estrategias (utilizadas en los talleres) enriquecieron el trabajo, redescubrieron las capacidades, habilidades, herramientas y experiencias que la persona posee, para así contribuir en la solución de sus problemas. Es de gran utilidad que ellas contribuyan a su propio desarrollo. Es un problema multifactorial que consideramos debe ser atendido también de múltiples maneras y ésta es una fundamental, ya que implica “mirarse a sí mismas” y comenzar o continuar contando consigo mismas en la toma de decisiones que les favorezcan.

Consideramos que los resultados de esta investigación beneficiarán en primer lugar a las madres adolescentes, ya que llevarán estas herramientas consigo mismas donde quiera que se encuentren. En segundo lugar, a SEDAC, quién recibirá también retroalimentación; y en tercer lugar, beneficiará a futuros investigadores y psicólogos interesados en este tipo de población.

El trabajo con las madres adolescentes de la calle en situación institucional fue, en primer momento, difícil. Pues mientras ellas nos conocían su actitud era evasiva y en ciertos momentos agresiva. Una vez que logramos la empatía rompimos esas “barreras” y se mostraron tal y como son: niñas con una historia de vida difícil.

Al conocernos y observar nuestra actitud las menores empezaron a acercarse a nosotros, lo que hizo que el trabajo durante los talleres fuera activo, con una continua asistencia y participación de las niñas en cada sesión. Las actividades fueron diferentes, dinámicas e ingeniosas para lograr mantener la atención y el interés de ellas cada día que se impartía el taller.

Asumimos que nosotros somos los expertos en el trabajo psicológico y ellas las expertas en sí mismas, tomando en cuenta esto, se creó un buen equipo de trabajo.

Con el objetivo de profundizar en el “mundo” en que se desarrollan y se desenvuelven las madres adolescentes, en el capítulo 1, hicimos una comparación entre cómo “debería de ser” la adolescencia en condiciones “normales” y cómo es en situación de calle, en las condiciones adversas a las que se enfrentan cotidianamente ellas.

En el capítulo 2 revisamos algunas instituciones que brindan ayuda a las madres adolescentes de la calle, así como la forma de hacerlo, ya que es precisamente en estas instituciones en donde se le brinda una alternativa de vida diferente a la calle a toda aquella madre que solicite ayuda. En especial analizamos a SEDAC– Casa Hogar, pues es ahí donde llevamos a cabo nuestra investigación.

En el capítulo 3 detallamos la metodología de nuestra investigación y describimos cada uno de los talleres que aplicamos. Están descritos por objetivos, sesiones, actividades e indicadores. De esta manera cualquier persona interesada en la aplicación de los talleres, los puede retomar.

En el capítulo 4 presentamos los resultados obtenidos de nuestra investigación. Se muestran el cuestionario y los indicadores utilizados para su diseño, tablas comparativas entre los registros verbales y conductuales, tablas de registros verbales y conductuales antes y después de la aplicación de los talleres, tabla de las respuestas del pretest y posttest. En el capítulo 5 hacemos el análisis de los resultados.

En el capítulo 6 presentamos las conclusiones y las recomendaciones a las que llegamos con nuestra investigación, después de llevar a cabo un análisis de contenido, en donde demostramos que con la ayuda de estrategias psicológicas las madres adolescentes de la calle en situación institucional pueden enriquecer sus experiencias y generar expectativas saludables de vida a futuro. Descrita de esta manera nuestra investigación puede ser retomada para su aplicación en nuevos espacios en donde se trabaje con este tipo de población.

CAPÍTULO 1

ADOLESCENCIA, SITUACIÓN DE CALLE Y MATERNIDAD

1.1 Adolescencia en situación familiar.

Vamos a iniciar este capítulo haciendo referencia a las formas teóricas en que ha sido descrita la adolescencia, posteriormente vamos a mencionar nuestra propia forma de considerarla y la de algunas personas que entrevistamos.

Adolescencia deriva del latín *adulescentiam* y significa edad de adolecer (carecer de algo). Es el periodo de la vida entre la pubertad y la edad adulta. Cubre la época que va de los 12 hasta 20 años. Esta etapa de la vida esta determinada por la combinación de cambios biológicos, intelectuales, sociológicos y psicológicos (Mackinney, 1982).

Cabe resaltar que existen algunos grupos sociales alrededor del mundo, especialmente grupos étnicos, en los cuales el periodo de la adolescencia es prácticamente inexistente, desde el punto de vista de las sociedades industrializadas, se pasa de la niñez a la adultez adoptando sus roles correspondientes, ya que depende también de las características específicas de cada cultura y civilización.

El desarrollo del ser humano depende en gran parte de la adaptación social mediante la convivencia con otros individuos, la oportunidad de cooperar y sobre todo la sensación de adaptación y de pertenencia al grupo, por lo que son de vital importancia las características y las actividades que la familia, como grupo de socialización primario, puede brindarle a los individuos durante su infancia y adolescencia para favorecer el proceso de ajuste, modificación o adquisición de conductas sociales y aceptación de normas de convivencia que la permitan la integración a un grupo determinado (Soifer, 1980).

La familia, primordialmente los padres, constituyen el elemento fundamental para tratar efectivamente necesidades y problemas, así como para favorecer el pleno desarrollo del niño y del adolescente.

La función educativa de los padres consiste en enseñar a sus hijos a desarrollar facultades intelectuales, emocionales, destrezas motrices y habilidades de comunicación verbales y no verbales necesarias para la vida adulta independiente.

Desarrollo social.

Los aspectos que caracterizan a la adolescencia están relacionados con los cambios sociales rápidos y marcados, así como con la estructura misma de las familias, su ubicación geográfica y su cultura.

En el siglo pasado se establecieron principios que nos condujeron a considerar a esta etapa como un periodo que implica dificultad y desajuste, por lo menos tácitamente se había supuesto que el impacto psicológico ejercido por la aparición de la pubertad producía “naturalmente” una conducta necesariamente intensa y errática durante el tiempo que duraba el ajuste al nuevo equilibrio psicológico. De este supuesto se seguía que si el carácter y la psicología humana eran esencialmente semejantes en todo el mundo, debíamos esperar que en todas las culturas se diera un período similar de desajuste. Pero gracias a los estudios de Mead (1928) sabemos que no es necesariamente así en todos los casos, podemos darnos cuenta de que existen diferencias entre un adolescente que vive en el medio rural y uno que vive en el medio urbano. Por consiguiente, creemos que en cada cultura se presentara rasgos psicológicos específicos en contextos distintos (citado en Allaer, 1978).

Algunas características de la adolescencia son una serie de demandas a los adultos. Una de las principales demandas es la independencia, la libertad de realizar actividades que son importantes para los adolescentes; se sienten con la certeza de estar haciendo las cosas lo mejor posible, todo lo que está relacionado con sus propios intereses adquiere valor y es aquí donde empiezan los desacuerdos con los adultos porque éstos desean seguir dando instrucciones de cómo y qué se debe hacer.

Los adolescentes presentan incertidumbre y contradicciones, se ven confrontados en el marco de una sociedad en constantes cambios, agobiada ella misma por incertidumbres y contradicciones (Allaer ,1978).

Allaer (1978), opina que la crisis de la adolescencia es natural y biológicamente fundada, pero sufre un desfase cronológico respecto a las transformaciones físicas de la pubertad, una duración independiente de los procesos biológicos pero relacionada con la situación social impuesta que tiende a ser diferente según las culturas.

Según Mead (1958, citado en Allaer, 1978), el adolescente norteamericano se ve acosado incesantemente en las sociedades industriales por las esperanzas que la gente adulta pone en él, sin darle tiempo de ningún respiro. Se ve asaltado por problemas importantes, que les son planteados sin claridad y todos a la vez, como son adquirir una función sexual, elegir una carrera, completar su aprendizaje profesional y social, desarrollar sus conocimientos, afrontar exámenes, definir sus objetivos, precisar sus opiniones, acceder a determinadas responsabilidades; deben emplazarse en un sistema social complejo y orientarse en el laberinto de normas sociales poco claras y a menudo incoherentes.

Otras veces el adolescente es ignorado y rechazado por una sociedad que sólo ampara a los adultos y que es regida por ellos; este periodo de desarrollo comprende otras características como son la búsqueda de sí mismo y de la identidad; tendencia grupal, necesidad de intelectualizar y fantasear; crisis religiosas que pueden ir desde el ateísmo más intransigente hasta el misticismo más fervoroso; desubicación temporal, en donde el pensamiento adquiere las características de pensamiento primario con dificultad de enfocarse en el presente; manifestaciones sexuales que van desde el autoerotismo hasta heterosexualidad genital manifiesta; actitud social reivindicadora con tendencias antisociales o asociales de diversa intensidad; contradicciones sucesivas en manifestaciones de la conducta; relación conflictiva con los padres, oscilando entre comportamientos infantiles y la necesidad de separación de los mismos; constante fluctuaciones del humor y del estado de

ánimo (Hurlock, 1991). Entran en un continuo conflicto en sí mismos y con los demás, en particular con los que ellos sienten que representan la imagen de la autoridad. Regularmente la autoridad la representan los adultos y determinadas instituciones como los centros educativos y laborales. Éstos regulan y ajustan socialmente el comportamiento adecuado que esperan del adolescente para situarlo en su medio ambiente. Leyes y formas de actuación llamados normas sociales o normas de grupos entran en conflictos, se produce el enfrentamiento entre el mundo del adolescente y el mundo del adulto.

Es importante considerar que no se puede generalizar el comportamiento del adolescente ya que nunca actuará de la misma manera dependiendo de los cambios y de los estímulos sociales.

Desarrollo psicológico y emocional.

La adolescencia ocurre entre los 12 y 20 años, edades aproximadas que pueden variar de acuerdo al género, la cultura y las costumbres de una sociedad en particular, de la raza, alimentación, clima, ubicación geográfica, así como de la presentación de los rasgos específicos de cada individuo (Gómez, 2002).

Algunos autores plantean que el paso de la niñez a la adultez es una época que provoca desajustes físicos y emocionales en los chicos, lo cual puede representar un período crítico. Proceso que puede llegar a ser relativamente sencillo o muy complejo, rápido o tardado, con éxitos o fracasos dependiendo de muchos factores ya que se va llevando a cabo un re-conocimiento de sí mismos, un nuevo conocer de los cambios y procesos de los cuales son parte tanto física como emocional y socialmente.

Durante este período cambian de intensidad los estímulos que provocan cambios emocionales y las respuestas hacia éstos. En un momento se pueden sentir muy felices y al siguiente muy tristes, pero casi siempre hay una dominancia de algunas emociones que pueden ser desagradables (temor, ira,

celos, envidia), placenteras (alegría, afecto, felicidad) o de curiosidad aunque en menor frecuencia (Crispo y Guelar, 2002).

Este tipo de planteamientos ha ayudado a crearnos socialmente la idea de que no es fácil para los jóvenes manejar sus emociones. Que suelen ser impulsivos y viven la vida apasionadamente, lo que les permitirá ir descubriendo los matices que van de lo excelente a lo pésimo, de lo genial a lo peor, lo cual ayudara a crear reflexión en ellos. Los sentimientos experimentados son espontáneos, impidiendo la reflexión sobre las respuestas que dan, muchas veces inadecuadas y agresivas.

Constantemente encuentran en los amigos el mejor refugio para compartir inquietudes, logros y molestias, pero a veces la confusión es tanta que ni con los mejores amigos pueden hablar. Algunos buscan reprimir emociones o aislarlas, pero en este periodo está bien sentir, conocer, sincerarse y discriminar entre las emociones que estén bien, lo que permitirá probar, pensar, elegir qué hacer con ellas, cómo manejarlas o canalizarlas (Crispo y Guelar, 2002).

Los adolescentes defienden sus derechos, suelen cuestionar las propuestas de los adultos, arman todo un drama porque no encuentran su ropa favorita, no pueden estar quietos un solo instante, su curiosidad no tiene límite, muchos evitan estar solos, se aferran a pasar el mayor tiempo posible con los amigos de su edad y en el salón de clases buscan demostrar a los chicos del sexo opuesto que pueden hacer mejor cualquier tarea asignada, todo esto con el único fin de buscar el desarrollo de su propia identidad como individuos y como miembros de una sociedad aunque contradictoriamente requieren de un modelo de identificación y de limitación, es por ello que adoptan las imágenes de los líderes de opinión pública o en su caso de celebridades que estén de moda (Moreno,1999).

Según Conger (1979), el concepto de identidad es fundamental para comprender el desarrollo de los adolescentes, así como también es importante saber exactamente su significado. También es vital corregir muchos errores de

concepto, incluyendo la idea de que el desarrollo de la identidad comienza o termina en la adolescencia.

En este sentido consideramos que el concepto de adolescencia se ha estigmatizado como sinónimo de confusión, rebeldía y falta de identidad. Sin embargo, estas características no son exclusivas de este periodo, pudiendo aparecer en cualquier momento de nuestras vidas.

Además creemos que la adolescencia es un periodo de reflexión y análisis para la creación del presente y lo que será el resto de nuestras vidas; periodo en donde comenzamos a romper y cuestionar normas familiares y sociales construyendo la identidad y asumiendo la responsabilidad de la propia vida, a diferencia de la infancia.

Al preguntarles a algunas personas, adultas y adolescentes, sobre su concepto de adolescencia y cómo la vivieron, obtuvimos las siguientes respuestas:

“La adolescencia es un "desmadre", es una edad de descontrol para algunos y para otros muy centrada. Yo no tuve adolescencia; a los 15 años me casé y desde muy pequeña me impusieron muchas obligaciones” (Maria, 54 años. Ama de casa).

“La adolescencia es un periodo en que no saben lo que quieren y que se disfruta todo sin obligaciones. Viví una adolescencia muy bonita, hacía lo que quería. Mis papás me querían mucho, me castigaban y me pegaban sólo cuando me lo buscaba. Conviví con toda mi familia y con gente grande y sí fui agresivo porque me defendía cuando se burlaban de mi por llevar guaraches a la escuela y ser de campo”. (Herminio, 65 años. Herrero)

“La adolescencia es el cambio de niño a adulto, lo intermedio donde se tienen cambios físicos, hormonales, psicológicos y emocionales. Mi adolescencia la disfruté mucho. No me arrepiento de vivirla como la viví.

Y el choque con los padres y adultos es siempre y normal en las personas”. (Marisela, 37 años. Vendedora)

“Etapa de la vida donde ponemos más atención para crear lo que será el resto de nuestra vida. Mi adolescencia fue normal y cuando hacía algo que no debía hacer mi papá tenía mucho tacto para llamarnos la atención y no se repetía. Los conflictos son normales en todas las personas” (Armida, 35 años. Secretaria)

“Es la etapa más rebelde del adolescente. A todo te rebelas. Mi adolescencia la viví siendo rebelde, me decían algo y me entraba por un oído y me salía por el otro. (Sonia, 18 años. Madre adolescente de la calle)”

“Es la edad en la que te duele todo (emocionalmente). Te enamoras, los padres no te comprenden y puedes hacer lo que tú quieras.” (Violeta, 18 años. Madre adolescente de la calle)

“Etapa en la que crees que todo el mundo está para servirte, no estás ubicado. Digo y hago lo que yo considero que está bien”. (Jaquelin, 17 años. Madre adolescente de la calle.)

Concluimos que la adolescencia es una época de cambios que depende de las características sociales, culturales y morales de cada persona. Sólo las características biológicas son generales para todas las personas que atraviesan este periodo. Resaltando que a lo largo de la vida los seres humanos estamos en continua transformación, presentándose en cada etapa situaciones de conflicto o dificultades psicológicas y/o emocionales que van ayudándonos a reconstruir nuestra identidad. La búsqueda de la identidad es un proceso que se va dando a lo largo de nuestras vidas, sin ser exclusiva del adolescente, ya que el hombre siempre está en busca de si mismo.

Desarrollo sexual.

Los cambios fisiológicos del niño son modificaciones nuevas que propiciarán la aceleración del crecimiento del cuerpo y del desarrollo sexual, lo que se conoce como pubertad (primera fase de la adolescencia).

No se puede predecir cuándo aparecerá este periodo, ya que difiere entre hombres y mujeres y entre el mismo sexo.

Los cambios hormonales característicos de esta etapa se originan en el hipotálamo, de donde sale la información que va a la glándula hipófisis, antes llamada pituitaria. Ésta estimula la secreción de hormonas sexuales y el crecimiento gonadal. Está situada en la base del cerebro, se divide en tres partes, lóbulo anterior, intermedio y posterior. El lóbulo anterior segrega al menos seis hormonas, de las cuales tres se llaman “gonadotrópicas” porque estimulan la actividad de las gónadas, debido a la estimulación que recibe del hipotálamo y como resultado de ello se da origen a lo que fisiológicamente se conoce como pubertad.

En la glándula pineal, antes llamada epífisis, situada en la parte media superior del cerebro y relacionada al parecer con el ritmo diario del cuerpo y en parte con el control de la actividad sexual, se presentan cambios. Su función durante la infancia es frenar la actividad de las glándulas sexuales, pero a partir de los 7 años, disminuye progresivamente de tamaño y en consecuencia se reduce la concentración sanguínea de melatonina hasta que ya no se une con el suficiente número de receptores hipotalámicos, se bloquea la vía opiatérgica y se produce por primera vez la liberación y síntesis de gonadotropin-relaxin-hormona. Esto sucede a partir de los 11 años en la mujer y de los 12 en el hombre. Es decir, durante la infancia, la glándula pineal tenía una acción inhibitoria sobre los procesos de crecimiento somático y una acción retardadora de la maduración puberal del sexo, sin embargo, al ir descendiendo poco a poco la producción de la melatonina, en la pubertad se presenta el desarrollo de las primeras características sexuales que anteriormente, en la infancia, eran inhibidas.

Una vez estimuladas por las hormonas gonadotrópicas, las glándulas sexuales o gónadas empiezan a segregar sus propias hormonas. Las hormonas andrógenas, propias del sexo masculino, son responsables del crecimiento del pene, de la glándula prostática, de las vesículas seminales y de las características sexuales secundarias; mientras que las hormonas femeninas llamadas estrógenos desarrollan el útero, la vagina, las tubas uterinas, las mamas y las características sexuales secundarias.

Es importante destacar que las enfermedades, la desnutrición y el estrés pueden afectar el crecimiento y el desarrollo de la aparición de las características sexuales primarias y secundarias.

1.2 Adolescencia en situación de calle.

La familia, en términos “ideales”, es el espacio en el que las niñas, niños y adolescentes reciben protección, afecto y una educación que les permite interactuar en la sociedad, sin embargo, no siempre es así.

Entre los factores que viven muchas familias se encuentran la desintegración familiar, el desempleo, el alcoholismo y/o el abuso de drogas, pobreza extrema, hacinamiento, promiscuidad, abuso sexual y, como consecuencia, la expulsión de menores a la calle, para quienes esta alternativa se convierte en el único lugar de sobrevivencia.

Según Souza y Machorro (2000), las adolescentes de la calle desde su infancia temprana están expuestas a tales factores, condiciones para las que no están preparadas, originando profundas huellas en su personalidad que se muestran más tarde en formas de suspicacia, desconfianza, rechazo y hostilidad hacia su entorno.

En 1994 la OMS definió al niño, a la niña y al adolescente de la calle como “un ser libre y celoso de su libertad. En su condición de abandono y exclusión es probable que mienta, robe, agreda, se autoagreda, tenga accidentes reiterados. Con una infancia de desnutrición, generalmente tiene peso y talla inferior a su

edad. Maneja dinero y toma sus propias decisiones en horarios, actividades, comida, juegos, y llegará tempranamente al sexo y al delito. Así, los conceptos del mundo adulto como el amor, el dolor, la muerte, la libertad y también la corrupción, están incorporados en su realidad cotidiana”. (Citado en Rojas, 2002).

Desde la postura del pensamiento analítico, expresado en términos de arquetipos, puede afirmarse que la mayoría de los menores que ingresan cotidianamente a las calles para integrarse a esta categoría de población lo hacen sobre la base de un proceso de (auto) expulsión que tiene como principales desencadenantes la violencia física en el seno familiar y/o la relación conflictiva con un rival adulto o juvenil, con el que se manifiestan vínculos afectivos. Esto incluye la automarginación de un conjunto de modos insatisfactorios de relación, además de la humillación y frustración que derivan de la pérdida de su papel en la familia. El daño que estos hechos, incluyendo la salida del hogar, generan sobre la autoimagen y la autoestima de los menores, resulta extremadamente importante para el funcionamiento sano de la personalidad y constituye por lo general una fuente de depresión enmascarada y de hostilidad desplazada hacia el medio, lo cual es fácilmente observable en ellos. Bajo la máscara de omnipotencia y agresividad que presentan estos menores se revela la presencia de adolescentes deprimidos y vulnerables con avidez de afecto, pero con un marcado temor, inseguridad y desconfianza al contacto personal y su cercanía (Souza y Machorro, 2000).

La opción que les ofrece vivir en la calle, es que por primera vez pertenecen a una “familia”(creada por ellos y otros niños en la misma condición), en donde se sienten escuchados, comprendidos, apoyados; y crean lazos afectivos y emocionales que en su hogar nunca existieron, siendo este el principal motivo que los mantiene en ella.

Durante su estancia en calle, los niños presentan un inicio precoz de su sexualidad y una vida sexual activa. En el caso de las mujeres, es común que se presenten embarazos a corta edad y/o no deseados, convirtiéndose a

temprana edad en madres adolescentes, siendo la calle el espacio de vida para ellas y sus hijos.

Madres adolescentes en la calle.

En el II censo del menor en situación de calle realizado por el D.D.F y UNICEF en 1995, se informó que en las calles de la Ciudad de México vivían 2485 mujeres adolescentes, con edades que iban desde los 12 a los 18 años. Además, existían 2258 niñas y niños con edades de 0 a 5 años, los cuales nacieron en la calle y permanecen ahí a través del tiempo (Citado en Alonso y Reyes, 2001).

En el censo de niñez en situación de calle realizado por el DIF y el GDF en 1999¹, se informó que existían 14 mil 322 niñas, niños y adolescentes viviendo en las calles del Distrito Federal (www.dif.gob.mx).

El presidente de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, José Antonio Arévalo, afirmó en el 2002, que existían cerca de 12 mil infantes en la calle, de los cuales más de cuatro mil eran mujeres y un alto porcentaje, madres.

A través de la realización del servicio social en SEDAC conocimos por vez primera a un grupo de madres adolescentes de la calle, cuyas edades oscilaban entre los 14 y los 20 años de edad. A través de la observación y la convivencia diaria pudimos escuchar en más de una ocasión sus experiencias de vida:

“Mi padrastro me violaba, siempre llegaba tomado. Yo le conté un día a mi mamá y ella me pegó muy fuerte. Por eso decidí irme a la calle, ahora estoy embarazada” (Alejandra, 17 años).

¹ Desde que se realizaron estos dos censos, hasta el día de hoy, no se han llevado a cabo nuevos conteos de este tipo. Sólo existen algunos datos aproximados y variables. Decidimos retomarlos a pesar de que han transcurrido 10 y 6 años respectivamente desde su realización y pudieran parecer obsoletos, porque nos sirven como indicadores.

“Yo tengo 2 niños, su papá también vivía conmigo en la calle, ahora él está en la cárcel. Siempre me prometía que ya le iba a echar ganas, pero no dejaba de drogarse ni de robar”. (Josefina, 19 años)

“Un día que estaba drogándome en las coladeras, uno de mis cuates me empezó a tocar, yo no podía hacer nada, ya estaba bien drogada. Al otro día se la hice de pedo y otro de mis cuates se lo madreó. De ese día quede embarazada de mi hija” (Tania, 16 años).

“Yo quiero mucho a mi novio por eso me embarace de él. Sólo que no quiero que mi hijo sufra lo que yo sufrí en la calle, por eso ingresé a la institución. Seguido lo voy a visitar, ya está trabajando para irnos a rentar un cuarto” (Guadalupe 16, años).

“Ni sabía que estaba embarazada, me di cuenta cuando tenía como cuatro meses, durante todo ese tiempo estuve moneando, ¿Crees qué eso le haya hecho daño a mi hija?” (Rosario, 18 años)

La maternidad en muchas de las adolescentes las lleva a buscar una alternativa de vida diferente a la calle, más que para ellas, para sus hijos, por lo que deciden ingresar a una institución, regresar a sus hogares (sólo en caso de existir las condiciones para ello), ir a rentar con su pareja, dar en adopción o regalar a sus hijos y dejar a los niños con los abuelos. Hay quienes logran vislumbrar que estando bien ellas pueden darle lo mejor a sus hijos, siendo el amor un catalizador para su proceso de cambio y de restablecimiento de vínculos familiares y/o de creación de nuevos.

Sin embargo, existen en las calles muchas de ellas con sus hijos pequeños, quienes se están adaptando a las condiciones difíciles del medio en el que les “toco” nacer y desarrollarse. Otros desafortunadamente mueren ante las condiciones poco favorables de vida: hambre, frío, insalubridad, descuido y maltrato de la madre, abandono y a pesar de su pequeña edad, la drogadicción (algunas madres les dan a inhalar activo) y abuso sexual.

Como lo mencionamos anteriormente, no hay un registro que nos de a conocer hasta el día de hoy cuántas madres adolescentes viven en la calle, ni cuántos hijos tienen. La dificultad que se presenta para llevar a cabo un censo de esta población es que cambian constantemente de ubicación. Hoy pueden estar en una plaza, mañana cambian de lugar o hasta de Estado, y por esta razón los datos de los registros antes mencionados son variables. Las cifras arriba expuestas sólo pueden darnos una aproximación acerca de este fenómeno que existe en las calles de la Ciudad de México.

Condiciones de vida en la calle.

Para la mayoría de la gente la calle es un lugar de tránsito para llegar de la casa al centro de trabajo o de estudio y viceversa, estamos en ella por intervalos de tiempo. Hay para quienes la calle es una fuente de empleo, dedicados al quehacer diario de vender sus mercancías. Sin embargo, para muchos es su único espacio de sobrevivencia, su única alternativa, su mundo.

Paradójicamente, quienes toman éste camino se encuentran y enfrentan a múltiples peligros, como la violación sexual, la prostitución, la explotación económica, el maltrato, el suicidio, la drogadicción, la delincuencia, agresiones de la policía, la cárcel, el embarazo no deseado a corta edad y al aborto, infecciones de transmisión sexual (VIH), gastrointestinales (diarrea) y cutáneas (sarna) e incluso la muerte. La sarna es una de las infecciones de la piel más común y es provocada por la falta de higiene personal y por usar durante mucho tiempo la misma ropa sucia o por el contacto con algún animal que se encuentre infectado. Además se encuentran expuestas a mordeduras de ratas y a picaduras de insectos. Las pequeñas heridas que en otras situaciones cicatrizarían en corto tiempo, se infectan poniéndolas en riesgo de perder un miembro o crear un foco de infección en sus hijos y compañeros.

Su forma de vida es degradante porque habitan sitios sucios y descuidados como las coladeras, basureros, lotes baldíos, carros abandonados, etc. Viven en un ambiente hostil que determina sus relaciones interpersonales convirtiéndolas en utilitarias, degradantes y violentas; lejos de facilitar el

desarrollo humano, lo bloquean hasta grados extremos que causan daños severos (Bar-Din, 1995).

Han logrado durante su estancia en la calle un nivel de “autosuficiencia” que las coloca en una posición “independiente”, se han hecho cargo de sí mismas y de sus hijos, han desarrollado los elementos que les permiten sobrevivir (sin aludir a las condiciones de calidad de vida), desarrollando ciertos aprendizajes, habilidades, códigos, prácticas cotidianas, lenguaje, etc., reflejándose en una gran capacidad de adaptación en las peores condiciones (Díaz y Sauri, 1993).

En la calle generan un sistema de mentiras que les permite mantener su verdadero nombre oculto, nadie debe saber de dónde vienen o quién es su familia, tienen miedo de ser identificadas y vueltas a ésta. Tampoco pueden nombrar las actividades a las que realmente se dedican, por vergüenza y por el peligro que pueden representar (tráfico de drogas, prostitución, robo, etc.).

Utilizan la manipulación en la mayoría de los casos para garantizar su sobrevivencia, construyen una imagen que inspira lástima o miedo, por lo que generalmente viven en zonas concurridas (plazas, mercados, a las orillas de grandes avenidas, parques, monumentos y /o estatuas históricas) en donde aparentemente su sobrevivencia es más “fácil”. La mendicidad es su principal medio de subsistencia.

La mayoría de las madres adolescentes viven bajo la forma de agrupamientos basados en un criterio de territorialidad, es decir, una vez que un grupo se establece en un sitio, hacen suyo ese espacio para realizar sus actividades y no puede ser invadido por otro grupo de menores. De esta forma se facilita la sobrevivencia material, la integridad física, la satisfacción de ciertas necesidades sociales y emocionales de cada uno de sus miembros.

La vida en la calle la califican y describen como “muy dura y difícil” (utilizando palabras altisonantes). Debido a su situación, no planean más allá de lo que hacen en el momento inmediato.

En los apartados siguientes describiremos de manera específica algunos aspectos que caracterizan la vida en calle y los riesgos a los que están expuestas las madres adolescentes y sus hijos. Están íntimamente relacionados entre sí, en su vida diaria, y llegan en ocasiones a grados tan extremos que provocan la muerte de las madres y de sus hijos en medio del olvido. A continuación exponemos cada uno de ellos:

a) Embarazo a corta edad y/o no deseado. Algunos de los menores tienen una vida sexual activa. En el censo del menor en situación de calle realizado por el D.D.F y UNICEF en 1995 se detectó que el 27% de los menores tiene una vida sexual activa que comienza entre los 10 y 14 años. Este hecho además de significar su vulnerabilidad a infecciones de transmisión sexual y embarazos prematuros los obliga a adoptar roles que salen de los parámetros sociales propios de su edad (Citado en Castillo, 2001).

Según datos de la Fundación Casa Alianza, existen dos niñas por cada ocho niños en la calle. Su reducido número y su condición de género las hace objeto de asedio sexual. Ellas carecen de información y elementos que les permitan manejar y vivir una sexualidad plena en espacios y tiempos adecuados (Citado en Rojas, 2002).

“Me iba con mi novio a tener relaciones sexuales en un lote baldío, ahí no la pasábamos un buen rato, yo lo quería un montón. Un día me quede dormida y él se fue, de repente, un señor me empezó a golpear bien fuerte y me violó. Después ya me andaba matando, me quería dejar caer una piedra en la cabeza, como pude me escape. Salí corriendo de ahí, iba toda llena de sangre y llegué a llorar en las escaleras de un puente. Yo ya estaba embarazada de mi novio, pero desde ese día, cuando él se enteró de lo que me había pasado, cambió mucho, decía que no era de él, con el tiempo cortamos” (María, 17 años).

Además, continuamente atentas al momento presente, estas adolescentes cambian el sexo por un lugar donde dormir, una comida o una prenda, o hasta por droga e inhalantes (Alonso y Reyes 2001).

“Cuando fumas piedra, se te mete el gusanito bien feo, cada vez quieres más y luego bien cara. Cuando ya no tenía dinero iba con el mero mero y tenía relaciones con él a cambio de más. Es bien gacho clavarse en la piedra, hasta llegas a hacer lo que sea por ella” (Dulce, 15 años).

Una de las principales causa de embarazos a corta edad y/o no deseado es la violación sexual, ya sea por un familiar antes de su salida del hogar (motivo por el cual llegan a la calle), por un adulto (existen casos en que los propios policías llevan a cabo este acto) o un compañero de su misma banda.

Otro motivo es que tienen poca información, o si la hay, es poco clara sobre su sexualidad, en especial sobre sus genitales y sus funciones reproductivas; así como de los métodos de anticoncepción:

“Después de tener relaciones sexuales con mi novio, iba y orinaba luego luego, para que así no quedara embarazada, me funcionó muchas veces” (Viviana, 17 años).

“Iban y nos regalaban condones, pero después yo los vendía para comprar mi activo” (Delia, 15 años).

“Nadamás conozco los condones, cuando nos lo regalaban si los utilizaba, pero cuando se acababan no tenía dinero para comprarlos, además qué pena ¡imagínate irlos a comprar!” (Yolanda, 16 años).

También hay para quienes su embarazo fue una decisión “conciente”, teniendo propositivamente relaciones sexuales con su pareja para la procreación de un hijo. En realidad, este tipo de casos se da en menor grado.

b) Drogadicción. Los resultados del censo de los niños de calle en la Ciudad de México muestran que 7 de cada 10 menores usan drogas.

Las adolescentes de la calle, como uno de los grupos más vulnerables, es altamente propenso a la drogadicción diversa, especialmente a los inhalantes,

considerándose éstos como un grupo heterogéneo de productos químicos (thinner, cemento, activo, gasolina, etc.), cuyos vapores al ser inhalados por la boca o la nariz alteran las funciones mentales. Su consumo es alto debido a que son drogas fáciles de obtener, su venta se hace sin restricciones y su precio es accesible aún para personas de bajos recursos.

“Me ponía a charolear o a limpiar parabrisas y me compraba mi lata (activo), me la pasaba todo el día drogándome, me echaba hasta cuatro latas diarias, estaba bien flaca, cuando me sentía mal le paraba un rato y después otra vez” (Silvia, 16 años).

Cabe resaltar que además de los inhalantes las menores consumen también, aunque de manera más esporádica, otro tipo de drogas como la marihuana, la cocaína, la heroína, el crack, la morfina, el LSD y las anfetaminas.

Las drogas son un escape fácil de la realidad que les toca enfrentar, les ayuda con el hambre, el frío, el dolor y el tiempo que a veces viviendo en la calle es largo (Rojas, 2002).

Por su propia seguridad, procuran inhalar de forma más intensa en espacios restringidos para el público (coladeras, casas abandonadas, parques apartados, debajo de puentes, etc.), haciéndolo más colectivo con su banda, lo cual provee de mayor seguridad y también haciendo más diversos sus “viajes”.

Según Souza y Machorro (2000), el consumo de drogas cumple en términos individuales por lo menos cuatro funciones:

1.- “Resarcir” (de modo simbólico) y sólo en forma efímera, los sentimientos depresivos de origen diverso que acompañan la vida de las menores.

2.-Distorsionar la propia autoimagen produciendo sentimientos de euforia u omnipotencia, que compensan una débil autoestima, reforzando las necesidades del momento evolutivo que atraviesan estos individuos, así como las formas de relación prevalentes en el grupo de pares.

3.-Constituye una forma privilegiada de acceso al placer. La compulsión y la frecuencia con que estos menores inhalan constituyen un indicador del displacer que acompaña la propia existencia de su mundo interno y externo.

4.-Es, además, una modalidad del rito de identificación o filiación a un grupo, reforzando un sentimiento de pertenencia y de identidad grupal.

Muchas madres adolescentes durante sus primeros meses de gestación consumieron inhalantes, pues ignoraban su embarazo. El censo antes mencionado revela que las mujeres cuando saben que están embarazadas o en la etapa de la lactancia, disminuyen hasta un 50% o más el consumo de drogas, esto es por su estado y por la presión que el mismo grupo ejerce sobre ellas.

“Yo me enteré que estaba embarazada como a los cuatro meses y ahí fue cuando deje de monear, después me metí a Casa Alianza. Me dan ganas de drogarme y estar con la banda, pero ya voy a ser mamá y no sé que hacer” (Juana, 14 años).

c) Abuso y explotación sexual. Muchas niñas además de las violaciones sufridas en sus casas, se ven expuestas en la calle a nuevos abusos perpetrados por adultos y hasta por los mismos compañeros de grupo, quienes las utilizan para su propio placer o las explotan.

Se define como abuso sexual la participación de menores o adolescentes físicamente inmaduros en actividades sexuales que no comprenden a cabalidad, sobre las cuales no son capaces de dar un consentimiento informado o que violan las estructuras sociales o familiares (Emans y Laufer, 1997).

En este contexto, puede considerarse que las relaciones sexuales de todo tipo realizadas por las niñas de la calle se enmarcan dentro del concepto de abuso sexual, lo que las hace un blanco fácil de la industria del sexo, que

frecuentemente las emplean, en actividades de pornografía y prostitución desde una corta edad.

En este marco, las madres adolescentes de la calle se exponen a padecer infecciones de transmisión sexual como resultado de relaciones sexuales tempranas con integrantes de su banda, por el desarrollo de actividad sexual con fines de lucro o por el contagio dentro de su entorno familiar en episodio de abuso sexual previos a su integración a la situación de calle.

No solamente las madres están expuestas a abuso sexual sino también sus hijos e hijas. Durante nuestra estancia en SEDAC pudimos observar a una niña menor de dos años de edad con signos de abuso sexual.

Un estudio realizado en 1991 por el Centro de Orientación y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la Fundación Casa Alianza, entre 147 niños y niñas de siete a diecisiete años, reveló que todos habían sufrido abuso sexual. Las ITS eran frecuentes: 93% de las niñas afirmó haberlas padecido y más de la mitad dijeron que las habían infectado sus propios familiares. 64% reconoció que tuvo sus primeras relaciones sexuales con su padre o madre; 10% las mantuvo con un hermano; otro 10% con un tío, y sólo 8% con un amigo o novio. 25% de los entrevistados dijo tener más de cuatro compañeros sexuales al día, aunque en el caso de las niñas esta proporción alcanzó 92%. Ninguna utilizaba preservativo (www.casa-alianza.org.mx).

d) Violencia y maltrato. El abandono del hogar en los niños está relacionado fuertemente con la violencia doméstica, maltrato familiar, ya sea del padre hacia la madre o de alguno de ellos hacia los hijos (Castillo, 2001).

“Mi papá me pegaba un montón. Mi madre, en paz descanse, murió. Me quedé con mis abuelos, después ellos me pegaban mucho. Nunca regañaban a mi hermano, entonces cada mandado que me tardaba me pegaban. Después yo me enojé y me fui” (Rosario, 13 años).

Sabemos que la línea que divide la violencia en el hogar y la violencia en la calle es muy tenue, sin embargo, para las niñas de la calle existe la posibilidad de vivir relaciones de “igualdad” en donde pueden contrarrestar de alguna manera la violencia ejercida por alguno de los padres.

Las menores sufren agresiones de la policía porque son consideradas incapaces de conseguir un estatus social completo. De esta manera los adultos están autorizados por el Estado para hacer un uso “legítimo” de la fuerza, pueden irrumpir en el espacio físico de las adolescentes o señalarlas sin la menor consideración; socialmente se les considera casos perdidos, por lo que merecen ser detenidas o encerradas en instituciones correccionales, amenazadas, robadas y violentadas.

“Cuando nos sacaron los policías de las coladeras de la Alameda, nos sacaron de los pelos y nos echaban gases, nos daba un montón de tos. A los que no se querían salir, los querían encerrar ahí, los policías empezaron a soldar las coladeras y pues se tuvieron que salir” (Cristina, 18 años).

Sin embargo, las madres no sólo han sido y son víctimas de violencia y maltrato, sino que también son generadoras. Durante la realización de nuestro servicio social pudimos observar que una de las principales problemáticas que había que trabajar en conjunto con las adolescentes es el maltrato que infligen a sus hijos, ya sea como “método educativo” o simplemente como producto de su “desesperación”. Paradójicamente, una de las razones por las que ellas decidieron abandonar sus casas, la reproducen en sus hijos, generándoles sentimientos de malestar y culpa:

El otro día, mi hijo no quería comer y estaba de berrinchudo, que lo jalo del brazo y me lo llevé a otro lado. Me desesperé tanto que cuando no me estaba viendo nadie, lo empecé a apretar del cuello para que se callara. Cuando vi sus ojitos tan chiquitos y llenos de tristeza, mirándome, sentí bien feo, ya lo estaba ahorcando. Lo solté y me fui a llorar a otro lado, me sentía bien mal” (Ruth, 19 años).

Estos son los aspectos que caracterizan la vida de las madres adolescentes durante su estancia en calle, sin embargo, existen Instituciones y Organizaciones que día a día trabajamos con esta población para brindarles alternativas de vida, diferentes a la calle, a las cuales ellas pueden recurrir.

CAPÍTULO 2

PREVENCIÓN DE LA SITUACIÓN DE CALLE Y/O REINCIDENCIA

2.1 Algunas instituciones que apoyan a las madres adolescentes en situación de calle.

En la Ciudad de México existen instituciones y organizaciones dedicadas específicamente a apoyar a los niños, niñas y adolescentes que viven en situación de calle o que se encuentran en alto riesgo de ingresar a ella. Contribuyendo, desde su propia perspectiva, a contrarrestar este fenómeno social y personal, que cada día aumenta.

Dentro de estas agrupaciones se encuentran Educación con el Niño Callejero, Hogares Providencia, S.O.S. Morritos Trabajo en Calle, Ayuda y Solidaridad con las Niñas de la Calle, Fundación Pro-niños de la Calle, La Casa de Todos, Ministerios de Amor, Fundación “Dar y Amar”, Fundación Casa Alianza y Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad, entre otras.

Para desarrollar nuestro capítulo retomamos las últimas tres Instituciones enlistadas (Fundación “Dar y Amar” I.A.P., Fundación Casa Alianza I.A.P. y Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad I.A.P.) porque cuentan con un programa específico de ayuda a las madres adolescentes de la calle y en riesgo de estar en ella, así como a sus hijos. Estas instituciones forman parte de la Junta de Asistencia Privada.

Fundación “Dar Y Amar” I.A.P.

La Fundación “Dar y Amar” fue creada el 8 de marzo de 2000 con la finalidad de lograr la reinserción social de las niñas-madres adolescentes y la de sus hijos. Es una Institución de Asistencia Privada, por lo que se mantiene de donaciones, y también es de puertas abiertas, esto quiere decir que las niñas-madres no están internadas y pueden salir de la institución siempre y cuando tengan una justificación, como ir a la escuela, a la tienda, a la iglesia, etc.

Aunque en ocasiones algunas egresan de la institución para volver a la calle (Rojas, 2002).

Los objetivos específicos del programa “Atención a niñas-madre adolescentes de la calle, en riesgo y sus hijos” son:

- ° Proporcionar a las niñas-madre y a sus hijos un lugar que cubra sus necesidades básicas (casa, alimento, vestido y salud).
- ° Proporcionar la reinserción social de la madres a través de su capacitación laboral y escolar.
- ° Proporcionar a las mujeres alternativas para superar lo vivido en su casa y en la calle a través de terapia psicológica individual y talleres de autoestima, sexualidad, derechos humanos, etc.
- ° Proporcionar a los hijos de las niñas-madre un lugar en donde además de cubrir sus necesidades básicas se les estimule adecuadamente para alcanzar un sano desarrollo.

Fundación Casa Alianza I.A.P.

El objetivo general de Casa Alianza I.A.P. es atender a niños, niñas y adolescentes de 9 a 18 años que viven en situación de calle o están en alto riesgo de llegar a ella. Para lograrlo tienen diversas etapas y programas con objetivos específicos.

Las etapas son:

- ° **Educadores de Calle.** Inicia cuando los educadores de calle van a los lugares de reunión de los menores y establecen con ellos y ellas una relación de amistad, de respeto mutuo a través de diversas actividades recreativas y

pedagógicas con el fin de hacerlos reflexionar sobre su situación marginal de vida y de los múltiples riesgos de la vida en calle.

Objetivo general. Interesar al menor en una opción diferente a la calle.

Objetivos específicos:

-Sensibilizar al menor sobre los riesgos y consecuencias a los que se expone viviendo en la calle.

-Reducir en el menor sus niveles de violencia y sus prácticas de riesgo, como son la drogadicción o la prostitución.

-Retomar los aspectos positivos del menor y brindarle nuevos aspectos que le permitan elegir una opción diferente a la calle.

-Iniciar el plan de vida con la participación activa del menor.

° **Refugio o centro de crisis.** Esta segunda etapa es un lugar en donde se les brinda cobijo, protección, alimentación, atención médica, etc. Su ingreso y estancia son voluntarios, según la política de puertas abiertas. A través de la atención que reciben de consejeros (as) y de las acciones educativas que se desarrollen, se propicia una relación de afecto que los involucra, estabiliza y logra atraerlos y comprometerlos para un futuro diferente al de las calles.

Objetivo general. Lograr la estabilidad del menor dentro del refugio de manera tal que le permita convivir o interactuar con otros niños mediante normas básicas de convivencia: no sexo, no drogas, no robo y no violencia.

Objetivos específicos:

-Lograr la estabilidad del menor para alcanzar su permanencia las 24 hrs.

-Apoyar al menor para que supere la crisis.

° **Transición.** En esta etapa se prepara a los menores para responder a compromisos de carácter más formal, relacionados con su desarrollo personal, académico y de capacitación laboral. El menor pasa una estancia aproximada de 6 meses, en los que se trabajan de manera intensiva todo los elementos que va a necesitar al terminar su proceso en esta etapa.

Objetivo particular. Apoyar al menor para que supere la crisis y logre una estabilidad emocional que le permita iniciar un proceso de socialización y manejo de su independencia y recuperación de su autoestima.

Objetivo específico:

-Brindar al menor la educación académica, la capacitación técnica y/o laboral que lo lleve a crearse un futuro mejor.

° **Hogares.** La idea básica es generar un ambiente de cordialidad y camaradería que se aproxime al núcleo familiar, sin pretender sustituir a éste, con la consigna de crear una responsabilidad colectiva basada en el compromiso individual. Lo que se pretende es que el menor adquiera la responsabilidad, seguridad, autosuficiencia e independencia de ejercicio tomando en cuenta sus límites y potenciales, incidiendo de esta manera en la transformación de su entorno.

Objetivo general. Apoyar al menor para que tenga una vida similar a cualquiera de su edad, para que pueda reintegrarse a su familia o realizar una vida independiente.

Objetivos específicos:

-Generar un ambiente familiar cálido, que le permita al menor sentirse protegido; un lugar seguro y agradable para desarrollar su estabilidad emocional.

-Desarrollar en el hogar grupal un ambiente de cooperación que le brinde al menor los elementos para iniciar un proceso autogestivo que le habilite en la toma de decisiones y responsabilidades.

-Promover su formación integral en el ámbito educativo, laboral y social.

Los programas dentro de Casa Alianza son:

-Reintegración familiar. Atiende las inquietudes de los menores alrededor de sus familias. Los consejeros(as) de este programa hacen un estudio social para evaluar la pertinencia de la reintegración, así como dar la orientación y el seguimiento necesario para mejorar la dinámica familiar y las condiciones de vida de sus componentes.

-Ollin. Está orientado a aquellos que desean ingresar a Casa Alianza y superar su adicción. Su metodología contempla el problema de las adicciones como un

problema complejo de origen económico, ideológico, social e individual que requiere de una intervención integral.

-Psicología y Trabajo Social. Consiste en dar continuidad a la atención integral que se le brinda al menor dentro de la institución. Este equipo constituye un apoyo directo al trabajo del educador y brinda atención a los niños, lo que permite identificar el proceso de superación personal de los menores. Ellos inician el proceso con el niño hasta su finalización, cuando regresa a su familia o tiene una vida independiente.

-Voluntariado. Se conforma debido a que existen voluntarios tanto nacionales como extranjeros que se unen a Casa Alianza con el propósito de brindar ayuda a los menores viviendo en situación de calle.

-Apoyo legal. Este programa se encarga de la representación jurídica de los menores en los casos de encarcelamiento, denuncias, registro civil, etc.

-Luna. Este programa tiene como objetivo la prevención e información, así como brindar ayuda y atención integral: psicológica, médica y asistencial a aquellos menores con VIH/SIDA.

Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad I.A.P

Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad, I.A.P. (SEDAC), se creó en 1979 con un grupo de doce voluntarias que iniciaron sus labores sociales en la comunidad ladrillera de Jiménez Cantú, en Ixtapaluca, Estado de México. Llevando a cabo un programa de alfabetización para adultos de la zona, formando un taller de costura, uno de catecismo y se construyó un CENDI provisional, otorgando a cada niño dos alimentos al día (www.sedac.org.mx).

En 1984, con el propósito de ayudar a la población marginada y sin recursos, centrando sus esfuerzos en las investigaciones alternativas de ayuda, en la comunidad ladrillera de Santa Bárbara, Estado de México, se construyó un

CENDI provisional donde se atendían a 180 niños aproximadamente, otorgándoles dos alimentos al día a cada uno.

En 1998 se formó la escuela para padres. Actualmente el CENDI, atendido por SEDAC, asiste a 458 niños en dos turnos, con dos alimentos diarios para cada niño. Se les proporciona educación preescolar, atención médica, odontológica y apoyo psicológico.

En 2003 se inauguró el Centro Comunitario con siete aulas para servicio médico, conserjería, sanitarios, bazar, talleres de bordado y deshilado, escuela para padres y escuela de desarrollo humano para atender a la comunidad.

Además de las 740 familias apoyadas por la infraestructura creada por SEDAC, en la comunidad Santa Bárbara, se benefician aproximadamente a 900 familias más de las zonas aledañas. SEDAC, ha atendido de 1985 a junio de 2002 un promedio de 1550 niños y 3200 familias de la comunidad.

Programa de adopciones.

En 1985 SEDAC inició un nuevo programa en el área de adopciones. LIVING BRIDGES, institución estadounidense que desde el inicio apoyó económicamente sus programas, les propuso establecer un programa de adopción a menores especiales, llevándose a cabo la primera adopción en mayo de 1986 en coordinación con el DIF de Estado de México.

En los siguientes años las adopciones se realizaron a través de DIF nacional y estatal, la Procuraduría General de la República y diferentes Casas Hogar.

En 1996 SEDAC, en conjunto con tres instituciones más, trabajando en pro de la adopción, fundaron la Asociación Mexicana Pro Adopción, A.C. (AMEPAAC), cuyo objetivo principal es promover la adopción legal sin fines de lucro, difundir la cultura de la adopción a nivel nacional y unificar a las instituciones en los sistemas y formas de llevar a cabo la adopción.

El 11 de Diciembre del 2000 se complementó el programa de adopciones con la inauguración del Albergue Temporal “QUINTA CARMELITA”, inmueble otorgado en comodato por Cáritas Arquidiócesis de México, I.A.P. Su capacidad actual es para treinta niños.

El programa consiste en dar apoyo integral a menores sanos de 0 a 9 años en situación de conflicto, maltrato físico y/o sexual, brindándoles albergue, alimentos, ayuda psicológica, médica, sexual, legal, académica, etc., durante su estancia temporal en el albergue y mientras duren los trámites de la regularización de su situación legal para asignarlos en adopción o, en su caso, reintegrarlos a sus familias de origen, ayudando no solamente al niño a recuperar una mejor calidad de vida sino también apoyando a las familias en momentos de crisis.

Para el 2004 SEDAC se planteó como objetivos adicionales intensificar el impulso a la difusión de la cultura de la adopción con el fin de evitar la institucionalización permanente de los menores en Casas Hogar, Orfanatorios o Instituciones Públicas.

Hasta noviembre de 2003 se beneficiaron más de 250 niños con la adopción hecha por familias de Filadelfia y Chicago. Otros 29 niños por familias europeas y a partir de 1998, han sido adoptados por familias mexicanas 85 niños. El total es de 364 familias apoyadas con adopciones.

SEDAC- Casa Hogar.

La Casa Hogar para mujeres embarazadas se adquirió con un donativo del Nacional Monte de Piedad, I.A.P., inaugurándose el 2 de abril de 1998, con capacidad para 15 mujeres.

Sus objetivos principales son 1) atender a mujeres solas, embarazadas y/o con hijos en situación de calle o riesgo de llegar a ella, que no tienen ningún recurso, ni apoyo familiar o económico; 2) lograr la estabilidad de la mujer con

sus hijos dentro de la casa hogar donde conviven e interactúan, mediando las normas básicas de convivencia, favoreciendo un ambiente libre de violencia para ellas y sus hijos; 3) apoyar a la mujer para lograr una estabilidad emocional que le permita iniciar un proceso de socialización, manejo de su independencia y recuperación de su autoestima que favorezca un vínculo materno y una relación afectiva con sus hijos; y 4) habilitar a la mujer para que pueda reintegrarse con su familia o realizar su vida independiente.

Se les proporciona apoyo gratuito durante su embarazo y después del parto: habitación, alimentos, vestido, atención médica y hospitalaria, medicamentos, apoyo legal, psicológico, y guardería con la finalidad de prepararlas para que se reintegren a la sociedad y establezcan una sana relación con sus hijos; en caso de que así lo deseen, las jóvenes tienen la opción de solicitar ayuda para dar en adopción a sus hijos.

La misión y la filosofía de la Casa Hogar están basadas en el amor responsable y el respeto absoluto, para servir y atender de forma integral y profesional a las mujeres y a sus hijos en situación crítica con la finalidad de llevarlas a una mejor calidad de vida. Reconoce y respeta las creencias y los derechos de las mujeres y de sus hijos. Reconoce que las mujeres son capaces y responsables de modificar su propia vida y mejorar la de sus hijos, fomentando un ambiente libre de maltrato y violencia.

Hasta junio del 2005 se han atendido a 294 mujeres embarazadas y 115 niños.

SEDAC esta trabajando arduamente en la recaudación de fondos a través de donaciones que le permitan brindar su apoyo a personas de bajos recursos económicos y sin seguridad social, como lo son estas mujeres.

Servir y atender de forma integral y de manera profesional a menores y mujeres en situación crítica, con la finalidad de llevarles a una mejor calidad de vida, es la misión de SEDAC y de las personas e instituciones de buena voluntad que desean ayudar.

Alcances y limitaciones de la institución.

Dentro de los alcances de la Casa Hogar, en donde se atiende en promedio a 15 mujeres al mes, se cumplen de manera satisfactoria servicios como el apoyo durante y después del parto, albergue, alimentos, vestido, guardería con servicios integrales para sus hijos, atención médica, hospitalaria, dental, psiquiátrica, psicológica, asistencia jurídica, capacitación laboral, talleres de desarrollo humano para mejorar su autoestima, talleres de pintura, nutrición, sexualidad, drogadicción y actividades de recreación.

Específicamente otorgan un promedio de 20 consultas mensuales tanto médicas como dentales que incluyen medicamentos y atenciones clínicas-hospitalarias para las mujeres y los bebés/niños-niñas, según sean las necesidades particulares de cada caso en el proceso pre, durante y pos parto, así como ayuda económica e insumos necesarios. Para ello reciben el apoyo de diferentes Hospitales del Gobierno del Distrito Federal, en donde se realizan sus estudios de laboratorio y ahí mismo llevan a cabo su parto. Además, han proporcionado 16425 alimentos anuales a razón de 3 comidas por día (www.sedac.org.mx)

Cuando una niña cumple su proceso de reintegración familiar o de vida independiente de manera plena la institución le organiza una fiesta de despedida, ya que simboliza el buen trabajo personal de la menor al lograr una alternativa de vida diferente. Por el contrario, a las madres que vuelven a la calle se les sigue un proceso de trabajo junto con los educadores de calle de la Fundación Casa Alianza, para que si así lo deciden regresen a SEDAC.

Una de las principales limitaciones de SEDAC es la falta de recursos económicos. A pesar de que se mantiene de donativos, los proyectos son muchos y el dinero es poco, lo que la limita, por ejemplo, para contratar a más personal, entre ellos psicólogos que apoyen y trabajen conjuntamente con la psicóloga de la Casa- Hogar, para que el apoyo psicológico que se les brinda a las madres pueda ser más integral. Otro ejemplo claro de la falta de personal

es el poco apoyo que se les brinda a las adolescentes para enfrentar el duelo provocado por la pérdida de su hijo(a) dado en adopción.

Una limitación importante que observamos en la institución es la falta de apoyo psicológico para el personal de SEDAC, por ejemplo, para el manejo del estrés (ya sea provocado en sus hogares o en el trabajo), motivación, contratransferencia, relaciones saludables entre los profesionales, etc., que en ocasiones puede interferir en su labor de ayuda a las madres adolescentes de la calle y a los hijos de ellas.

2.2 Riesgos de reincidencia y su prevención.

Durante la llegada y la permanencia de la adolescente dentro de la institución debemos considerar varios factores que pueden desencadenar en la reincidencia de la menor a la calle.

Consideramos que un factor importante de reincidencia es la añoranza de los amigos o la pareja que dejó en la calle, a la “banda”, como ellas llaman al grupo con el que se han juntado durante largo tiempo.

“Extraño a mis amigas y allá adentró estoy sola, ellas no se quisieron ir, además aquí está toda la banda, y me siento muy bien con todos ellos” (Yolanda, 15 años).

Los lazos afectivos y emocionales con sus amigos, principal motivo que las mantiene en la calle, no los encuentran dentro de la Casa-Hogar, ya sea con sus compañeras o el personal de la institución. Algo que nos funcionó durante nuestra estancia en SEDAC fue demostrarles a las adolescentes que son importantes para nosotros como seres humanos dignos (dedicándoles tiempo específico para preguntarles ¿cómo te sientes? ¿qué te pasa? ¿qué quisieras hacer? y escucharlas), evitábamos las críticas moralistas a su pasado y presente, por el contrario, llegábamos junto con ellas a alternativas de

actuación en el hoy, aprendiendo de sus errores y aplaudiendo sus aciertos valorando y respetando sus comentarios y su persona.

Otro factor de suma importancia es su manera de vivir en el hoy con expectativas de vida a muy corto plazo, pues las lleva a buscar dentro de la institución sólo la ayuda gratuita y segura de tipo material (techo, comida, alimentos, vestido y apoyo económico en sus embarazos), sin considerar otras opciones que pueden ser de utilidad, minimizando la ayuda psicológica, psiquiátrica y médica que también les brinda SEDAC. En más de una ocasión observamos cómo algunas madres al siguiente día de parir regresaban a vivir a la calle y/o con sus parejas.

Según Rojas (2002), el uso de drogas es otro factor que debemos considerar ya que se ha notado que entre más tiempo haya pasado una adolescente en la calle consumiendo drogas, es más difícil su entrada a alguna institución, así como su estancia en ella, por lo que es conveniente un trabajo interdisciplinario para contrarrestar la adicción a las drogas, así como los efectos físicos y psicológicos de la supresión del consumo de la sustancia (Síndrome de Supresión).

Además, observamos que después de que una adolescente daba en adopción a su hijo o hija, el apoyo psicológico que recibía para que enfrentara la etapa de duelo, causada por la pérdida, era escaso o poco eficaz debido a la falta de personal especializado. Esto se traducía en el egreso de la madre de la institución. Una posible solución es que SEDAC incorpore personal especializado en el tratamiento del duelo que representa la adopción de un hijo (tanatólogos, psicólogos, psiquiatras, apoyo de tipo espiritual, etc.). La ayuda debe de ser inmediata y eficaz.

Otro factor es que no se sienten atraídas por las actividades que se imparten en la Casa-Hogar, por lo que planteamos que las actividades deben ser atractivas para las madres adolescentes, tomando siempre en cuenta qué es lo que necesitan ellas y desde qué perspectiva parten para ver su realidad, y no solamente que “creó yo” que necesitan ellas desde mi perspectiva de la

realidad. Además, las actividades deben ser dinámicas¹, rompiendo en muchas ocasiones el método tradicional “de escuela”, en donde sólo el maestro habla y los demás se dedican a escuchar pasivamente.

¹ En el capítulo 3 describimos, de forma detallada, las actividades que realizamos a lo largo de la aplicación de los talleres.

CAPÍTULO 3

APLICACIÓN DE TALLERES PARA EL TRABAJO PERSONAL-PSICOLÓGICO DE LAS MADRES ADOLESCENTES DE LA CALLE EN SITUACIÓN INSTITUCIONAL.

3. 1 Metodología.

Dentro de las condiciones que encontramos al trabajar en SEDAC I.A.P., no había servicio médico interno, sólo una psicóloga para trabajar con todas las madres adolescentes, una prestadora de servicio social que no tenía buena relación con las madres; una educadora encargada de cuidar a los hijos de las madres y en la dirección de la institución estaba otra educadora.

Fuimos recibidos por la coordinadora de la Casa Hogar, quien nos trató de manera amable y nos dio un recorrido por las instalaciones, haciéndonos saber cuáles eran las necesidades principales dentro del ámbito psicológico (maltrato infantil, vínculo materno, prevención de embarazos y la necesidad de aplicar algunos talleres para trabajar estos temas). A lo largo del recorrido nos mostró la actividad que en ese momento tenían (taller de vida independiente). Percibimos desaliño en las madres y un ambiente hostil hacia nosotros.

Algunas madres nos preguntaron qué éramos nosotros (educadores, voluntarios o qué), y qué es lo que íbamos a hacer ahí. Otras, sin embargo, hacían apuestas para ver cuánto íbamos a durar con ellas, ya que anteriormente otros prestadores de servicio se fueron de la institución al tener problemas con ellas.

El trabajo con las madres adolescentes de la calle en situación institucional fue, en primer momento, difícil, pues mientras ellas nos conocían su actitud era evasiva y en ciertos momentos agresiva.

En las semanas siguientes fuimos encomendados al análisis de expedientes y a través de la convivencia y observación diaria nos dimos cuenta que no existía en ellas planteamiento de expectativas de vida saludables a futuro. Creímos que entre las principales causas por las que no las generaban está, desde luego, la situación social y económica en que se encuentran y que a su vez favorecen y generan: baja autoestima, codependencia, falta de asertividad, drogadicción, violencia, prejuicios, un marcado desconocimiento de sus propias habilidades y posibilidades, malestar y culpa que experimentan por ser madres que maltratan a sus hijos.

Elegimos realizar una investigación de tipo cualitativa porque consideramos que los elementos de estudio personal-psicológico en el ámbito institucional con madres adolescentes de la calle es aún poco explorado y conocido en términos de investigación, además de que los aspectos que consideramos para el trabajo con las madres adolescentes son categorías sujetas a este tipo de investigación por su naturaleza subjetiva e interpretativa. Elaboramos un diseño de tipo pre y post experimental de un sólo grupo (Tamayo, 2002). Utilizamos la técnica de análisis de contenido para los resultados que arrojaron los cuestionarios que aplicamos, así como sus verbalizaciones, actitudes y actividades. La técnica de observación participante nos fue útil para obtener vivencias de primera mano que nos permitieron comprender la situación y el comportamiento del grupo en el que estuvimos incluidos (García, Ibáñez y Alvira, 1986).

Los talleres se realizaron con un grupo de 10 mujeres, con edades de 14 a 20 años; todas, madres que vivieron en la calle y fueron canalizadas a SEDAC.

Las actividades se llevaron a cabo dentro de las instalaciones de la Casa-Hogar, específicamente en la sala, un cuarto de 10 metros de largo por 5 de ancho, compartido con el comedor; consta de tres sillones grandes, veinte sillas, dos mesas familiares (para 10 personas cada una) y una mesa circular con un televisor y una videocasetera.

Utilizamos el Manual de Crecimiento de Grupo (Robles, 2003), una grabadora, discos compactos de música instrumental, material didáctico para explicar los diferentes aspectos teóricos (cartulinas blancas, hojas blancas, marcadores, cuartos de hojas tamaño carta) y el cuestionario (pretest y postest) que diseñamos de preguntas abiertas para identificar las actitudes y pensamientos relacionados con sus experiencias y expectativas actuales de vida (ver anexo).

Para realizar nuestro trabajo terapéutico utilizamos una diversidad de técnicas y teorías, a pesar de que durante nuestra formación como psicólogos, más de una vez escuchamos de nuestros profesores que teníamos que adoptar sólo una postura teórica, ya que de no hacerlo podríamos ser catalogados como poco serios, carentes de conocimiento y científicidad.

Sin embargo, las técnicas que utilizamos en los talleres, aunque parten de diferentes marcos teóricos, coinciden en varios puntos y todas llegan a un mismo objetivo, la persona. Es decir, solamente son diferentes caminos para llegar a una misma meta.

Aguirre (2004), planteó para la elaboración de su propuesta de trabajo terapéutico, que ha utilizado algunas tendencias consideradas como irreconciliables y ha tomado de cada una de ellas lo que cree aplicable y útil para alcanzar las metas. Menciona que los elementos dentro de su marco teórico son coincidentes en muchos de sus puntos y en otros casos son sólo formas diferentes de llegar a un mismo punto. Este planteamiento, aunque “irreverente”, es suficientemente útil al momento de llevarse a cabo en la intervención terapéutica.

En 1979 Milton H. Erickson mencionaba la importancia de que los terapeutas fuéramos flexibles, ya que cada persona es un individuo, por tanto, la psicoterapia debería formularse para hacer frente a la singularidad de las necesidades del individuo y no recortar a la persona para que se adecúe al

lecho de Procusto¹ de una teoría hipotética de la conducta humana (O'Hanlon, 1993).

Las estrategias psicológicas que utilizamos en la aplicación de los talleres las definimos conceptualmente como la secuencia de procedimientos desarrollados por uno o varios enfoques psicológicos para obtener un objetivo con fines terapéuticos, "conjunto de disposiciones que nos permitirán la generación de expectativas saludables de vida".

Las estrategias psicológicas son:

- **"Darse cuenta (Terapia Gestalt)"**. Con esta técnica buscamos que las madres adolescentes se percaten de la situación que en el momento están viviendo y cómo la enfrentan, permitiendo que ellas adquieran conciencia de sus responsabilidades y vivan en el ahora por medio del manejo de situaciones o experiencias que no han sido enfrentadas o han sido enfrentadas de manera no significativa (Perls, 1989).
- **"A-B-C-D-E (Terapia Racional Emotiva)"**. La utilizamos para llevar a las adolescentes al descubrimiento de sus ideas irracionales (ideas limitantes) para manejarlas y hacerlas racionales (saludables). La técnica parte de la suposición o hipótesis de lo que llamamos nuestras consecuencias o reacciones emocionales (punto C), proceden principalmente de nuestras ideas o creencias conscientes o inconscientes (punto B), o de nuestras evaluaciones, interpretaciones y filosofías acerca de lo que nos ocurre en una situación activante (punto A). Después se comienza a discutir y se nos muestra cómo descubrir, debatir y discriminar entre nuestras ideas irracionales (punto D), mientras aparece un efecto nuevo de discusión, posibilitando un nuevo efecto cognoscitivo, emocional y conductual (punto E) (Ellis y Abrahams, 1983).

¹ Bandido de la Ártica que torturaba a los viajeros. Los extendía sobre un lecho y mutilaba o estiraba sus miembros hasta hacerlos coincidir con la medida del lecho

- **“Entrenamiento Asertivo (Cognitivo-Conductual)”**. Es útil para adquirir habilidades para que seamos capaces de dar y recibir cumplidos fácilmente, iniciar, mantener y terminar conversaciones con quienes nosotros queremos, tener la capacidad de expresar cómo nos estamos sintiendo sin incomodarnos y para evitar que otros se aprovechen de nosotros. En general, mediante el entrenamiento asertivo adquirimos más opciones para elegir, más control de nuestras vidas y más respeto hacia nosotros mismos y los otros, ya que cambiamos de manera autodirigida, utilizando ejercicios para aprender y/o desarrollar el respeto por nosotros mismos y los demás, decidir y tener control emocional, saber escuchar, expresar nuestros sentimientos, pensamientos y emociones (Jurado, 2000).

- **“Cambiar la historia personal (Programación Neurolingüística)”**. Nos ayuda a reevaluar y reeditar memorias problemáticas a la luz de los conocimientos presentes, cambiando el significado presente de una situación pasada (O’Connor y Seymour, 2001).

- **“Preguntas de avance rápido (Terapia Centrada en Soluciones)”**. Son preguntas orientadas hacia el futuro, diseñadas para construir soluciones y crear la expectativa de cambio. Con ellas se lleva a las madres adolescentes a que se imaginen en el futuro con su problema resuelto para que ésta visión sirva como agente de cambio (O’Hanlon, 1990).

- **“Trabajo simbólico (Psicoterapia Ericksoniana)”**. Es el empleo del lenguaje a través de símbolos o metáforas para hablar de ciertas situaciones sin mencionarlas específicamente. Empleamos metáforas para que las madres adolescentes eludan su posible resistencia al cambio (Robles, 2003).

- **“Hipnosis (Psicoterapia Ericksoniana)”**. Sirve para generar un trance hipnótico, un estado alternativo y amplificado de conciencia. Llevamos a las madres adolescentes a que orienten su atención más intensamente

al interior que al exterior de sí mismas para acceder a sus recursos y habilidades (Robles y Abia, 1997).

De la aplicación de los talleres, con la ayuda de todas estas técnicas, buscamos obtener y generar expectativas saludables de vida a futuro, las cuales son definidas como la confianza y el compromiso de conseguir cosas provechosas para existir en bienestar personal y con el medio en un tiempo determinado utilizando el planteamiento y la creación de metas que le permitan a las madres tener una mejor calidad de vida. Además de enriquecer sus experiencias (aumentar o engrandecer el conocimiento que se ha adquirido con la práctica), para orientar a las madres adolescentes a que utilicen sus experiencias de vida como aprendizajes que les puedan ayudar a enfrentar futuras problemáticas.

Nuestro interés en esta investigación es demostrar que mediante el uso de estrategias psicológicas las madres adolescentes de la calle en situación institucional, quienes se caracterizan por tener expectativas de vida a muy corto plazo, pueden enriquecer sus experiencias y así generar expectativas saludables de vida a futuro (a mediano y largo plazo). Reconociendo sus recursos personales.

Retomamos las causas ya mencionadas por las que creemos que no generan expectativas saludables de vida a futuro, como indicadores con los cuales elaboramos un cuestionario de 108 preguntas para explorar cómo viven ellas cada una de sus problemáticas y así conocer cuáles son las áreas donde más se tenía que trabajar en ellas.

Aplicamos el cuestionario (pretest) para identificar las actitudes y los pensamientos relacionados con sus experiencias y expectativas actuales en dos sesiones de dos horas cada una, previas al taller. Observamos el comportamiento y la verbalización de las madres en su estancia en SEDAC. Hicimos registros de la verbalización, actitudes y actividades que manifiestan su condición. Todo esto con el fin de diseñar los talleres. (Ver capítulo IV).

Diseñamos y aplicamos cuatro talleres para trabajar las problemáticas antes planteadas, los temas de autoestima, conciencia de su condición, codependencia, asertividad, prejuicios, por qué se es madre, drogadicción, violencia, conocimiento de habilidades y posibilidades, maltrato infantil y expectativas como mujer, madre y pareja. El primer taller llevó por nombre “Conciencia de su condición, Crecimiento y Bienestar”; el segundo “Las Drogas”; el tercero “Maltrato Infantil”; y el cuarto, “Aprendiendo a ser Mamá”. La duración de cada sesión fue de 2 horas porque es el tiempo establecido por la misma casa para cada actividad.

Aplicamos el cuestionario para el postest y así identificamos las actitudes y los pensamientos relacionados con sus experiencias y expectativas después de aplicados los talleres en dos sesiones posteriores, de dos horas cada una. Observamos el comportamiento y la verbalización de las madres. Registramos la verbalización, actitudes y actividades que manifiestan su condición. Finalmente, analizamos los resultados a través de un análisis de contenido.

A continuación presentamos la descripción de cada taller, así como sus resultados y conclusiones. Posteriormente presentamos los resultados y las conclusiones generales de la aplicación de los cuatro talleres en su conjunto.

3.2 Taller I. “Conciencia de su Condición, Crecimiento y Bienestar”

Este taller consta de nueve sesiones de dos horas cada una. Ocho temas que son: conciencia de su condición; ¿Por qué se es madre?; Codependencia; Maternidad maltratadora; Expectativas como mujer, madre y pareja; Prejuicios; Asertividad y Autoestima.

Indicadores:

Los indicadores son los parámetros que consideramos para poder elegir los temas de trabajo en el taller con las madres adolescentes.

- Las niñas no son conscientes de la importancia del momento que están viviendo en SEDAC.
- Poco o nulo conocimiento acerca de la importancia de la ayuda que se les brinda hoy para un futuro mejor en sus vidas.
- Escaso conocimiento de la posibilidad que tienen de adquirir habilidades y desarrollar las que actualmente poseen.
- Poca visión del futuro

Objetivo general.

Incidir en el aspecto personal psicológico de las madres adolescentes de la calle. Lograr que tomen conciencia de su condición social, de su situación institucional y de las oportunidades que esta representa. Trabajando las principales problemáticas antes planteadas, generar expectativas saludables de vida a mediano y largo plazo.

Sesión 1: Conciencia de su condición

Objetivos particulares.

- Conocer qué percepción tienen de su estancia en calle.
- Conocer qué percepción tienen de su estancia en SEDAC.
- Lograr que las niñas reflexionen sobre cómo vivían y cómo viven

actualmente.

Actividades.

- Dinámica grupal “Introducción a la respiración, a nuestra parte sabia y al crecimiento saludable”.
 - En la sala o en el lugar donde se imparte el taller se pide a las madres que se pongan lo más cómodas posibles.
 - En una grabadora se pone un disco de música instrumental (opcional)
 - En este caso utilizamos un disco de “Vangelis”.
 - Se dan las siguientes instrucciones:

Date un momento para ponerte cómoda y siente tu respiración, que es vida saludable. Siente cómo el aire pasa a través de tu nariz o de tu boca en un sentido, en otro, cómodamente, protegidamente. Tu respiración es la vida en movimiento dentro de tí... y más allá de tí... Siente tu respiración así como estás, naturalmente respirando, sin cambiar nada.

Tu respiración llega a todas tus partes, a toda tú, completa y en cada una de tus partes está haciendo lo que tiene que hacer, saludablemente, protegidamente. Cada vez que el aire entra y sale, automáticamente, tu respiración llega a todas tus partes limpiando lo que hay que limpiar, acomodando lo que hay que acomodar, digiriendo las emociones atoradas en tu historia, sanando lo que hay que sanar, cómodamente, siempre protegidamente.

Tu respiración llega a lo más profundo de tí y te comunica con el afuera, con los demás, con este grupo, con el Universo, y ahí, en lo más profundo de tí, llega hasta tu parte sabia, al Yo Soy, y lo está despertando, expandiendo con cada respiración.

Platica con el Yo Soy adentro de tí, pídele que tome en sus manos el trabajo de este grupo y con él el trabajo de crecimiento y evolución de tu vida. Pídele que te dé un color para disolver todo lo que podría estorbar, para que este trabajo se dé fácilmente, protegidamente, agradablemente, con cada respiración.

¿Ya te diste cuenta qué color te dio? ¿Te das cuenta o no? Despreocúpate, ese color ya está ahí, trabajando para tí, automáticamente, cómodamente.

Dale las gracias y haz un trato con Él. Proponle que tú vas a desear con toda tu alma todo lo que sea bueno para tí, para tu familia, para tu trabajo, para este planeta, y que Él se ocupe de que eso se dé, por los caminos que Él decida. Tú prométele que vas a probar esos caminos, a asomarte a las puertas que te presente y que sólo vas a seguir los caminos, sólo vas a traspasar las puertas que te produzcan alegría, bienestar y paz.

Dale otra vez las gracias, haz una respiración profunda y, guardando las sensaciones agradables que tienes ahora, abre tus ojos para que comentemos la experiencia (Robles, 2003).

Acomódate ahí, donde estás, y con tus ojos cerrados piensa un momento en lo que acabamos de comentar ¿Qué es crecimiento saludable? Fíjate que sientes tú, que siente tu cuerpo al estar reflexionando sobre esto. Siente tu respiración y fíjate cómo de estas reflexiones, de estas sensaciones y emociones, aparece ahí, representado en cualquier forma, el CRECIMIENTO SALUDABLE, lo que para tí es CRECIMIENTO SALUDABLE.

¿Ya te diste cuenta cómo apareció? Siempre aparece. Puede ser un recuerdo, una imagen, un color, una idea, una sensación física, cualquier cosa, incluso una oscuridad o una nada...

Lo importante es lo primero que aparece, eso es. Obsérvalo con todo detalle y siente tu respiración que llega hasta él y lo va renovando saludablemente, lo que va activando cada vez que el aire pasa a través de tu nariz, en un sentido, en otro, automáticamente.

¿Ya te diste cuenta cómo se está renovando, cómo se está activando con cada respiración?

Ahora, fíjate cómo sin que tú hagas nada, tu respiración lo hace entrar dentro de tí, y se acomoda, toma su lugar adentro de tí, justo en el lugar que le corresponde, cómodamente, saludablemente.

¿Ya te diste cuenta cómo se siente ser una con el crecimiento

saludable? Ahora el crecimiento saludable y tú son una misma cosa. Estás aprendiendo a crecer saludablemente desde adentro, en armonía contigo y con los demás.

Cuando te des cuenta cómo esto está sucediendo porque te sientes cómoda, o aparece una sensación agradable que antes no estaba, o una que estaba se hace más clara, guardando las sensaciones agradables que tienes ahora, haz una respiración profunda y abre los ojos para comentar cómo estuvo (Robles, 2003).

- Explicación conceptual del tema
 - Se pregunta cómo vivían antes de llegar a SEDAC.
 - ¿En qué condiciones?
 - Se pide que hagan una comparación de lo que tenían antes y lo que tienen ahora en SEDAC
 - De acuerdo a las respuestas se contextualizan los comentarios para que las madres adolescentes por sí mismas se den cuenta de las ventajas que pueden obtener ellas y sus hijos al cambiar de vida y adquirir nuevos conocimientos.

- Actividad vivencial

Se les dio un receso de 10 minutos.

La siguiente actividad, que decidimos llamar “Cambio de historia personal”, consiste en proporcionarles dos pliegos de papel rotafolio: en el primero, ellas tienen que anotar las cosas que les gustaban cuando vivían en la calle y las que no les gustaban; en el otro, tienen que anotar las cosas que no les gustan y las que sí dentro de SEDAC.

Una vez que anotaron esto, se les invita cerrar sus ojos y utilizar su imaginación (sin ejercicio de relajación y sin música). Instrucciones: en este momento quiero que traigas a tu hijo(a) a tu mente, tan pequeño, tan frágil, tan lindo, tan cariñoso, tan tierno, tan risueño, tan alegre; quiero que imagines que tiene un año de edad ¿ya te lo imaginaste? Imagina que va creciendo, que tiene dos años, tres, cuatro; piensa que tiene 12 o 13 años, imagínatelo de 14 y que vive en la calle, que está viviendo todo lo que a tí te gusta de la calle: que

le gusta el desmadre..., las monas... , la libertad..., que hace lo que quiere..., la amabilidad..., los toquines... , que puede hacer sus cosas sin interrupciones, imagínatelo; pero también quiero que te lo imagines con todo lo que no te gustaba de la calle: cuando llega la noche..., la agresividad..., el frío..., la violencia..., estar mugrosa..., estar apestosa... y que lo hagan menos. Con todo lo bueno y malo de la calle, quiero que te los imagines.

Ahora regresa en el tiempo. ¿Qué edad tiene tu hijo en este momento? ¿Cómo se sienten en SEDAC? Imagínatelo a tu lado con todo lo que te gusta de SEDAC: algunas actividades..., la comida..., las salidas que se hacen..., la televisión..., los aseos..., los paseos con tus hijas e hijos..., lo que les regalan..., sin pensar en tu ex esposo...; imagínatelas con todo lo que no te gusta..., levantarse temprano..., algunas actividades..., pararse temprano a lavar..., los problemas..., que las manden... ¿Notas una diferencia?

Quiero que imagines a tu hijo (a) al lado tuyo, que va creciendo, tiene 4, 5 años, que tiene 8 o 10, imagínatelo de 14 años con un hogar... sin miedo cuando llega la noche..., sin frío... sin violencia..., limpio..., sin monas..., que huele muy rico..., que nadie lo hace menos..., se ve que está contento, que está alegre, está feliz... de ver a su mamá feliz, imagínatelo que corre hacia a tí, que te abraza, que te da un beso, pero sobre todo que te da las gracias por haber luchado, por haber dejado la calle, por haber buscado el bienestar para tí y para él.

La calle quedo atrás, hoy tienes la oportunidad de elegir, en este momento sólo tú puedes decidir qué quieres para tí y para tus hijos, pero recuerda, no basta con buenas intenciones ¿qué estás dispuesta a hacer para conseguirlo? Sé que puede ser difícil, te entiendo, despreocupate, estás en el camino, poco a poco juntos vamos a salir adelante, permítete ayudarte, permítenos ayudarte y permítete ayudar.

Abraza a tu hijo, dale un beso, dile lo que sientes por él... y poco a poco abre los ojos.

Se hace una retroalimentación de lo que vieron y vivieron durante la actividad.

Sesión 2: ¿Por qué se es madre?

Indicadores.

- Poca información sobre la planificación familiar y desarrollo biológico.
- Ignorancia sobre su sexualidad.
- Abuso sexual.
- Creen que ser madre es un don de la naturaleza.
- Creen que las mujeres nacieron sólo para ser madres.
- Por decisión de la pareja no utilizaban preservativos.
- Por pena no asisten al médico para que les coloquen el DIU.

Objetivos particulares:

- Dar una explicación biológica, psicológica y social de por qué ser madre.
- Que las niñas sepan y puedan dar una definición propia de lo que es la maternidad, después de la dinámica.

Actividades.

- Explicación conceptual del tema.
 - Se explica que hay varios enfoques o varias opiniones respecto a la maternidad.
 - En la adolescencia se dan una serie de cambios físicos muy notorios. Crecen los pechos, aparece vello en varias partes del cuerpo, aumenta nuestra estatura, las ideas y gustos cambian, pero la muestra más importante de este cambio es la aparición de la menstruación la cual nos dice que las mujeres están biológicamente preparadas para ser madres, para generar la vida en sí mismas.
 - Desde que somos pequeñas se nos enseña a ser madres, regalándonos muñecas, trastes de cocina y utensilios para los quehaceres de la casa.
 - También vemos a nuestra madre, a nuestras hermanas, tías y familiares que

se deben casar y tener hijos.

- Y lo más importante es que desde hace algunos años las ideas machistas se han ido erradicando, inculcándose en la gente la idea que la maternidad es una cuestión de hombres y mujeres en la cual ambos tienen la misma responsabilidad respecto a los cuidados, el amor y el apoyo, al existir el embarazo y posteriormente los hijos.

- Dinámica vivencial para que el grupo maneje el tema.

- Se pide que cada una de las participantes dé un ejemplo de cómo se les enseñó o cómo aprendieron a ser madres.

- Contar anécdotas familiares para saber cómo nuestras madres, tías, familiares y/o amigas viven o vivieron la maternidad.

- Crear entre todas las participantes una definición de maternidad.

- Pedir a cada una de las participantes que defina lo que para sí misma es la maternidad y dé una conclusión de lo visto en la sesión.

- Agradecer y despedir.

Sesión 3: **Codependencia.**

Indicadores.

- Hay una “necesidad” “inexplicable” que las hace mantener relaciones destructivas.
- Se sienten incapaces de tomar sus propias decisiones.
- Buscan la aprobación de la gente al realizar alguna actividad o al decir algo.
- No tienen expectativas de vida para ellas ni para sus hijos.

Objetivos particulares

- Dar una explicación de lo que es la codependencia y cómo se manifiesta.
- Que las niñas después de la dinámica sepan manejar el concepto.
- Que las niñas se den cuenta de qué manera son codependientes y

modifiquen sólo el concepto.

Actividades.

- Explicación conceptual del tema.

Al inicio se les da una breve explicación sobre los conceptos de amor y enamoramiento.

-ENAMORAMIENTO.

Nos lleva a desear estar con la otra persona, a pensar constantemente en ella, a sentir una vibración especial y poderosa cuando está cerca... y a veces a ser muy poco realistas. A veces vemos al otro como deseamos que sea más que como realmente es. Es un sentimiento muy fuerte. Cuando somos correspondidos y la otra persona está enamorada nos sentimos muy felices. Cuando no somos correspondidos, suele haber una gran tristeza.

-AMOR

Es una emoción menos explosiva que el enamoramiento, más calmada, pero también más profunda, más duradera. Amamos a una persona cuando realmente nos importa, cuando podemos decirle: me importas, me importa tu bienestar, tu felicidad, tu crecimiento, me importa que seas mejor y que estés bien. Y no nos quedamos en las palabras, sino que demostramos que nos importa a través de los hechos.

-CODEPENDENCIA

Es una curiosa imagen–espejo, mucha gente de hecho depende de que otra persona sea dependiente. Esta conducta codependiente se ve a veces en esposas e hijos de alcohólicos y drogadictos. En otras palabras, la persona codependiente necesita que la necesiten, mostrando así sentimientos de poca valía hacia su autoconcepto. Muy pocas veces presta atención al hecho de que está alimentando la dependencia de los demás, probablemente haciéndolos más dependientes y menos capaces. Existe apego excesivo o sensación de miedo hacia el abandono (Andreas y Andreas, 2003).

- Actividad vivencial para que las niñas manejen el tema.

Como se van explicando los conceptos, se pide a las madres que den ejemplos de sus experiencias con parejas y amigos.

Posteriormente se enlistaron varias frases que socialmente nos dicen y nosotros repetimos cuando alguien se encuentra en una relación de codependencia:

- Fabricamos una realidad que impide ver claramente.
- Buscamos cualquier pretexto para disculpar algunas situaciones.
- Se minimizan los problemas reales y se agrandan las cualidades.
- Si la relación es negativa sólo se conduce a retardar el sufrimiento a corto plazo para lograr otro mucho mayor y más prolongado después.
- Necesidad de sentir el poder y el mando de la otra persona en lugar del diálogo.
- Ignorar los propios derechos.
- Poca autoestima.
- Crearse poca capacidad para atraer a los hombres.
- Con amor todo es posible.
- Me trata mal pero me ama muchísimo.
- No puedo vivir sin él.
- Así son todos los hombres.
- Ten paciencia.
- Si le demuestro mi cariño acabaré convenciéndolo de sus errores.
- Tiene que ser él, me lo habían dicho las cartas.
- Somos de signos zodiacales compatibles.
- Por amor va a cambiar.
- Nadie me querrá como él.
- Pelemos porque nos queremos.
- Polos opuestos se atraen.
- Con amor se conquista todo.
- Todos los hombres son iguales.
- No puedo aspirar a otra cosa.
- Estaré sola para siempre.

- En el fondo me ama pero no se da cuenta.
- Terminar una relación es signo de fracaso.
- No le enseñaron cómo demostrar su amor.
- A veces la pasamos tan bien y es tan intenso que lo malo se olvida.

Así continúan con los ejemplos de como “otras personas” han podido solucionar situaciones semejantes.

Sesión 4: **Maternidad maltratadora.**

Indicadores.

- Creen que golpear, gritar o regañar son las formas correctas de educar a sus hijos.
- Dicen que los niños buenos son tranquilos, no lloran y no hacen berrinche, y cuando no cumplen esto se merecen un correctivo.
- Minimizan o le restan importancia a las consecuencias que acarrea el maltrato a los hijos.
- Niegan las consecuencias que puedan tener al maltratar a los hijos, por ejemplo la culpa, la cárcel o que el DIF le quite a su hijo.

Objetivos particulares.

- Darles medidas de prevención y manejo de emociones y conductas agresivas.
- Que las adolescentes puedan identificar las conductas agresivas hacia sus hijos para evitarlas.

Actividades.

- Actividad vivencial 1.

Antes de iniciar la inducción al trance hipnótico, se les dice a las mamás que en una hoja de papel y con una pluma escriban qué es lo que no les gustó del trato que les dio su padre o su madre (o la persona que los crió) cuando fueron niñas. Posteriormente empezamos la dinámica del manual del grupo de crecimiento (Robles, 2003).

- Dinámica grupal “La barda”.

Así como todos tenemos una piel que permite ver claramente que de ahí hacia adentro es Yo, y de ahí hacia fuera, es no Yo, todos necesitamos un límite mental, emocional, social, una especie de barda que muestre claramente que de ahí hacia adentro es Yo, con mis deseos, mis valores, mis emociones y mis sueños, y de ahí hacia fuera son los de los demás. Esa barda distingue claramente entre Tú y el afuera, pero necesita ser además una barda que proteja, que deje pasar solamente lo que es parte tuya y te hace bien y deje afuera lo que adentro podría estorbar a tu bienestar. Como la piel, esa barda, en lugar de aislar, permite comunicarnos con el mundo, tiene entradas y salidas, puertas y ventanas que deja pasar lo que nos hace bien y se cierra para dejar afuera lo que podría hacernos daño, o incluso para echar afuera lo que ya dejó de servirnos, como el bióxido de carbono, que afuera tiene su lugar y si se quedara adentro estorbaría a nuestro bienestar saludable. Como la piel, esa barda nos permite tocar a los otros protegidamente, acariciarlos, y que nos toquen.

Hay familias en donde aprendemos a construir bardas como verdaderas fortalezas que no nos permiten ver a los demás, ni enterarnos de lo que pasa afuera, y otras en donde se enseña que lo bueno es no tener bardas. Son las familias en donde todos lloran con el mismo pañuelo y unos hablan por otros, de modo que si se pregunta a alguien cómo está, tal vez la mamá o el hermano te responden y el interrogado asiente. A veces sucede también que situaciones difíciles de vida agujeran nuestra barda.

Así, donde estás, cierra tus ojos y observa ¿Cómo está tu barda en este momento? ¿Cómo la imaginas? ¿Qué tipo de barda es? ¿De qué material está hecha?, ¿Qué altura tiene?

Mientras la observas, pon este trabajo en manos del Yo Soy, de tu Parte

Sabia.

¿Ya te diste cuenta cómo es tu barda? ¿Da toda la vuelta alrededor de tí?

¿Te sientes cómoda ahí adentro?

Recuerda que tu respiración es el principal instrumento con que trabaja el Yo Soy y que ahora en adelante, con tu sólo deseo, sin que tú hagas nada, está arreglando lo que hay que arreglar en esa barda para que te sientas a gusto ahí adentro y sea una barda que realmente te sirva y proteja.

Si tú quieres, de ahora en adelante tu respiración está continuamente remodelando tu barda, fortaleciéndola, renovándola saludablemente, adaptándola a cada situación y momento de vida. Observa, tal vez tiene una buena puerta que puedes abrir y cerrar con el sólo deseo, cada vez que necesites.

Tu respiración, al mismo tiempo, está haciendo otros trabajos para tí. Tu respiración está haciendo entrar, protegidamente, automáticamente, todas esas partes tuyas que por alguna razón se habían quedado afuera, y está haciendo salir protegidamente todas esas partes que son No Tú y que por alguna razón se encontraban dentro. Las ayuda a salir protegidamente y a que afuera encuentren su lugar, el lugar que les corresponde en armonía contigo.

Fíjate cómo con cada respiración, adentro, tus distintas partes se miran, se conocen, se reconocen, se están comunicando, aprendiendo unas de otras, colaborando todas, como equipo, para tu bienestar saludable. Y entre todas están arreglando allá adentro lo que necesitan arreglar, limpiando, acomodando, poniendo cada cosa en su lugar y van echando afuera, con cada respiración, lo que ya dejó de servir adentro.

Esa barda muestra claramente que de ahí hacia adentro eres Tú, y de ahí hacia fuera es No Tú, y ahí adentro están todas tus experiencias de vida, todo lo que has vivido desde que naciste y tal vez desde antes de nacer. Y tu respiración está digiriendo esas experiencias de vida y te nutre con lo que te hace bien, y echa fuera lo que pudiera estorbar a tu bienestar saludablemente, cómodamente, protegidamente, con cada respiración.

Quédate un momento observando cómo sucede todo eso, y después, guardando las sensaciones agradables que tienes ahora, deja tu barda, este proceso de crecimiento y evolución de tu vida, en manos del Yo Soy.

Dale las gracias, haz una respiración profunda y abre tus ojos, porque éste es un proceso del progreso que ya se inició, en manos del Yo Soy, y continúa todo el tiempo necesario, automáticamente, con cada respiración.

- Actividad vivencial 2.

Se vuelve a trabajar con las hojas, sólo que ahora se les pide que escriban qué es lo que no les gusta de cómo tratan a sus hijas (os). A partir de este punto, entre todos hacemos un análisis de la situación de ser madre maltratadora, se explica que existen patrones de conducta que no nos gustaron de nuestros padres y que, sin embargo, repetimos. Les decimos la importancia de concientizar que sus hijos están en la edad de explorar este mundo, que si hacen cosas no es porque quisieran lastimarlas; que los niños no son “adultos enanos”, que los niños reflejan en su conducta el trato que les dan sus mamás, que a sus hijos les gusta que los abracen, les digan cuanto los quieren, los traten bien y, por lo tanto, vemos las consecuencias que tiene en los menores el maltrato de sus madres.

Se hace una retroalimentación y se pide una conclusión a cada una de las participantes y posteriormente se crea una conclusión general.

Sesión 5: **Expectativas como mujer, madre y pareja.**

Indicadores

- Creen que las mujeres son rechazadas por haber vivido en la calle y no tienen opción de trabajar.
- Tienen el deseo de ser buenas madres aunque no saben cómo.
- No se permiten escuchar las recomendaciones para mejorar el trato hacia sus hijos.
- Dicen que su forma de ser no la pueden cambiar porque es la forma de sobrevivir en la calle.
- Creen que toda mujer necesita a un hombre a su lado aunque las trate mal.
- No se creen capaces de lograr lo que se proponen.

Objetivos particulares.

- Dar una explicación de los logros que pueden alcanzar como mujer, madre y pareja después de un proceso de conocimiento, aprendizaje y desarrollo.
- Después de la dinámica las adolescentes creen expectativas a futuro y adquieran y desarrollen herramientas para su crecimiento personal.

Actividades.

- Dinámica vivencial para que el grupo maneje el tema.

Se les reparten hojas blancas en las cuales tienen que escribir cómo se ven dentro de tres años y luego dibujarse; por último, que hagan una lista de lo que les gustaría ser o tener dentro del mismo plazo de tiempo.

Al finalizar se hace un análisis de sus expectativas.

Se resalta la importancia que tiene en el presente el proceso educativo que están llevando a cabo en SEDAC, que se conciencie la importancia de tener la mejor disposición para que ellas puedan ayudarse y nos permitan ayudarlas. “Vimos que del cielo no nos van a caer todas esas cosas que deseamos, hay que luchar por ellas para así conseguirlas, vimos que no sólo basta con tener buenas intenciones y que aunque hay cosas que no les gustan (obedecer a alguien, disciplina, hacer aseos, levantarse temprano, responsabilidad) en el fondo son necesarios si es que se quiere llevar a cabo una vida independiente.

Sesión 6: **Prejuicios**

Indicadores

- Crean que por ser madres solteras ningún hombre se fijará en ellas
- Todos los hombres engañan, mienten, humillan, violan y abandonan.
- Les pego a mis hijos porque se lo merecen.
- Les pellizco y / o grito para que me hagan caso.
- Los niños buenos son tranquilos, no lloran y no son berrinchudos.
- No se debe llorar por que es muestra de debilidad.

- A mi no me va a pasar.
- Dicen que todas las madres solteras son putas.
- Las mujeres nacieron para tener hijos.
- Se es mujer sólo hasta que se tiene hijos.

Objetivos particulares.

- Explicar que son los prejuicios, cómo surgen y cómo se transmiten.
- Después de la dinámica, que las adolescentes sepan y puedan dar una definición propia de los prejuicios y cómo los han utilizado en su vida diaria.

Actividades.

- Explicación conceptual del tema.
 - Se pegan dos hojas blancas en las que se escribe de forma separada la palabra prejuicio: pre, en la primera, y juicio, en la segunda.
 - Se les pregunta a las madres si saben lo que es el juicio.
 - La explicación conceptual comienza con la palabra justicia, la cual definimos como “virtud que hace dar a cada uno lo que le corresponde”.
 - Después, con la palabra juzgar, que es ejercer funciones de juez.
 - Por último, la palabra juicio definida como “dar la opinión sobre algo o tener la facultad de impartir justicia”.
 - A la palabra juicio se le une el prefijo pre- para formar la palabra "prejuicio" definida como “criticar, impartir justicia propia antes de conocer, hacer o saber”.
 - Se explica que muchas personas utilizan el prejuicio para proteger su autoestima y el sentimiento de valía, especialmente cuando perciben la existencia de amenazas a la imagen propia.
 - Se explica que los prejuicios se utilizan hacia la nacionalidad, el género, la edad, la ideología, la religión, la posición social, la escolaridad y la discapacidad. Todos son transmitidos y reproducidos culturalmente, muchos lo son de generación a generación a través de los padres hacia los hijos.

- Dinámica vivencial para que el grupo maneje el tema.
- En hojas pegadas en la pared se enlistan varios prejuicios relacionados a las características mencionadas anteriormente (nacionalidad, género, edad...)
- Posteriormente, ya que lograron definir lo que son los prejuicios se les pide que mencionen cuáles son los que ellas utilizan y han utilizado en su estancia en la calle.
- Para finalizar se les pide que vuelvan a dar la definición o lo que creen que son los prejuicios y que expliquen como los utilizan en la vida diaria.

Sesión 7: **Asertividad**

Indicadores

- No saben tomar decisiones.
- Expresan sus sentimientos de forma violenta.
- No pueden decir que no cuando algo les molesta.
- Huyen y no enfrentan sus problemas.
- Les preocupa lo que dice la gente de ellas.
- Hacen cosas que no desean hacer (drogarse, vivir en la calle).
- Esperan el apoyo colectivo para decir lo que piensan.
- Tienen miedo de tomar la iniciativa.

Objetivos particulares.

- Explicar qué es la asertividad, cómo se desarrolla y cómo funciona.
- Que las adolescentes sepan y puedan identificar cuando reaccionan asertivamente (si lo hacen) y cómo pueden hacerlo posteriormente.

Actividades

- Explicación conceptual del tema.

Definimos la asertividad o conducta ecológica como la habilidad para expresar nuestros sentimientos y preferencias tal como las sentimos, sin incomodar a las demás personas. Es la habilidad para ejercer nuestros propios derechos sin violar los derechos de los demás. Es la forma como expresamos nuestros sentimientos y nuestros pensamientos sin afectar a otras personas. También podemos llamar “ecológica” a esta forma de expresarse. De acuerdo al nivel en el que se localicen las conductas, éstas son asertivas o no (Aguilar, 1987).

Algunos ejemplos con los que puedo darme cuenta si no soy asertivo son:

- Tener dificultad para negar (rehusar) una petición.
 - Dejar que otros abusen de tí.
 - No poder expresar con libertad tus sentimientos.
 - Sentir miedo al hablar en público.
 - Experimentar culpa o incomodidad al expresar un deseo.
 - Apenarte en situaciones que para otros son comunes.
 - Sentirte víctima.
 - No atreverte a reclamar algo legítimo.
 - Acumular sentimientos hasta explotar.
 - Dar demasiada importancia al qué dirán o a la aprobación de los demás.
 - Hacer cosas que realmente no deseas hacer.
- Dinámica vivencial para que el grupo maneje el tema.
 - Se pide que una de las mujeres participe con uno de los instructores para hacer un ejercicio.
 - Al inicio se hace una escenificación ejemplificando a una adolescente nueva (instructor) en la casa, la cual deja todas sus cosas tiradas, se acuesta sobre una de las camas y le grita a los hijos de las demás mujeres.
 - Se pide que imaginen toda la descripción anterior; después, a la participante se le dice que la cama mencionada era la suya y la chica nueva estaba acostada con todas las cosas tiradas.
 - La participante debe pedirle a la chava nueva que recoja sus cosas y deje de gritarle a los niños, de una forma en la que haga caso. Lo más natural posible. Posteriormente, se les dan dibujos de animales simulando emociones como el miedo, la ansiedad, el coraje, la pena, la tristeza y la alegría; se pide que en

esas imágenes identifiquen las emociones que en ese momento tienen y puedan ayudarlas a permanecer en la actividad y a tener un día agradable.

Se les explican algunos ejemplos en los que no han sabido o no han podido tomar decisiones, tales como dejar de drogarse, dejar de vivir en las coladeras con sus hijos, decir que no cuando alguien les ofrece droga, dejar a la pareja drogadicta, golpeadora y que se encuentra en la calle o en la cárcel, o golpear a los hijos demostrándoles que los quieren y por lo tanto los están educando. Después se les explica que aunque no han sabido expresarse de otra forma a la aprendida en la calle, existe otro lado en el cual decimos lo que sentimos, pensamos y queremos de una forma buena, adecuada y tolerable para la gente que está a nuestro alrededor, sobre todo para las otras mujeres que se encuentran con ellas en la casa.

La actividad siguiente es una escenificación en la que ellas deben asumir papeles de la vida diaria en los cuales, de forma asertiva, se relacionen y se expresen con las demás mujeres.

Para finalizar, se hace una actividad de colaboración grupal en la cual se les pide que hagan grupos de cinco personas y busquen la forma o las formas de ayudarse y hacerles saber que son importantes y pueden contar con las demás y con nosotros.

- Dinámica “heridas heredadas y aprendidas”

Ahora que ya están protegidas dentro de su barda podemos empezar a trabajar con las heridas que ustedes, yo, todos, hemos sufrido en nuestra vida, y todas las heridas cicatrizan si las dejamos cicatrizar, pero a veces estas heridas nos asustan y las tapamos para no verlas y creemos que así todo está a salvo y por un rato nos quedamos tranquilos. Pero las heridas quedan abiertas, esperando ser curadas.

A veces son heridas grandes y profundas, unas sobre otras. A veces sucede que cuando unas heridas están empezando a cerrar, otras caen encima. Y el problema de mantener tapadas las heridas abiertas, es que siguen doliendo, nos siguen desgastando, perdemos fuerza y energía y nos debilitamos, y también se pueden infectar.

Te invito a dejar que esas heridas cicatricen con tu respiración. Hay personas que quieren mantener sus heridas abiertas para recordar lo que les hicieron y evitar que les vuelva a pasar; eso es poco práctico, es mejor recordar, cuidarse y protegerse, mirando las cicatrices ya sin dolor. Ojala tú decidas dejar que tu respiración, protegidamente, automáticamente, cicatrice tus heridas.

Y todas las heridas cicatrizan si las dejamos cicatrizar. Para que cicatricen es importante dejarlas al aire y limpiarlas y curarlas de la forma más protegida posible, evitando lastimar.

Y las heridas del alma, las heridas del corazón, las heridas de las emociones, también pueden cicatrizar si se quedan tapadas, porque tu respiración, que llega a todo tu cuerpo, a todas tus partes, llega a esas heridas muy profundas, escondidas o tapadas, y las va cicatrizando. Para que este proceso empiece o continúe, necesitas sólo tener el deseo o la intención. Tu Parte Sabia hace el resto a través de tu respiración.

Y todo esto ocurre cómodamente, saludablemente, porque para nada se trata de meter el dedo y lastimar. No se trata de estar arrancando las costritas. Se trata de limpiarlas y curarlas y permitir que cicatricen.

Todas las heridas cicatrizan si las dejamos cicatrizar, se vuelven recuerdos, ya sin dolor, de esos malos momentos que ya pasaron.

Vamos, si quieres, a trabajar con tus heridas.

- EJERCICIO PARA SANAR NUESTRAS HERIDAS (Robles, 2003):

Ahí, cómodamente, donde estás, protegidamente, empieza llamando a esa parte sabia tuya, repitiendo internamente o en voz alta, YO SOY, YO SOY YO, YO SOY YO SANANDO MIS HERIDAS. Y pide a esa parte YO SOY que tome en sus manos este trabajo.

Y con los ojos cerrados observa ¿cómo son las heridas que te has hecho a lo largo de tu vida?, ¿cómo las imaginas?, ¿cómo heridas de algo cortante?, ¿o desgarraduras?, ¿tal vez moretones producidos por golpes?, ¿o llagas? ¿o úlceras?, ¿qué clase de heridas son y en qué estado se encuentran?, ¿están abiertas?, ¿empezando a cicatrizar?, ¿tal vez algunas sangrando?, ¿estará alguna por ahí infectada?

¿Cómo las imaginas? Fíjate, puede ser que las percibas como imágenes, o que

se queden como ideas, imagina cómo son y en qué estado se encuentran. Recuerda que todas, las chiquitas y las grandes, por terribles que parezcan, cicatrizan si las dejamos cicatrizar y dejamos de meterle el dedo y arrancarles la costra.

La forma más sencilla para cicatrizar tus heridas es quedarte observando. Quédate observándolas, así como las estás imaginando. ¿En qué parte de tu cuerpo las imaginas?

Obsérvalas desde afuera, cómodamente, como si las estuvieras viendo en una película, a distancia. Una película que puede parecer borrosa, si es más cómodo para ti. O piensa en ellas y siente tu respiración, siente el aire cómo pasa a través de tu nariz o de tu boca, en un sentido, en otro, automáticamente, siempre saludablemente, y deja que tu respiración, que llega a todo tu cuerpo, a todas tus partes, a ti completa, llegue hasta esas heridas, estén donde estén, tapadas o al aire. Y ahí donde están, dejándolas tapaditas si es que están tapadas, dejándolas donde están, muy suavemente, con mucho cuidado, tu respiración las está cicatrizando.

Todas las heridas cicatrizan si las dejamos cicatrizar y tu respiración está cicatrizando estas heridas, muy cómodamente, protegidamente, saludablemente, con cada respiración, automáticamente, cicatrizando. Y cuando las heridas ya cicatrizaron, se vuelven recuerdos, ya sin dolor, de esos malos momentos. Te recuerdan que sobreviviste, que te fortaleciste con ellas, y puedes aprender de ellas para evitar que eso mismo te vuelva a suceder.

¿Ya te diste cuenta cómo están cicatrizando? Tal vez puedas darte cuenta, tal vez no, pero siempre cicatrizan. Tengo la seguridad de que antes de lo que esperas podrás darte cuenta de cómo ya mejoraron tus heridas, cómo ya están cicatrizando, si quieres, date un momento para sentir tu respiración recordando, con todo detalle, momentos reales o deseados en donde ya te estás sintiendo como te quieres sentir, viviendo como quieres vivir, disfrutando la vida porque ya cicatrizaron tus heridas y ya aprendiste a cicatrizar automáticamente cualquier herida nueva que aparezca por ahí.

Reconstruye ese momento con todo detalle, fíjate ¿qué hora del día o de la noche es?, ¿estás sola, o acompañada?, recuerda los colores, las formas, la temperatura de ese ambiente sobre tu piel, escucha los sonidos o el silencio y fíjate que bien te sientes con tus heridas ya cicatrizadas, viviendo como quieres

vivir, disfrutando la vida, y ahí, en donde estás, siente tu respiración con todo detalle, viviendo, sintiendo, saludablemente, protegidamente, y quédate ahí un momento disfrutando.

Deja este proceso en manos de tu Parte Sabia, el YO SOY, agrádesele su ayuda, haz una respiración profunda y, guardando las sensaciones agradables que tienes ahora, abre tus ojos para comentar la experiencia de sanación que acabas de vivir.

-INTRODUCCIÓN AL TEMA DE LAS HERIDAS HEREDADAS

Además de las heridas que nos hacemos a lo largo de nuestra vida, las heridas de nuestros padres, nuestros ancestros, nuestros pueblos, también nos duelen. Si mi madre está lastimada y eso la hace deprimirse, sus heridas me afectan porque se le dificulta acercarse a mí, ser cariñosa.

Quienes sufrieron una situación de guerra tienen dificultades para transmitir a sus hijos confianza en la vida, que se sientan con el derecho a estar bien.

Algunas veces es difícil disfrutar lo que tenemos cuando personas queridas y cercanas están sufriendo o sufrieron a lo largo de su vida.

Si toda la información del Universo está adentro de mí, de alguna manera me afecta el dolor de las heridas abiertas de toda la humanidad en todos los tiempos, y me afecta más aun el de los grupos cercanos, a los que pertenezco.

Así que mientras nuestras heridas van cicatrizando, vamos a trabajar con las que hemos heredado.

-EJERCICIO CON LAS HERIDAS HEREDADAS.

Con tus ojos cerrados, dentro de tu barda, pide a tu Parte Sabia, al Dios dentro de tí, que nos ayude a sanar las heridas de tus padres, tus abuelos, de las gentes queridas y cercanas, de nuestro pueblo y de toda la humanidad en todos los tiempos.

Observa ahora a todas esas personas: las queridas, las conocidas y las desconocidas que tienen heridas que hasta ahora y de distintas maneras te habían dolido a tí.

Explícales que todos nos hemos lastimado a lo largo de nuestra vida, que todas las heridas cicatrizan si las dejamos cicatrizar y que no tiene caso continuar

tapándolas o tocándolas.

Enséñales cómo pueden curarlas con su respiración para que dejen de dolerles, a ellos y a ti. ¿Te están escuchando?, ¿quieren curarlas? Si es así, vamos a acompañarlos con nuestra respiración para ayudarlos a curarlas fácilmente, automáticamente...

Si algunos no quieren cicatrizarlas diles: “Ahora ya saben como cicatrizar sus heridas, si no quieren hacerlo, ni modo, les aviso que yo voy a vivir la vida disfrutando, saludablemente, libremente, aunque ustedes no lo hagan”.

Deja a todos y a cada uno de ellos en manos de tu Parte Sabia, entrégaselos y con la tranquilidad de que todas las heridas, las tuyas, las de las compañeras en el grupo y las de los otros que quisieron estar bien, ya están mejorando y siguen sanando con cada respiración, déjalas en manos del Yo Soy, haz una respiración profunda y abre tus ojos para comentar.

Sesión 8: **Autoestima**

Indicadores

- Abandonan su persona porque creen que a nadie le importan.
- Se sienten feas, gordas, aguadas.
- Creen que nadie las quiere.
- Ningún hombre se fijará en ellas.
- No hay expectativas a futuro, viven sólo el aquí y el ahora.

Objetivos particulares.

- Dar una explicación de cómo surge y se desarrolla la autoestima.
- Que las niñas se den cuenta de cómo desarrollar su autoestima por medio de una dinámica para que manejen el concepto y lo apliquen a su vida.

Actividades.

- Explicación conceptual sobre qué es la autoestima.

La autoestima la definimos como el cariño y el respeto que tenemos a nosotros mismos. Para analizarla la dividimos en sus tres fases: autoimagen (percepción y grado de aceptación física propia y de los demás), autoconcepto (percepción psicológica de sí mismo) y autocariño (sentimiento de valía propio) (Gershen, 1990).

Pedir a las madres su concepto de autoestima, ya que la mayoría ha recibido de algunas instituciones talleres sobre este tema.

Posteriormente, se ponen de pie y se forma un círculo. Se le dice a la persona que está a nuestra derecha cómo es físicamente, a lo cual ella responde cómo se percibe a sí misma. Después se hace el mismo ejercicio a la inversa. Una vez terminado, se pide que cambien de lugar para no tener a nuestro lado a la misma persona de hace un instante.

El siguiente ejercicio consiste en que la persona que está a la derecha de cada uno le va a decir todas las virtudes que en ella encuentra, mientras que la persona de su izquierda le va a decir los defectos que en ella ve. Una vez terminado, se menciona lo importante que son cada una de ellas, con sus virtudes y defectos, que son personas únicas, mujeres bonitas e inteligentes. Se resalta la importancia que tiene el quererse, amarse, cuidarse y respetarse a sí mismas.

- Actividad vivencial para que las niñas manejen el tema.

Para finalizar la sesión hacemos un ejercicio al que llamamos “Caritas” (creado por nuestra directora de tesis Yolanda Aguirre Gómez), con el que inducimos, en primer momento, un trance hipnótico. Se pide que se acomoden en los sillones o en su lugar, que cierren sus ojos, hagan tres respiraciones profundas, sientan su respiración. Se les pide lo siguiente: siente cómo el aire entra a todo tu cuerpo, entra por la nariz, pasa por tus pulmones, por tus venas, por tu corazón y llega a todo tu cuerpo; imagina cómo es tu cuerpo por dentro, cómo está formado por millones de células, imagina cómo son, en forma de cuadritos, rombos o círculos y las pintan del color que más te gusta; todo tu cuerpo está lleno de células del color de tu preferencia. Ve cómo esas células

se están transformando poco a poco en corazones, hasta cubrir todo tu cuerpo, corazones que tienen caritas felices, están contentas, alegres. Ahora todo tu cuerpo ha quedado cubierto de corazones con caritas felices del color de tu preferencia, siente la paz que te brindan, la tranquilidad, la belleza de tu ser, de tu cuerpo, la alegría, la armonía, el bienestar, la salud, la felicidad. Recuerda que tú eres una persona valiosa, bonita, inteligente y capaz. Con tres respiraciones profundas, poco a poco, a tu tiempo, regresa aquí con nosotros, aquí y ahora, guardando todas esas sensaciones agradables que estás sintiendo, abre tus ojos.

Se hace una retroalimentación de lo que sintieron con el ejercicio de “caritas”. Para terminar la sesión, mencionamos de nueva cuenta la importancia que tiene el quererse, amarse, cuidarse y respetarse: “Solamente ustedes saben la cantidad y la forma de cariño que necesitan y sólo ustedes se lo pueden dar, no busquen afuera de ustedes lo que existe adentro”.

Sesión 9: **Cierre**

Indicadores

- Manejo de todos los indicadores de las sesiones anteriores.

Objetivos particulares.

- Hacer una revisión general de todo el taller.
- Que las adolescentes expresen lo que aprendieron del taller y den propuestas para talleres posteriores.
- Aclarar cualquier duda que pudo haber surgido antes del cierre.
- Reconocer la asistencia de las adolescentes y lo aprendido.
- Por último, acentuar lo que son capaces de desarrollar a partir de ese momento.

Actividades

- A través de una sesión de preguntas y respuestas aclarar cualquier duda que pudiera haber surgido antes del cierre del taller.
- Pedir la retroalimentación del taller y algunas propuestas para talleres posteriores.
- Pedir a cada adolescente que dé su opinión acerca del contenido del taller.
- Preguntar qué aprendieron a lo largo del taller.
- Por último, entrega de constancia y premios por su asistencia.

3.3 Taller II. “Las drogas”

Este taller se conforma de doce sesiones de dos horas cada una. Los temas trabajados son: Las drogas y yo; Factores de riesgo; Las drogas; Efectos a corto plazo; Efectos a largo plazo; Proyección de película; Efectos del consumo de drogas durante el embarazo; Cierto o falso; Tratamiento; Cuidando a mis hijos; Proyección de película y Cierre.

Objetivo general.

Incidir en el aspecto personal psicológico de las madres adolescentes de la calle. Informar sobre las drogas y las consecuencias que conlleva su consumo. Prevenir el consumo de drogas en ellas y en sus hijos. Tratar y reducir el consumo de drogas en las menores que son adictas, así como generar expectativas saludables de vida a mediano y largo plazo.

Sesión 1: Las drogas y yo.

Indicadores.

- Consumo previo de drogas de las madres adolescentes.
- Desconocimiento de las consecuencias de su uso.
- Desconocimiento del efecto corporal inmediato y/o largo plazo.

Objetivos particulares.

- Explorar qué percepción tienen de su consumo de drogas (si lo hubo).
- Obtener información descriptiva sobre el conocimiento de las drogas y su uso (si lo hubo).
- Conocer qué ignoran del uso de las drogas y sus efectos.
- Conocer cuáles son las satisfacciones que les proporciona la droga.

Actividades

- A través de un cuestionario de preguntas abiertas informarán cuántas y cuáles son las drogas que conocen.
 - ¿Cuántas y cuáles drogas conozco?
 - ¿Qué drogas consumí?
 - ¿Qué sentía al drogarme?
 - ¿Por qué comencé a drogarme?
 - ¿Qué me gusta de las drogas?
 - ¿Por qué no me gusta las drogas?
 - ¿Qué experiencia no me ha gustado al drogarme?
 - ¿Qué experiencia me ha gustado al drogarme?
 - ¿Cuáles son las experiencias al consumir drogas durante mi embarazo?
 - ¿Qué lugares conozco en donde ayudan a la gente a salir de las drogas?
 - ¿Cuáles son las consecuencias por consumir drogas?
 - ¿Cuáles son los efectos a largo plazo en los niños si usó drogas durante el embarazo?
 - ¿Qué opino de las drogas?
 - ¿Honestamente, hoy me quiero drogar?
- A través de actividades vivenciales las muchachas explicarán las experiencias que tuvieron con las drogas.
 - Se les pide que expresen su sentir después de responder el cuestionario.
 - Se les pide que comenten sus experiencias con las drogas.
 - Se normaliza lo que vivieron y sintieron, así como lo que hoy sienten respecto a las drogas.
 - Se les pregunta su sentir después de la actividad
 - Agradecimiento y despedida.

Sesión 2: Factores de riesgo

Indicadores

- Desconocimiento de los factores de riesgo.
- Falta de claridad sobre que las “llevo” a tomar la decisión de drogarse.
- Falta de identificación de factores de riesgo personales que llevaron a las mujeres al consumo de las drogas.
- Falta de identificación de los factores de riesgo que pueden repetirse o actualmente aparecen en las conductas de sus hijos.

Objetivos particulares

- Explicar cuáles son los factores de riesgo para el consumo de drogas.
- Concientizar los factores que influyeron para que formaran una adicción.
- Identificar los factores que existen con sus hijos y así poder prevenirlos.

Actividades

- Explicar cuáles son los factores de riesgo(Moreno, 1999):
 - Se define a los factores de riesgo como, ciertas características que aparecen en la familia, los amigos, la comunidad, la escuela y en la persona misma que aumentan la posibilidad de usar alguna droga.
 - Se les explica que hay tres grupos de factores de riesgo que son: Sociales, familiares e individuales.
 - Se les pide que agrupen en sociales, familiares e individuales los siguientes factores enlistados:
 - Falta de instalaciones deportivas, culturales y artísticas.
 - La culpa como mecanismo de control.
 - Falta de límites o límites difusos.
 - Control limitado de impulsos.
 - Conducta represiva de un padre con conducta permisiva del otro.

- Necesidad de emociones fuertes y sensaciones intensas.
 - Escaso control en la adolescencia.
 - Abuso alimenticio.
 - Desinterés en el desarrollo escolar.
 - Hiperactividad y déficit de la atención.
 - Manejo inadecuado del tiempo libre.
 - Expectativas limitadas de los padres hacia los hijos.
 - Los hermanos mayores consumen drogas.
 - Escasa participación de la madre.
 - Actitud permisiva hacia el consumo de alcohol y tabaco.
 - Uso de drogas que acarrearán problemas a temprana edad.
 - Padres con temperamento violento.
 - Baja autoestima.
 - Altos niveles de depresión.
 - Timidez e inseguridad.
 - Críticas y falta de respeto.
 - Violencia intrafamiliar.
 - Aislamiento de actitudes sociales.
 - Problemas en las relaciones interpersonales.
 - Conducta antisocial, hasta la adolescencia, en términos de agresividad.
 - Alcoholismo y uso de sustancias ilegales.
 - Los amigos usan drogas.
 - Tolerancia de la familia hacia el consumo de drogas.
 - Altos niveles de angustia.
 - Percepción de los padres alejados.
 - Creatividad limitada.
- Solución de preguntas para que las madres identifiquen los factores de riesgo que se repiten actualmente de ellas y sus hijos.
 - Se pide a las participantes que externen sus dudas y sus comentarios de acuerdo a los tres grupos de factores explicados.

Sesión 3: **Las drogas**

Indicadores.

- Desconocimiento general de los tipos de drogas existentes.
- Desconocimiento de lo que hace el consumo de cada droga.

Objetivos particulares

- Explicar los diferentes tipos de drogas que comúnmente las personas consumen.
- Conocer los nombres más comunes de las drogas entre los jóvenes.
- Explicar en qué consiste cada una de las drogas.
- Que puedan identificar a cada una de las drogas, por su constitución y su nombre común.

Actividades

- Explicación de cuáles y cuántos tipos de drogas se consumen comúnmente (Moreno, 1999).

- Sólo mencionamos 8 tipos de drogas:

- Alcohol
- Tabaco
- Mariguana
- Cocaína
- Inhalantes
- Anfetaminas
- Benzodiazepinas
- Heroína

- Clasificar las drogas por su tipo y constitución.

- ALCOHOL

Nos acompaña en todas nuestras actividades sociales y en la soledad. Socialmente lo recomiendan para dormir mejor, darse valor, relajarse, entonarse, dar hombría, aumentar la leche. Químicamente nos referimos al alcohol etílico o etanol, cuya fórmula es C_2H_5OH . Se obtiene de la fermentación del almidón y la glucosa que se encuentra en las frutas, los cereales, la miel y la caña de azúcar. En México, las bebidas más utilizadas son el tequila (38-41°), el ron, el whisky (55°), el cognac (35°), el brandi (45°), el aguardiente (55°), la cerveza (5°), el vino de mesa (15°), el vino (12°), el mezcal (40-43°). El alcohol es absorbido directamente por la mucosa del estómago e intestino delgado en 10 o 20 min., dependiendo de los alimentos ingeridos. Viaja a través de la sangre hacia las células hasta llegar al sistema nervioso central, en donde ejerce su función depresora. Alrededor del 90% se absorbe en el hígado debido a la función de las enzimas que lo transforman en acetaldehído, ácido acético y anhídrido carbónico + agua. Un adulto masculino de 70 Kg. metaboliza 15 ml. /hora. Una mujer lo hace más lento, de 10 o 20 ml. /hora. El 10% restante es eliminado por la respiración, la orina, el sudor y las lágrimas.

- TABACO.

La nicotina es un alcaloide contenido en los cigarros, los puros, los chicles, el te, el café y el tabaco en polvo. Es la droga más adictiva, cuyo uso se inicia cada vez en edades menores. Su absorción es buconasal y broncopulmonar. Su humo contiene gran cantidad de gases que causan infecciones, enfermedades respiratorias y cáncer. Afecta a casi todo el organismo y es una de las principales causas de muerte.

-MARIJUANA.

Proviene de las hojas secas de la planta del cáñamo y la amapola; su nombre botánico es CANNABIS SATIVA. En la cannabis hay 472 productos químicos, uno de los cuales es el DELTA-9-TETRA-HIDROCANABINOL (THC). La mayor concentración de THC está en la resina de la planta (HASHIS) y en menor

cantidad en las hojas y flores. La marihuana es soluble en grasas. El THC se acumula en los tejidos grasos del cuerpo, entre ellos el cerebro y los órganos reproductores. Se consume habitualmente por absorción broncopulmonar; es decir, fumándola. Otra forma es integrándola con algún alimento. Proporciona efectos como: sensación de relajamiento, menor coordinación motora, resequedad de la mucosa oral, aumento en la frecuencia cardiaca, alucinaciones, entre otros.

-COCAÍNA.

Se extrae de las hojas del arbusto de la coca (ERYHROXYLON COCA), nativa de la región andina del sur: Perú, Ecuador y Bolivia. Esta planta posee 14 alcaloides y el principal es la cocaína. Las formas de consumo son: la infusión (té o mate de coca), el chancao o coqueo (masticar hojas), la cocaína básica impura (pasta base o PBC) y las sales solubles en clorhidrato. La cocaína ejerce un efecto estimulante sobre las neuronas dopaminérgicas, obteniéndose una sensación placentera. Bloquea la reabsorción de por lo menos 3 neurotransmisores que se encuentran involucrados en la regulación de la euforia, el placer y la motricidad; su acción se ejecuta en el hipotálamo. La cocaína se procesa en el hígado y se elimina vía renal (orina) de 6 a 20 horas después de haber sido ingeridas.

Pasta base de la cocaína (PBC). Cocaína no tratada, extraída de las hojas en un proceso de maceración y mezcla de solventes como la parafina, la bencina, el éter y el ácido sulfúrico. Su apariencia es la de un polvo blancuzco o amarillento. La mezcla de PBC + solvente = producto tóxico y muy peligroso, generalmente se consume fumándola con tabaco o con marihuana.

- INHALANTES.

Son productos químicos volátiles que introducidos en el organismo disminuyen el funcionamiento del sistema nervioso central (depresor). Algunos son el pegamento, los solventes, la pintura, la acetona y la bencina. Se consume por aspiración buconasal. Los productos químicos ingresan a los pulmones, desde donde se incorporan a la sangre y se distribuyen en el organismo humano y el cerebro. Su bajo costo y la ausencia de reglamentación para su venta y utilización han facilitado su uso indebido especialmente entre los niños y

jóvenes. La duración de sus efectos es proporcional al tiempo en que la persona los está consumiendo.

-ANFETAMINAS.

Droga estimulante del sistema nervioso central que produce un estado de alerta, bienestar general, energía, agilidad y fuerza. Actualmente se utilizan como anorexígenos para disminuir el apetito. Se presentan como comprimidos: ANFETAMINAS, ESCANAL, CIDRIL. Se consume oralmente (fumadas o inhaladas) o disueltas en agua para inyectarse. Comúnmente se les conoce como Tachas y producen euforia, desinhibición y aumento de energía.

-BENZODIACEPINA (BD2).

Psicofármacos tranquilizantes menores con efectos ansiolíticos, sedantes e hipnóticos. Depresores del sistema nervioso central con margen terapéutico y riesgos colaterales como: toxicidad y potencial activo. Muchos de ellos se utilizan de manera secundaria para el tratamiento de la epilepsia, como relajante musculares y para el manejo de la abstinencia al alcohol y otras drogas adictivas. Todos los BD2 se absorben vía oral y son utilizadas para: la tensión, la neurosis, la histeria, las reacciones obsesivas, las fobias, la depresión, el insomnio y enfermedades cardiovasculares y respiratorias.

-HEROÍNA.

Derivado del opio. Esta palabra proviene del griego *opos* que significa "jugo". Al hacer incisiones en la cápsula de la planta se obtiene un exudado resinoso de que al secarse forma el polvo del opio. Al tratarse se obtienen derivados como la morfina, la metadona y la meperidina. La heroína es un analgésico potente, tiene la apariencia de gránulos blancos, cafés o rosáceos con sabor amargo y es utilizada por vía nasal, intravenosa u oral. La inyección de la sustancia produce una sensación de calor y placer profundo e intenso.

Sesión 4: Efectos a corto plazo

Indicadores

- Desconocimiento de la mayoría de los efectos físicos a corto plazo producidos por la ingestión de drogas
- Desconocimiento de la mayoría de los efectos psicológicos a corto plazo causados al ingerir drogas.
- No hay conciencia de las consecuencias a nivel personal, familiar, social y laboral.

Objetivos Particulares.

- Conocer los efectos físicos y psicológicos durante y después de la ingestión de drogas.
- Familiarizarse a través de un juego con los efectos a corto plazo provocados por el consumo de drogas.
- Aclarar las dudas sobre los efectos físicos y psicológicos a corto plazo causados por el consumo de drogas.

Actividades

- Explicación de los efectos físicos y psicológicos a corto plazo generados por la ingestión de drogas (Moreno, 1999):

-ALCOHOL

- Sensación de mayor libertad y confianza.
- Menor coordinación motora y lentitud de reflejos.
- Lenguaje farfullante, poco claro y errores de pronunciación.
- Menor capacidad para concentrarse en un tema.
- Mayores cambios en el estado de ánimo. Se pasa de la alegría al llanto o la agresión.
- Alteraciones de la percepción: escucha voces y ve cosas y personas

físicamente inexistentes.

-Alteraciones de la capacidad de juicio. Discapacidad para valorar una situación.

-Familia:

-Maltrato al cónyuge y a los hijos.

-Disfunciones sexuales.

-Deprivación emocional y material.

-Alteración de roles y funciones.

-Trastornos emocionales y conductuales en el/la cónyuge y los hijos.

-Embarazo precoz de los hijos.

-Abuso del alcohol y las drogas en los hijos.

-Ruptura con la pareja y los hijos (ruptura familiar).

-Trabajo:

-Ausentismo (San lunes).

-Rendimiento menor.

-Accidentes.

-Distracción hacia los compañeros de trabajo.

-Alteración de las relaciones y la moral del trabajo.

-Pérdida de empleo.

-Sociedad.

-Violencia (peleas).

-Destrucción de los bienes públicos.

-Detención por embriaguez.

-Abuso sexual.

-Delitos.

-Accidentes de tránsito.

-Participación menor en actividades sociales.

-Costo económico.

-TABACO.

-Alteraciones de la conciencia y la capacidad para percibir.

-Enojo, hostilidad y agresión.

-Insomnio.

- Sueños extraños.
- Inestabilidad del humor y cambios del estado de ánimo.
- Mareo y vértigo.
- Vómito.
- Dolor abdominal.
- Sudor.
- Complicaciones circulatorias.
- Elevación del pulso.
- Aumento de la presión arterial.
- Taquicardia y arritmia cardíaca.
- Disminución de la temperatura de las manos y los pies.
- Interferencia en el funcionamiento personal.

-MARIJUANA

- Euforia suave.
- Bienestar.
- Agudización perceptual.
- Relajación.
- Sensación de flotar.
- Deseos de reírse.
- Efectos desinhibitorios.
- Alteración de la dimensión temporal y espacial.
- Perturbación del pensamiento, sobre producción de fantasías y aceleración del pensamiento.
- Deterioro de la memoria a corto plazo.
- Disminución de la capacidad de concentración y atención.
- Ansiedad.
- Depresión.
- Confusión.
- Trastornos del comportamiento.
- Ligero aumento del ritmo cardíaco.
- Disminución de los tiempos de reacción a estímulos visuales o auditivos.
- Lentificación de las respuestas motoras y disminución de la fuerza motora.
- Dilatación de las pupilas.

- Irritación de los ojos.
- Resecamiento de la boca.
- Aumento de apetito.
- Somnolencia.
- Efecto alucinógeno.
- Excitación.
- Inquietud.
- Episodios de pánico.

-COCAÍNA

- Disminución de las inhibiciones.
- Sensación de placer.
- Euforia por corto tiempo.
- Exaltación del estado de ánimo.
- Vigor, impresión de ser muy competente y capaz.
- Disminución de fatiga.
- Aparenta mayor lucidez intelectual.
- Cambios de niveles de atención.
- Aceleración de los procesos del pensamiento.
- Disminución notable del hambre.
- Cansancio y apatía posterior al consumo.
- Leve temblor.
- Insomnio.
- Dilatación de las pupilas y mayor sensibilidad a la luz.
- Sudoración.
- Aceleración cardíaca.
- Aumenta la presión sanguínea.
- Ligero aumento del ritmo respiratorio.
- Ligero aumento de la temperatura basal.
- Aparición de pensamiento paranoico.

-Cocaína pasta base (PBC).

- Euforia.
- Éxtasis.

- Cambios de los niveles de atención.
- Hipervigilancia.
- Hiperexcitabilidad.
- Impresión de ser muy competente y capaz.
- Aceleración de los procesos del pensamiento.
- Disminución del hambre, la fatiga y el sueño.

-INHALANTES.

- Pérdida de contacto con el mundo.
- Pérdida de control.
- Comportamiento violento.
- Pérdida de conocimiento.
- Risas inmotivadas.
- Euforia, bienestar y sentimiento exagerado de felicidad
- Mareos y náuseas.
- Desorientación o incoordinación motora, incapacidad para dirigirse de forma voluntaria y armónica.
- Ojos vidriosos o rojizos, tos y sangrado nasal.
- Conductas de riesgo, no mide el peligro ni la posibilidad de tener accidentes.
- Palpitaciones, dolor de cabeza y dificultades para respirar.

-ANFETAMINAS

- Aumento de la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial.
- Sudoración y dilatación pupilar.
- Sensación de confianza y energía, inquietud, excitación y dificultad para conciliar el sueño.
- Disminución del apetito.
- Irritabilidad, ansiedad, desasosiego, hostilidad y agresión.
- Mareos, visión borrosa, dolores abdominales y disminución de la coordinación motora.
- Aumento de la atención.
- Aceleración del pensamiento.

-BENZODIACEPINAS.

- Disminuye la tensión emocional, la angustia o la ansiedad.
- Deteriora las funciones de alerta, intelecto y motilidad.
- Sueño.
- En mayor cantidad, produce narcosis.
- Alarga el tiempo para dormir y el sueño.
- Disminuye los despertares nocturnos.

-HEROÍNA.

- Placer intenso y una sensación poderosa de bienestar.
- Disminución de las sensaciones dolorosas y de la apetencia sexual.
- Retardo de las funciones corporales tales como la frecuencia respiratoria, la presión arterial y el pulso.
- Náusea y vómito.
- Imaginación exaltada.
- Somnolencia y torpeza motora.
- Disminución de la temperatura corporal.
- Estrechamiento de las pupilas.
- Sensación de calor.

- A través de un juego de preguntas y respuestas explicarán los efectos a corto plazo que se conocen al ingerir drogas.
 - En un tablero de unicel colocan varias filas de globos inflados que adentro tienen pequeños papelitos con preguntas.
 - Se pueden utilizar dardos pequeños o agujas de cinta adhesiva.
 - Las preguntas y las respuestas se toman de las descripciones anteriores sobre los efectos de las drogas
- En una ronda de preguntas y respuestas aclarar las dudas que pudieran surgir después del juego.

Sesión 5: Efectos a largo plazo

Indicadores

- Desconocimiento de los efectos físicos y psicológicos que se producen en el cuerpo por la ingestión de drogas a largo plazo.

Objetivos particulares.

- Dar una explicación de los efectos a largo plazo, físico y psicológico por el consumo de drogas.
- Familiarizarse a través de un juego con todos los efectos a largo plazo por el consumo de drogas.
- Aclarar las dudas sobre los efectos físicos y psicológicos a largo plazo por el consumo de drogas.

Actividades.

- Por medio de láminas y esquemas explicar los efectos físicos y psicológicos a largo plazo por el uso de las drogas (Moreno, 1999).

-ALCOHOL

- Gastritis.
- Pérdida de apetito.
- Deficiencias vitamínicas.
- Malestares gastrointestinales.
- Problemas cutáneos.
- Impotencia sexual.
- Daño hepático (cirrosis).
- Daños cerebrales.
- Alteraciones de la memoria.
- Alteraciones en el corazón, los pulmones, los músculos, la sangre, el páncreas, etc.

- Aparato digestivo:
 - Aumenta la incidencia de cáncer en el esófago.
 - Gastritis aguda y crónica.
 - Úlcera gastro-duodenal.
 - Mala absorción de alimentos nutritivos (vitaminas, sales minerales y grasas).
 - Pancreatitis aguda y crónica.
- Hígado:
 - Hepatitis aguda (hígado grande y doloroso, piel y conjuntivas amarillas, náuseas).
 - Hígado *grosso*.
 - Cirrosis (frecuentemente mortal).
- Aparato cardiovascular:
 - Taquicardia.
 - Hipertensión arterial.
 - Miocardiopatía (corazón grande).
 - Aumenta los triglicéridos.
- Sistema nervioso:
 - Atrofia cerebral y demencia.
 - Polineuropatía (calambres, dolores y alteraciones sensoriales en las extremidades).
 - Ataques epilépticos.
 - Enfermedades cerebro- vasculares.
- Aparato reproductor:
 - Disminución de la fertilidad.
 - Atrofia testicular.
 - Alteración de los espermatozoides.
 - Aumento de las hormonas femeninas en el hombre.
 - Síndrome alcohólico fetal (retardo mental).

- Psicológico:
 - Dependencia psicológica.
 - Dependencia física.
 - Depresión mayor.
 - Celotipia.
 - Ilusiones o alucinaciones.
 - Alucinosis alcohólica (psicosis paranoidea grave).
 - *Delirium tremens*.

-TABACO

- Cambios del estado de ánimo.
- Insomnio.
- Irritabilidad.
- Sentimientos de frustración.
- Ira.
- Ansiedad.
- Dificultades en la concentración.
- Aumento o disminución de la frecuencia cardiaca.
- Aumento del apetito o del peso corporal.
- Aumento de la eliminación urinaria.
- Enfermedades y complicaciones cardiovasculares.
- Lesiones cardiacas.
- Aumento de la tensión arterial.
- Enfermedades pulmonares.
- Úlceras y problemas digestivos.
- Aparición de diversos tipos de cáncer: pulmón, boca, esófago, estómago y otros.
- Reduce la fertilidad de los hombres.

-MARIJUANA.

- Enfermedades respiratorias y pulmonares.
- Disminución de los niveles de testosterona: menor número de espermatozoides y poca fertilidad de los hombres.
- Aumento de los niveles de testosterona y esterilidad de las mujeres.
- Disminución del placer sexual.

- Dependencia psicológica.
- Psicosis paranoide, cuadro de “locura” con sintomatología semejante a la esquizofrenia.
- Síndrome amotivacional, sin deseos de actuar o hacer algo.

-COCAÍNA

- Inhalación repetida:
 - Erosión de la mucosa nasal.
 - Ulceración y degeneración del tejido cartilaginoso.

- Uso crónico:
 - Irritabilidad.
 - Intranquilidad.
 - Desgano.
 - Alteraciones de la percepción y del juicio.
 - Paranoia.
 - Náuseas.
 - Insomnio.
 - Pérdida de peso corporal.
 - Psicosis o alucinaciones “paranoides”.
 - Anhedonía (dificultad para experimentar placer).
 - Depresión.
 - Infartos.
 - Accidentes vasculares y cerebrales.
 - Enfermedades infecciosas.
 - Hepatitis e infección por VIH cuando reutilizan las jeringas.
 - Convulsiones.
 - Impotencia sexual.
 - Deseos de seguir consumiendo (compulsión).

-INHALANTES

- Pérdida de peso corporal.
- Fatiga.
- Desequilibrio electrolítico.

- Fatiga muscular.
- Daño del sistema nervioso.
- Daño al hígado, los riñones, la sangre y la médula espinal.
- Disminución de esperma y alteraciones menstruales.
- Dolores de cabeza.
- Dolores abdominales.
- Disminución del olfato.
- Náuseas y sangrado nasal.
- Conductas violentas.
- Dificultad para controlar los esfínteres.
- Hepatitis, daño pulmonar y renal.
- Daño cerebral irreversible.

-ANFETAMINAS.

- Desnutrición por la falta de apetito.
- Irritabilidad.
- Temblores, confusión y estado de desorientación.
- Ansiedad.
- Psicosis paranoide.
- Accidentes vasculares cerebrales.
- Hepatitis o infecciones por VIH cuando reutilizan las jeringas.
- Cambios del estado de ánimo.
- Dependencia psicológica.
- Excitación.
- Pérdida del control.
- Fuga de pensamiento.

-BENZODIACEPINAS.

- Somnolencia constante.
- Disminución de la motivación, pereza.
- Alteraciones de la memoria.
- Cambios en respuestas emocionales.
- Ansiedad.
- Dificultades para conciliar el sueño.

- Náuseas.
- Erupciones cutáneas.
- Dolores de cabeza.
- Alteraciones del ciclo menstrual.
- Problemas sexuales.
- Aumento del apetito y del peso corporal.
- Necesidad física y psicológica hacia la droga.

-HEROÍNA

- Estreñimiento, alteraciones de los periodos menstruales.
 - Pérdida de deseo sexual.
 - Riesgo de hepatitis o infección por VIH.
 - Depresión respiratoria, cianosis labial (labios azules por falta de oxigenación).
 - Edema pulmonar (líquido en los pulmones).
 - Arritmia cardíaca.
 - Abscesos en la piel, las venas y los músculos.
 - Endocarditis (infección del corazón y válvulas cardíacas, infarto, muerte).
 - Infecciones articulares y óseas.
 - Neumonía.
 - Falla renal por inyecciones.
 - Manifestaciones asmátiformes (semejante al asma) después de la inhalación.
 - Muerte por sobredosis o impureza de la droga.
 - Dependencia física y psicológica hacia la droga.
- Identificar a través de un juego los efectos a largo plazo, tanto físicos como psicológicos.
 - Juego de mesa llamado “el metro”: tablero de papel cascarón de $\frac{1}{4}$ en el que se dibujan todas las líneas del metro, cada jugadora se coloca al inicio de cada línea.
 - Se utilizan dos dados para poder avanzar.
 - Después de avanzar en el tablero deberán responder a una serie de

preguntas que les hacemos, relacionadas con los efectos a largo plazo ya explicados.

- La persona que logre responder a todas sus preguntas y terminar el recorrido de toda su línea obtendrá un premio (cosméticos, galletas o golosinas).

- A través de una ronda de preguntas y respuestas aclarar las dudas que pudieran quedar después del juego. Sólo si hubieran preguntas de las chicas.

Sesión 6: **Proyección de película.**

Indicadores.

- A las madres adolescentes les gusta mucho ver la televisión por lo que hay que aprovechar este medio para llevarles un mensaje.
- Reafirmar el conocimiento de los efectos del consumo de las drogas y sus consecuencias, incluyendo la muerte de las menores (mensaje de la película).

Objetivos particulares.

- Conociendo los gustos de las mamás proyectamos una película relacionada con los temas que hasta el momento hemos visto y con su experiencia de vida.
- Reafirmar el conocimiento que se ha adquirido durante las sesiones anteriores.

Actividades.

- El nombre de la película que se proyectó fue “La vendedora de rosas”: película colombiana que relata la historia de una niña de la calle adicta a las drogas.
- Posteriormente hicimos un debate en donde las adolescentes dieron su punto de vista acerca de lo que vieron.

Sesión 7: **Efectos del consumo de drogas durante el embarazo.**

Indicadores

- Desconocimiento de los efectos que el consumo de drogas produce en el cuerpo de las mujeres durante el embarazo.
- Desconocimiento de los efectos que el consumo de drogas produce en los bebés durante el periodo de gestación.
- Desconocimiento de los efectos causados por el consumo de drogas durante la gestación, manifestados después del parto y en la infancia.

Objetivos particulares.

- Dar una explicación de los efectos que se producen en la madre por ingerir drogas durante el embarazo.
- Conocer los efectos de las drogas en el bebé durante el periodo de gestación.
- Explicar los efectos de la drogadicción materna en la vida del menor a largo plazo.

Actividades.

- Explicar los efectos físicos y psicológicos que se producen en las madres por ingerir drogas durante el embarazo (Moreno, 1999).
- Explicar los efectos físicos que se producen en los bebés durante el periodo de gestación y durante la niñez porque la madre consumió drogas.

-ALCOHOL

Las mujeres embarazadas que consumen alcohol pueden dar a luz a niños con un síndrome feto- alcohólico; es decir, recién nacidos con diversos problemas tales como el retardo mental y otras modalidades físicas irreversibles. Algunos médicos afirman que los hijos de padres alcohólicos tienen un alto riesgo de ser alcohólicos también (predisposición genética).

-TABACO.

Incrementa el riesgo de abortos espontáneos en el primer trimestre. Fumar daña al feto y a la madre; da como resultado el nacimiento de niños muertos, prematuros o con sobrepeso, así como la muerte infantil súbita. También existe evidencia de que el uso del tabaco puede provocar que sus hijos corran mayor riesgo de desarrollar trastornos de conducta.

-MARIJUANA.

Puede dar como resultado un recién nacido de menor talla y peso que otros niños. También existe evidencia de que puede provocar un trastorno semejante al síndrome feto-alcohólico, caracterizado por dificultades para el aprendizaje en edad tardía.

-COCAÍNA.

Puede ocasionar abortos, el nacimiento de niños prematuros y la muerte fetal. Debido a que la cocaína provoca estrechez en los vasos sanguíneos, la cantidad de sangre y el oxígeno que recibe el producto disminuye y puede dar lugar al nacimiento niños de menor talla y con un crecimiento lento. Si la cocaína se sigue utilizando antes del nacimiento, el niño puede nacer con síntomas de intoxicación tales como la hiperactividad (movimientos excesivos) y la agitación; también pueden presentarse síntomas de abstinencia que incluyen el insomnio y disminución de respuestas a ciertos estímulos.

-ANFETAMINAS

Los efectos no son bien conocidos, por ello se recomienda no utilizar estas sustancias durante el embarazo. Pueden aumentar el riesgo de abortar, los partos prematuros y las complicaciones en el producto al momento de nacer.

-BENZODIACEPINAS

Tienen la capacidad de cruzar la barrera placentaria y afectar el desarrollo y crecimiento del feto. El recién nacido puede tener dificultad para respirar y debilidad para succionar el pecho materno; también pueden presentarse trastornos del aprendizaje durante el periodo escolar.

Sesión 8: **Cierto o falso**

Indicadores.

- Al transcurrir las sesiones del taller aún existen muchos prejuicios, mala información y dudas acerca de los alcances de consumir drogas.

Objetivos particulares.

- Saber cuál es su percepción de las drogas después de 6 sesiones.
- Conocer las creencias más arraigadas en las muchachas respecto a las drogas y su uso.
- Analizar las creencias limitantes o irracionales acerca del uso y del abuso de las drogas.

Actividades.

- Después de seis sesiones de exposición informaron a través de un cuestionario de preguntas abiertas cual fue su percepción del entorno donde vivían antes y al comenzar a drogarse.
 - ¿Quién fue el “culpable” de que yo haya comenzado a drogarme?
 - ¿Qué fue lo que sucedió antes de que me drogara por primera vez?
 - ¿Alguien en mi familia consume algún tipo de drogas?
 - ¿Cómo es mi relación con esa persona?
 - ¿Qué sentí, qué experimenté la primera vez que me drogué?
 - ¿Qué pienso cuando estoy drogada?
 - ¿Cuáles son mis alucinaciones?
- A través de actividades vivenciales las muchachas explicaron las experiencias que tuvieron con las drogas.
 - Colocándose en forma de círculo, todas las participantes de la sesión se

pide que una madre nos diga cómo, cuándo y por qué comenzó ha usar drogas y qué cree que pasará si continúa consumiéndolas.

Sesión 9: Tratamiento

Indicadores.

- Desconfianza de las chicas hacia las organizaciones de ayuda.
- Prejuicios acerca de los grupos de autoayuda.
- Presencia del síndrome de abstinencia en algunas madres, caracterizado por la presencias de ansiedad, irritabilidad, sudoraciones y agresividad.
- Desconfianza por el desconocimiento de algunos tratamientos contra la drogadicción.

Objetivos particulares.

- Dar a conocer algunas de las instituciones, organizaciones y/o centros de ayuda para la rehabilitación de las adicciones.
- Explicar y dar a conocer los diferentes modelos de intervención de tipo médico-psicológico para el tratamiento de las adicciones.

Actividades.

- Damos a conocer algunos de los diferentes centros de atención para las personas con problemas de abuso de drogas, tales como los grupos de autoayuda y los Centros de Integración Juvenil, así como su tratamiento:

Según Moreno (2003), el tratamiento del adicto depende de la droga o las drogas de uso, de lo avanzado del problema y de las complicaciones que existan, tanto médicas como psiquiátricas. Generalmente, el tratamiento se torna más difícil mientras mayor tiempo haya pasado desde que comenzó el consumo, si ha usado varias drogas y no acepta el tratamiento.

El tratamiento se inicia con un buen diagnostico, es decir, el conocimiento de la

historia de la adicción y del estado actual de la persona, la causa y la situación en la que inició el consumo, así como las alteraciones que las drogas han producido a lo largo del tiempo y lo que el paciente espera del tratamiento.

Los tratamientos pueden llevarse a cabo de forma externa con la participación del paciente durante algunas horas del día, o durante un tiempo más o menos prolongado en el lugar en donde el sujeto esté internado. Esto no sólo depende de la voluntad de la persona, sino de la gravedad del caso, por lo que es importante la opinión de los especialistas en cuanto a la necesidad de permanecer internado o en consulta externa. Todos los tratamientos de internamiento deben ser voluntarios, a menos que exista una situación que ponga en peligro la vida del paciente o la de otra persona. La familia y el adicto deben investigar los establecimientos, tanto privados, públicos y de asistencia social, como las características del tratamiento, la duración y los costos. Hay teléfonos de información a través de los cuales se puede establecer contacto con esas organizaciones para resolver cualquier duda al respecto. La duración del tratamiento es variable: algunas terapias psicológicas no duran más de 12 o 16 consultas, mientras que otras se prolongan meses o años.

TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS:

Son aquellos que tratan de modificar la conducta a través del uso de técnicas especiales impartidas por un profesional entrenado y con experiencia, generalmente, un psicólogo. También se le llaman psicoterapias, y pueden ser de tipo individual, cuando un terapeuta trabaja sólo con el paciente; grupal, cuando participan más de dos pacientes; familiar; de pareja, etc. Para que las terapias psicológicas funcionen se requieren el compromiso del paciente, su participación y su deseo de cambiar. Las terapias psicológicas buscan modificar la adicción a través de la búsqueda de nuevas motivaciones y un sentido de la existencia, así como promover la conciencia de la toma de decisiones, ejercicios que lo llevan a conocer y a controlar los impulsos y a analizar las causas que precipitan el consumo. Con algunos pacientes los terapeutas trabajan durante años con la finalidad de lograr que el consumo de drogas no reaparezca; otros más pueden permanecer durante lapsos prolongados de tiempo sin consumir sustancias, y por tanto, requerir de

terapias psicológicas más espaciadas.

TRATAMIENTOS BASADOS EN LA FÉ:

Se fundamentan en la creencia de un poder o un ser superior en quien se deposita la posibilidad de ayuda para que el paciente logre la abstinencia. En la religión católica la forma más común es el “juramento”, que consiste en que la persona promete a Dios no consumir drogas durante un periodo determinado de tiempo y lo cumple.

GRUPOS DE AUTOAYUDA:

Son grupos de personas que comparten el mismo problema, se reúnen para entender su problemática, ayudarse mutuamente, generar un cambio y mantenerse sin consumir drogas. Muchos de los grupos de ayuda basan sus principios en el movimiento de los grupos de Alcohólicos Anónimos. Su trabajo se sustenta en doce pasos que comienzan por el reconocimiento de la adicción y la imposibilidad de hacer algo por sí sólo para cambiar y que terminan con la ayuda a otras persona adictas.

CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL:

Consiste en tres fases:

-Diagnóstico. Permite conocer el problema detalladamente y evaluarlo para determinar un tratamiento personalizado. Así mismo, se aprovecha para reforzar la motivación y el compromiso del paciente para continuar con el tratamiento.

-Tratamiento. De acuerdo con cada paciente, puede incluir una o varias modalidades terapéuticas como la farmacoterapia, la terapia individual, la terapia de grupo y la terapia familiar.

-Rehabilitación. Se promueve la integración del paciente a su entorno social y se le estimula para que adopte un estilo de vida saludable.

Sesión 10: **Cuidando a mis hijos.**

Indicadores.

- Desconocimiento de los factores de riesgo que pueden repetirse o actualmente aparecen en las conductas de sus hijos.
- Influencia del ambiente que están dando a sus hijos.
- Evidencia de la condición de vulnerabilidad de sus hijos.

Objetivos particulares.

- En relación con la sesión 2, trabajar formas para disminuir y/o prevenir los factores de riesgo aplicados a sus hijos, para que en el futuro no sean un blanco vulnerable para desarrollar una adicción.
- Generar alternativas de prevención.
- Modificar conductas para prevenir que sus hijos sean blanco fácil para una adicción y el compromiso de las madres de tratarse.

Actividades.

- Ejercicio de análisis de patrones de conducta de alto riesgo en las adolescentes y en sus hijos. Debatir entre todas los factores de riesgo que llegan a reconocer en la relación con sus hijos con el fin de hacerlos concientes para poder modificarlos.

Sesión 11: **Proyección de película.**

Indicadores.

- A las madres les gusta ver la televisión, por lo que aprovechamos este medio para darles un mensaje.
- El mensaje versa sobre los riesgos de vivir en la calle y de consumir drogas.

Objetivos particulares.

- Conociendo los gustos de las mamás proyectamos una película relacionada con su experiencia de vida.
- Reafirmar el conocimiento adquirido durante las anteriores sesiones.

Actividades.

- Se proyectó "De la calle", una película mexicana que relata la historia de una pareja de niños de la calle en la Ciudad de México.
- Posteriormente hicimos un debate en donde todas las madres dieron su punto de vista acerca del contenido de la película y de la vida en la calle.

Sesión 12: **Cierre.**

Indicadores.

- Consumo previo de drogas de las madres adolescentes.
- Identificación de factores de riesgo personales que llevaron a las mujeres al consumo de las drogas.
- Identificación de las factores de riesgo que pueden repetirse o actualmente aparecen en las conductas de sus hijos
- Conocimiento general de los tipos de drogas existentes
- Identificar a qué grupo pertenece cada una de las drogas por su constitución y su nombre común.
- Desconocimiento de la mayoría de los efectos físicos a corto plazo debido a la ingestión de drogas.
- Desconocimiento de la mayoría de efectos psicológicos a corto plazo al ingerir drogas.
- Desconocimiento de los efectos físicos y psicológicos que se producen a largo plazo en el cuerpo a causa de la ingestión de drogas.
- Desconocimiento de los efectos que se producen en el cuerpo de las mujeres durante el embarazo debido al consumo de drogas.
- Al transcurrir las sesiones del taller aun existen muchos prejuicios, mala

información y dudas acerca de las consecuencias del consumo de drogas.

Objetivos particulares.

- Hacer una revisión general de todo el taller.
- Que las madres expresen lo que aprendieron del taller.
- Aclarar cualquier duda que pudiera haber surgido durante las sesiones.
- Por último, hacer un reconocimiento escrito a las madres por asistencia y acentuar lo que son capaces de desarrollar.

Actividades.

- A través de una sesión de preguntas y respuestas aclarar cualquier duda que pudiera haber surgido y no haya sido aclarada durante el taller.
 - Las preguntas que en esta sesión se utilizarán son las que las madres adolescentes externen a lo largo de la sesión.
- Pedir la retroalimentación del taller.
 - Preguntar a las madres cuál es su opinión acerca de los temas tratados en el taller.
 - Preguntar qué fue lo que aprendieron y cómo lo pueden utilizar a partir de ese momento.
 - Agradecer y despedir a las participantes.

3.4 Taller III. “Maltrato infantil”

Este taller consta de 9 sesiones de dos horas cada una. Los temas tratados son: La violencia y yo; Mi dificultad para relacionarme con los demás; Violencia física; Hoy no le pegué; Aprendiendo quien soy yo; Violencia verbal; Hoy no le grité; Mi cuerpo y mis emociones y Violencia emocional.

Objetivo general.

Incidir en el aspecto personal psicológico de las madres adolescentes de la calle. Concientizarlas del uso de la violencia física, psicológica, verbal y emocional como un método poco funcional de educar a sus hijos. Reducir el maltrato hacia sus hijos, ofreciéndoles alternativas nuevas de relacionarse con ellos y educarlos de manera saludable. Mejorar el vínculo materno-infantil y generar expectativas saludables de vida a mediano y largo plazo.

Sesión 1: La violencia y yo.

Indicadores.

- Viven la violencia.
- Reproducen la violencia con sus hijos.
- Utilizan la violencia para educar a sus hijos.
- Utilizan la violencia para relacionarse con los demás.
- Golpean a sus hijos.
- Gritan a sus hijos.
- Amenazan a sus hijos.

Objetivos particulares.

- A través del análisis de cómo han vivido y viven la violencia intrafamiliar detectar las áreas más conflictivas para trabajar en ellas durante las demás sesiones.

Actividades.

- Aplicación de un cuestionario de análisis existencial:

- ¿Cuáles son las formas de violencia social más frecuente?
 - ¿Cuáles son las formas de violencia hacia la mujer más frecuentes?
 - ¿Qué características tiene la violencia familiar en donde yo vivía?
- Explicación conceptual del tema.

La violencia intra-familiar es definida como todos aquellos actos u omisiones que atentan contra la integridad física, psicológica, sexual y moral de cualquiera de los integrantes de una familia. Cuando se hace referencia a las acciones no es sólo a aquellas tangibles o evidentes y que dejan una huella corporal, también se están incluyendo todos aquellos actos que lesionan la integridad psicoemocional de los individuos. Se consideran también a la negligencia o a las omisiones como la falta de algunas acciones que pueden tener repercusiones en los ámbitos físico y emocional de los individuos, y que pueden reflejarse en el estado de salud de quien las vive o en casos extremos de abandono (Valdés, 1998).

Esta definición muestra que cualquier miembro de la familia puede ser víctima de una relación abusiva. Sin embargo, las cifras estadísticas son claras: es el adulto masculino quien con más frecuencia utiliza las distintas formas de violencia (física, sexual o emocional), y son las mujeres y los niños las víctimas más comunes.

Sesión 2: Mi dificultad para relacionarme con los demás.

Indicadores.

- No confían en nadie.
- No hay una buena relación con sus compañeras.
- No saben pedir favores cortésmente.
- Usan groserías.
- Usan agresiones verbales.

Objetivos particulares.

- Modificar a través de un trance hipnótico los pensamientos y las emociones que dañan la integridad de las madres y su relación con los demás.

Actividades.

- Dinámica grupal: “Mi dificultad para relacionarme con los demás”

-INTRODUCCION AL TEMA DE LAS DIFICULTADES EN NUESTRAS RELACIONES (Robles, 2003):

En esta sociedad nos enseñan a luchar por el lugar del único que está bien. Aprendemos a competir en lugar de colaborar. Nos dividimos. Aprendemos a desconfiar. A las mujeres se les habla mal de los hombres y a los hombres de las mujeres, como si realmente fueran enemigos o alguien a quien se tuviera que dominar o manipular. Y así van apareciendo dificultades para relacionarnos con los demás.

Aprendimos de nuestros padres estas dificultades de una manera inconsciente, absorbiendo como esponjitas lo que nuestro sistema neurológico todavía no nos permitía analizar, aceptar o rechazar.

Las cosas se fueron complicando debido a las relaciones con nuestros hermanos, hermanas, abuelos y abuelas, las designaciones de consentidos y los disfraces que nos pusieron.

En realidad, todos tenemos dificultades en nuestras relaciones con los demás. Y estas dificultades van cambiando conforme se van resolviendo. Por ejemplo, a veces tratamos de complacer a los demás para que nos quieran y luego, cuando tratamos de ser emocionalmente independientes, los agredimos.

Se resuelve un tipo de dificultad y aparecen nuevas, que son oportunidades de crecimiento. Cada vez que resolvemos dificultades, las transformamos en facilidades, formas nuevas y diferentes de relacionarnos con los demás. Es como quitarle una capa a la cebolla. Tenemos que seguir quitando capas hasta que no quede más.

Vamos ahora a trabajar con nuestras dificultades.

-EJERCICIO: MI DIFICULTAD EN MI RELACIÓN CON LOS DEMÁS.

Con tus ojos cerrados, ahí donde estás, acomódate adentro de tu barda y pon este trabajo en manos de tu Parte Sabia, el Yo Soy. Piensa un poquito en lo que hablabamos hace un momento sobre las dificultades en la relación con los demás ¿Qué recuerdos te evocó esta plática? ¿Qué emociones?, ¿las sientes ahora? ¿Qué sensaciones físicas hay en tu cuerpo?

Siente tu respiración y fíjate como, sin que tú hagas nada, tu respiración va mezclando, revolviendo, integrando tus pensamientos, tus recuerdos, las emociones y las sensaciones, porque todos, todas, tienen que ver con esas dificultades en tu relación con los otros que ahora estás comenzando a resolver...

Observa cómodamente, protegidamente, como de esa mezcla aparece ahí cualquier cosa que representa y es la dificultad, las dificultades que hasta ahora has tenido en tu relación con los demás.

Y mientras estás observando protegidamente eso que apareció, tu respiración está haciendo varios trabajos para tí. Tu respiración está buscando y encontrando en toda tu historia todo eso que originó, hizo crecer y ha mantenido hasta ahora tus dificultades en tu relación con los otros. Lo encuentra y lo saca de tu historia, limpiándola.

Y mientras tu historia va quedando limpia de todo eso, tu respiración está digiriendo eso que apareció y al irlo digiriendo, las dificultades se van transformando en facilidades, en formas nuevas, diferentes, saludables, de relacionarte con los otros, de ahora en adelante.

Y tú te das cuenta de que eso ya sucedió porque tal vez la imagen cambia, tal vez desaparece o sigue igual, pero ahora tú te sientes diferente.

Fíjate bien, puede ser que tu respiración te muestre como te imaginas tú ahora en esas mismas situaciones en donde antes tenías dificultades. ¿Ya te estás imaginando? Quédate ahí un momento observando, sintiendo lo que estás haciendo, cómo estás viviendo, ahora que ya cambió adentro de tí eso que era necesario cambiar.

Pero la señal más clara de que las dificultades ya se transformaron en facilidades es que tú te sientes bien o al menos apareció una sensación agradable en tu cuerpo que antes no estaba, o una que ya estaba se hizo

más presente.

Lo importante es que toda la fuerza y la energía que antes producían las dificultades ahora están construyendo facilidades, formas nuevas, diferentes, saludables, de relacionarte con los demás, protegídamente.

Deja este proceso, que continúa automáticamente cada vez que respiras, todo el tiempo que sea necesario, en manos de tu Parte Sabia y, cuando quieras, haz una respiración profunda y guardando las sensaciones agradables que tienes ahora abre tus ojos.

-EJERCICIO: MI DIFICULTAD PARA RELACIONARME CON LOS HOMBRES, CON LAS MUJERES Y CONMIGO MISMA COMO MUJER.

Acomódate adentro de tu barda. Pon este trabajo en manos de tu Parte Sabia, el Yo Soy dentro de tí.

Recuerda lo que hablábamos hace un momento sobre las dificultades en la relación con los hombres y con las mujeres ¿Qué recuerdos te evocó está plática? ¿Qué emociones y sensaciones físicas aparecieron?

La historia de oposición entre los dos sexos es una historia que trasciende tu vida, la de tus padres, la de tus abuelos y viene desde hace muchos años, siglos y tal vez milenios, cuando las mujeres eran vendidas y los hombres enviados a morir en la guerra o competían a muerte por sus damas. Vienen desde más atrás, de la época del matriarcado y del patriarcado que continúan en la actualidad... y todavía de más, más atrás... Imagina que frente a tí están los hombres y las mujeres de tu familia, de tu historia. Imagina que frente a tí están los hombres y las mujeres de todos los tiempos que han vivido peleando, separados, solos...

Platica con ellos y diles que han sido víctimas de un mundo que funciona al revés, y que por eso se han lastimado, están heridos.

Explícales que todas las heridas cicatrizan si las dejamos cicatrizar y diles como pueden hacerlo con su respiración.

Ayúdales, acompáñalos para que cicatricen sus heridas, ahora, sintiendo su respiración detalladamente.

Invítalos para que se reconcilien porque todos, ellas, ellos, son víctimas de un mundo al revés.

Cuéntales que todos, hombres y mujeres, en el fondo somos iguales, somos

la misma Esencia, toda la información del Universo adentro de mí, de tí, de ellos, de ellas. ¿Te están escuchando?

Invoca al Yo Soy de cada uno de esos hombres y mujeres, al Yo Soy Universal, al Yo Soy de toda la Humanidad y pídele la sanación para así todos sanar.

Ahora fíjate cómo estás tú ahí, mírate, siéntete como parte que eres de la Humanidad, de su historia, y desde ahí donde estás repite en voz alta junto con todos: YO SOY YO, SINTIÉNDOME, RECONOCIÉNDOME EN LA ESCENCIA, LIMPIÁNDOME DE MIEDOS Y PREJUICIOS, LIBERÁNDOME DE ATADURAS ANCESTRALES, YO SOY YO, SER HUMANO COMPLETO, YO SOY YO.

Y fíjate como ahora esos hombres, esas mujeres, te dicen tal vez con palabras, tal vez con la mirada o con su actitud: “Te reconocemos como la mujer que eres, libre de prejuicios, miedos y creencias ancestrales”.

Fíjate como te sientes libre ahora que ya dejaste ese peso que no te correspondía y observa cómo estás ahí relacionándote con los hombres, con las mujeres, con los seres humanos completos de cualquier género, saludablemente, alegremente, disfrutando, acercándote, alejándote, colocándote a la distancia que sea cómoda para tí...

Quédate ahí un momento disfrutando esta experiencia y cuando quieras, guardando las sensaciones agradables que tienes ahora, haz una respiración profunda y abre los ojos.

Sesión 3: **Violencia física.**

Indicadores.

- Pegan.
- Pellizcan.
- Avientan.
- Jalan.

Objetivos particulares.

- Conocer y reconocer qué es la violencia física.

- Reconocer si la utilizan.
- Reconocimiento de pensamientos y emociones antes y después de utilizar la violencia hacia sus hijos.
- Generar alternativas para una sana relación madre-hijo erradicando la violencia.
- Aplicar en la vida diaria el conocimiento adquirido.

Actividades.

- Explicación conceptual del tema.

Violencia física. Está definida como las acciones violentas que perjudican la integridad corporal, desde empujones, bofetadas, puntapiés, sujeciones, golpes que causan lesiones leves, moderadas y severas, hasta el grado máximo que es el homicidio. A pesar de que el maltrato físico es el más fácil de detectar, con frecuencia se minimiza la gravedad de estos actos o la mujer tiende a justificarlos (Corsi, 1994).

- Ejercicio vivencial.
 - Se les pide a las madres que expresen cómo han vivido la violencia hacia sus hijos.
 - Se les pide que den ejemplos de violencia hacia sus hijos.
 - Conforme las madres van dando ejemplos se anima a las demás para que comenten acerca de la violencia “ajena” (de otras madres hacia sus hijos).
- Tareas para el fin de semana.

Identificar a lo largo del fin de semana las ocasiones en que tienen conductas violentas hacia sus hijos y que hagan comentarios a otras madres cuando ellas también tengan conductas violentas hacia sus hijos.

Sesión 4: **Hoy no le pegué.**

Indicadores.

- Creen que golpear, gritar y regañar es la forma correcta de educar a sus hijos.
- Dicen que los niños buenos son tranquilos, no lloran y no hacen berrinche y cuando no cumplen esto se merecen un correctivo.
- Minimizan o le restan importancia a las consecuencias que acarrea el maltratar a los hijos.
- Niegan las consecuencias que puedan surgir en las madres por maltratar a los hijos.
- Todos los días les pegan a sus hijos.

Objetivos particulares.

- Concientizar y reforzar las técnicas o los medios estudiados y vividos durante el fin de semana. Cómo vivieron sin violencia.
- En caso de haber violencia, reconocer las situaciones conflictivas para trabajar nuevamente en ellas.

Actividades.

- Recuento de lo que vivieron el fin de semana.

Intercambio de experiencias, dudas.

- Revisión de tareas.

Cada una de las madres va explicando cómo realizó la tarea, qué se facilitó y que se le dificultó.

- Trabajo terapéutico sobre áreas conflictivas.

Se brindan alternativas, se refuerzan las conductas positivas y se trabajan en la madre los sentimientos de culpa al ser maltratadora. Para las madres que no

visualizan alternativas, se utilizan preguntas de avance rápido en donde se les indica que imaginen su futuro con el problema resuelto, lo cual sirve como catalizador para la solución de su problemática.

Sesión 5: **Aprendiendo quién soy yo.**

Indicadores.

- Desconfianza.
- Mentiras.
- Conveniencia.
- Poca comunicación.

Objetivos particulares.

- Modificar a través del trance hipnótico los pensamientos y las emociones que dañan la integridad de las niñas y su relación con los demás.

Actividades.

- Dinámica grupal “Descubriendo mis disfraces y aprendiendo quién soy yo”

INTRODUCCIÓN AL TEMA DE LOS DISFRACES (Robles, 2003):

Aprendemos cómo somos por lo que nos dicen los adultos: “¡qué linda niña!” o “¡qué fea!”, “¡qué desobediente!”. De tanto escuchar lo que nos dicen creemos que somos así y, una vez que a uno le ponen un disfraz, haga lo que haga, todo lo interpretan en función que es de un modo o de otro.

Cuando traemos disfraces puestos acabamos actuando según el libreto que corresponde a ese disfraz y no como en realidad queremos. Andamos por la vida a disgusto y arrastrando los pies.

Lo peor del caso es que, de tanto ver el disfraz acabamos creyendo que eso somos y así actuamos.

A veces estos disfraces nos estaban esperando desde antes de nacer o nos los pusieron al vernos por primera vez y decirnos: “es igualito al tío tal o

igualita a la abuela...” y a partir de ese momento, todo lo que hacíamos se interpretaba de acuerdo con lo que en nuestra familia se creía que éramos. Hay otros disfraces que nos ofrece la sociedad cuando tratamos de actuar como debe ser. Son todos los que empiezan con la buena... madre, hija, estudiante, novia, esposa, etc. Y aunque sean disfraces valorados son un problema, nos esclavizan porque son reversibles, si no cumplimos con el punto del libreto se transforman en lo contrario: la mala madre, hija, novia, esposa, etc.

Otros disfraces se nos adjudican por la raza, la nacionalidad, el género, y sus libretos dicen, por ejemplo: “todos los hombres son iguales...”, “sólo quieren eso...” o “las mujeres son unas tontas, histéricas e irracionales”.

El caso es que todos los disfraces vienen con un libreto que establece qué corresponde y qué no corresponde a cada disfraz. ¿Cuántas veces hemos escuchado: “eso no es para nosotros”? El estudioso no echa relajo y al bueno para nada no se le reconocen sus logros, aunque los tenga, no se les ven. Con estas limitaciones dejamos de hacer cosas que nos gustaría hacer y hacemos otras que no queremos, hartos, cansados. Andamos por la vida arrastrando los pies sin que se nos ocurra siquiera preguntarnos quiénes somos bajo el disfraz, qué queremos y qué no queremos.

De tanto usar los disfraces los confundimos con la piel. Creemos que eso somos.

Decíamos que aún los disfraces valorados traen problemas, esclavizan, forzándonos a cumplir con el libreto y sus restricciones.

El problema es que sean disfraces que tapen a la persona de la cabeza a los pies y no permitan mirarla. Que estén pegados y no nos los podamos quitar. Que creamos que eso somos, que los confundamos con nuestra piel. Sin embargo, a pesar de todo, los disfraces nos dejan aprendizajes que podemos guardar y utilizar cuando los necesitemos.

EJERCICIO PARA DESCUBRIR Y DESPEGAR TUS DISFRACES.

Acomódate dentro de tu barda. Siente tu respiración y pon este trabajo en manos de tu Parte Sabia repitiendo internamente o en voz alta, YO SOY, YO SOY YO MÁS ALLÁ DE MIS DISFRACES. YO SOY YO DESCUBRIENDO QUIÉN YO SOY.

Ahí, en silencio, piensa cuáles son los disfraces que hasta ahora has traído puestos desde que naciste, tal vez desde antes de nacer o desde muy chiquita. Puede ser que sepas cuáles son, puede ser que no, no importa. Tal vez sean varios disfraces, uno sobre otro.

Recuerda cómo te decían cuando eras niña... ¿igualita a quién?, ¿cómo era esa persona?, ¿cómo te decían siempre que eras?, ¿qué explicación daban a cualquier cosa que hacías o te sucedía?... ¿ya te diste cuenta cuáles son esos disfraces?

Siente tu respiración y fíjate cómo cada vez que respiras, el aire que entra a través de tu nariz o de tu boca pasa protegidamente, cómodamente, entre tu piel y el disfraz, despegándolo cómodamente, quitando el pegol, sanando la piel tapada durante tantos años. Cada vez que respiras, el aire va pasando entre tus distintos disfraces, despegándolos, separándolos unos de otros, distinguiéndolos... ¿ya te diste cuenta cómo eso está sucediendo? Y al mismo tiempo, tu respiración está renovando esos disfraces, transformándolos en ropa cómoda que te puedes quitar y poner fácilmente, rápidamente, cada vez que la necesites; transformándolos en ropa cómoda, a la moda, a tu tamaño, para que puedas utilizarlos libremente en cualquier momento, fácilmente. Hasta los que no te gusten puedes utilizarlos en alguna ocasión.

Quédate un momento ahí, mirándolos, tocándolos, probándolos, observando que parte se acomoda, y si hubiera alguna que te incomode deja que tu respiración la vaya arreglando, ajustando, renovando saludablemente.

Puedes quedarte ahí un momento probando tus distintos trajes, ahora tienes uno para cada ocasión o incluso imaginando en qué momentos, con qué personas, en qué situaciones los quieres usar.

Deja que tu respiración vaya construyendo otros que te hagan falta y que siga confeccionándolos en las noches, mientras duermes, al soñar, durante el tiempo que sea necesario, mientras duermes profundamente y descansa para despertar en la mañana sin cansancio y renovada.

Ahora fíjate cómo tu respiración está guardando todos tus trajes en su lugar y los deja listos para el momento en que puedas necesitarlos, todos, hasta los que en este momento no quieres ver.

Recuerda que en dónde creciste tal vez insistan en mirarte como están acostumbrados a verte. Si llegas vestida como esperan, te van a aceptar y pueden al menos empezar a reconocer tu cara, tus manos, tus pies. Lo que era un disfraz, ya es ahora ropa cómoda que permite ver quién eres tú.

Imagina que llegas a visitarlos con la ropa que antes era disfraz y fíjate cómo, aunque te sigan repitiendo que así eres, tú lo escuchas con tranquilidad, porque ya sabes que eso era un disfraz y ahora reconoces quién eres en realidad.

Sesión 6: **Violencia verbal.**

Indicadores.

- Insultan.
- Gritan.
- Critican.
- Desvalorizan.
- Amenazan.
- Comparan.

Objetivos particulares.

- Conocer qué es la violencia verbal.
- Reconocer si la utilizan.
- Reconocer los pensamientos y las emociones antes y después de utilizar la violencia hacia sus hijos.
- Generar alternativas para una sana relación madre-hijo erradicando la violencia verbal.
- Aplicar en la vida diaria el conocimiento adquirido.

Actividades.

- Explicación conceptual del tema.

Podemos enmarcar la violencia verbal dentro de la violencia psicológica; sin embargo, para esta sesión decidimos dividir el tema debido a que frecuentemente las madres adolescentes la utilizan hacia sus hijos.

Comprende una serie de conductas verbales tales como los insultos, los gritos, las críticas permanentes, la desvalorización, las amenazas, etc. Las mujeres o los niños sometidos a esta dinámica sufren una progresiva debilitación psicológica, presentan cuadros depresivos que pueden desembocar en el suicidio (Corsi, 1994).

- Ejercicio vivencial.

Se intercambian experiencias y dudas.

- Técnicas para trabajar la violencia verbal hacia los hijos.

Se brindan alternativas, se refuerzan conductas positivas y se trabajan en las madres los sentimientos de culpa al ser maltratadora. Para las madres que no visualizan alternativas, se utilizan preguntas de avance rápido en donde se les indica que imaginen su futuro con el problema resuelto, lo cual sirve como catalizador para la solución de su problemática.

- Tareas para el fin de semana.

Se les pide que identifiquen a lo largo del fin de semana las ocasiones en que tienen conductas violentas hacia sus hijos y que hagan comentarios a las otras madres cuando ellas también tengan conductas violentas hacia sus hijos.

Sesión 7: **Hoy no le grité**

Indicadores

- Gritan constantemente para que se les haga caso.
- Ofenden.
- Gritan para que los niños obedezcan.

Objetivos particulares.

- Concientizar y reforzar las técnicas o los medios estudiados y vividos durante el fin de semana. Cómo vivieron sin violencia
- En caso de presentarse violencia, reconocer las situaciones conflictivas para trabajar nuevamente en ellas.

Actividades.

- Recuento de lo que vivieron el fin de semana.
- Revisión de tareas.

Cada una de las madres va explicando cómo realizó la tarea, qué se le facilitó y qué se le dificultó.

- Trabajo terapéutico sobre áreas conflictivas

Se brindan alternativas, se refuerzan conductas positivas y se trabajan en las madres los sentimientos de culpa al ser maltratadora. Para las madres que no visualizan alternativas, se utilizan preguntas de avance rápido en donde se les indica que imaginen su futuro con el problema resuelto, lo cual sirve como catalizador para la solución de su problemática.

Sesión 8: **Mi cuerpo y mis emociones.**

Indicadores.

- Abandonan su persona porque creen que a nadie le importan.
- Se sienten feas, gordas y aguadas.
- Creen que nadie las quiere
- Expresan sus sentimientos de forma violenta.
- Ocultan sus emociones.

Objetivos particulares.

- Modificar a través del trance hipnótico los pensamientos y las emociones que dañan la integridad de las niñas y su relación con los demás.

Actividades.

- Dinámica grupal: “Aprendiendo a relacionarme con mi cuerpo y mis emociones”

INTRODUCCION AL TEMA (Robles, 2003):

Estamos aprendiendo a reconocer quiénes somos. Somos nuestro cuerpo, nuestras emociones, nuestra mente, nuestra parte sabia.

Ya comentamos que desde mucho antes de que fuéramos capaces de aceptar o rechazar lo que los adultos nos decían, aprendimos muchas cosas; entre ellas, a ver el mundo como si estuviera dividido en pares opuestos: luz- oscuridad, bueno- malo, espíritu- materia, razón- emoción, mente- cuerpo, en lugar de ver en estos opuestos mitades complementarias o totalidades. Aprendimos también a creer que las primeras partes del par, luz, bueno, mente, son de primera categoría y las otras, oscuridad, malo, cuerpo, de tercera, y, por lo tanto, deberían ser controladas por las primeras. Como creímos que el cuerpo era de tercera, aprendimos a dejar de escuchar sus señales, por ejemplo, comer a la hora de comer en lugar de hacerlo cuando tenemos hambre, a distraer el sueño con café. Aprendimos a maltratarlo como si fuera “un instrumento” y no una parte nuestra.

En algún momento de nuestra historia, hace muchos años, en las grandes religiones se comenzó a satánizar y a reprimir nuestra parte instintiva. ¿Y sabes qué ocurrió? Lo mismo que sucede cuando alguien nos dice, por ejemplo: “desde hoy no vas a poder comer pan de dulce”. A partir de ese momento se nos antoja más que antes el pan de dulce.

Cuando se decidió que los instintos eran malos y se les trató de reprimir, como son una parte fundamental del funcionamiento de nuestro cuerpo, se exageraron, como si gritaran para hacerse notar y entonces se les etiquetó como pecados. Detrás de los grandes pecados hay instintos que son parte

nuestra, y los necesitamos para sobrevivir física, emocional y socialmente. Aprendimos también a considerar a nuestras emociones como inapropiadas o malas, y a reprimir, negar y controlar las emociones consideradas como positivas, en nombre de los buenos modales y de la educación. En fin, aprendimos a negar lo que es parte del ser humano y a sentirnos culpables al percibir nuestro cuerpo, sentir, vivir.

Así como el hambre es la señal de que necesitamos comer y la sed, de que nos faltan líquidos, las emociones, que también se sienten en el cuerpo, nos muestran qué está pasando en el mundo en relación con nosotros.

Todas las emociones se sienten en el cuerpo y todas nos dan un mensaje. Están formadas por la misma energía psíquica o energía de vida que toma diferentes cualidades. Si guardamos emociones indigestas, la energía de que están hechas se queda atrapada y no podemos utilizarla para disfrutar, para que nuestro cuerpo funcione bien, para convertirla nuevamente en emoción, para vivir como queremos vivir.

Todas las emociones son humanas, no hay buenas ni malas. Se dan cuando corresponden, por el momento que vivimos. Es mejor reconocerlas, aprender de ellas y manejarlas, que ignorarlas y que se queden atoradas. Esto no quiere decir actuarlas.

- Actividad vivencial.

Se les proporcionan hojas tamaño carta, cada una con el dibujo de una mujer de espaldas, del mismo tamaño de la hoja, en las cuales deben pintar con un color diferente cada una de las emociones en el lugar donde ellas las sienten. Por ejemplo, el enojo se podría pintar de color rojo en el estómago.

EJERCICIO RECONCILIÁNDONOS CON NUESTRO CUERPO, APRENDIENDO A QUERERLO (Robles, 2003):

Con tus ojos cerrados, adentro de tu barda, pon este trabajo en manos de tu Yo Soy, de tu Parte Sabia. Vamos ahora a darnos un momento para quedar en paz con tu cuerpo y empezar una nueva relación con él aceptándolo, queriéndolo, cuidándolo...

Imagínate que ahí, adentro de tu barda, estás platicando con tu cuerpo, tal vez viéndote en un espejo, tal vez imaginándote frente a frente, quizás sólo sintiéndolo...

Platica con él, pídele disculpas por haberlo maltratado en nombre de las cosas importantes, por la falta de cuidado, por no escucharlo, incluso por enojarte con él, si lo has hecho. Explícale cómo mal aprendiste a verlo como si fuera de tercera...

Prométele que ahora va a ser diferente. Tócalo, reconócelo, acarícialo, dale todo ese cariño que le ha hecho falta durante tantos años. Prométele cuidarlo, escucharlo, darle lo que necesita, quererlo siempre.

Pídele al Yo Soy que te acompaña, que por favor te ayude a cumplir tus promesas automáticamente, alegremente, queriéndote, queriéndolo.

Dale gracias, deja este proceso en sus manos, despreocúpate, haz una respiración profunda y abre los ojos.

Sesión 9: **Violencia emocional.**

Indicadores.

- Descuido de sus hijos.
- Devaluación propia y de sus hijos.
- Marginación.
- Omisión de amor a sus hijos.
- Indiferencia y rechazo.
- Comparaciones.

Objetivos particulares.

- Conocer y reconocer qué es la violencia emocional.
- Reconocer si la utilizan.
- Reconocimiento de los pensamientos y las emociones antes y después de utilizar la violencia hacia sus hijos.
- Generar alternativas para una sana relación madre-hijo erradicando la violencia emocional.

- Aplicar en la vida diaria el conocimiento adquirido.

Actividades.

- Explicación conceptual.

La violencia emocional se manifiesta en negligencia, abandono, descuido reiterado, humillaciones, devaluación, marginación, omisión de amor, indiferencia, rechazo, comparaciones destructivas e infidelidad, entre otras formas. Algunas de sus consecuencias son la baja autoestima, el miedo, la ansiedad, la depresión y los sentimientos de culpa, generando un gran daño (Corsi, 1994).

- Ejercicio vivencial.
- Técnicas para trabajar la violencia hacia los hijos.

Se brindan alternativas, se refuerzan conductas positivas y se trabajan los sentimientos de culpa en las madres al ser maltratadoras. Para las madres que no visualizan alternativas, se utilizan preguntas de avance rápido en donde se les indica que imaginen su futuro con el problema resuelto, lo cual sirve como catalizador para la solución de su problemática.

- Tareas para el fin de semana.

Se les pide que identifiquen a lo largo del fin de semana las ocasiones en que tienen conductas violentas hacia sus hijos y que lo comenten a las otras madres cuando ellas también tengan conductas violentas hacia sus hijos.

3.5 Taller IV. “Aprendiendo a ser mamá”

Este taller consta de doce sesiones de dos horas cada una. Los temas tratados son: Una decisión importante; Ser madre; Mis necesidades y las de mis hijos; Aprendiendo a vivir juntos; Alimentando a mi hijo; Comunicándome con mi hijo; El lenguaje; Manejar los sentimientos y las emociones; Divirtiéndome con mi hijo; Del nacimiento a los 24 meses; A los dos años; De los tres a los 5 años.

Objetivo general.

Incidir en el aspecto personal psicológico de las madres adolescentes de la calle. Informar a las menores sobre el desarrollo biológico, emocional e intelectual de sus hijos, para que concienticen las necesidades de sus bebés y puedan satisfacerlas de una manera mejor. Mejorar el vínculo materno-infantil y generar expectativas saludables de vida a mediano y largo plazo.

Sesión 1: Una decisión importante.

Indicadores.

- Tuvieron embarazos no deseados.
- No se cuidaron.
- Embarazos producto de violaciones.
- Embarazos planeados.
- El tipo de vínculo está afectado por su corta edad y la forma en que se embarazaron.

Objetivos particulares.

- Conocer los motivos, causas o razones por las que han decidido convertirse en madres (voluntaria o involuntariamente).
- Obtener indicadores sobre la presencia o la ausencia de vínculo con sus hijos, para trabajar en las áreas más conflictivas durante las demás sesiones.

Actividades.

- Aplicación de un cuestionario de análisis existencial.

CUESTIONARIO 1

1. ¿Cuántos hijos tengo?
2. ¿Qué edad tiene cada uno?
3. ¿Por qué tuve a mi primer hijo?
4. ¿Lo planeé?
5. Si no lo planeé, ¿por qué lo tuve?
6. ¿Me embaracé sabiendo qué quería o fue forzado?
7. ¿Qué pensé durante el embarazo acerca del bebé?
8. Si mi embarazo no fue planeado ¿por qué no aborté?
9. ¿Qué opciones tiene una mujer cuando no quiere tener al bebé?
10. ¿Qué opciones tiene una madre cuándo quiere tener a su bebé?

- Ejercicio vivencial.

La dinámica consiste en que las madres (una por una) lean las respuestas del cuestionario (si así lo desean) y den ejemplos relacionados al tema.

Sesión 2: **Ser madre.**

Indicadores.

- No saben cómo tratar a sus hijos “correctamente”.
- Desconocimiento de las responsabilidades.
- Desconocimiento de las consecuencias.

Objetivos particulares

- Conocer cuál es su sentir como madres y también en el caso de no asumir ese rol.
- Obtener información de los sentimientos, sensaciones y pensamientos que

tienen hacia ellas y hacia sus hijos.

- Trabajar en las áreas conflictivas, en las ideas limitantes y/o en el desconocimiento.

Actividades.

- Aplicación de cuestionario de análisis existencial

CUESTIONARIO 2

1. ¿Cuántos hijos tengo?
2. ¿Qué es ser madre para mí?
3. ¿Cómo es una buena madre?
4. ¿Qué hace una madre cuando no es buena madre?
5. ¿Cómo es una mala madre?
6. ¿Qué tipo de madre soy?
7. ¿A mí cómo me enseñaron a ser madre?
8. ¿Yo soy una verdadera madre para mis hijos?
9. ¿Los trato como hijos o eso le corresponde a quien los cuida todo el día?
10. ¿Realmente quería ser madre o fue más fuerte el deseo de retener a la pareja o fue más fuerte el deseo sexual?
11. ¿Es más madre la que cría o la que engendra?

- Ejercicio vivencial

La dinámica consiste en que las madres (una por una) lean las respuestas del cuestionario (si así lo desean) y den ejemplos relacionados al tema.

Sesión 3: **Mis necesidades y las de mis hijos.**

Indicadores.

- Desconocimiento de las necesidades propias y de los hijos.

Objetivos particulares.

- Reconocer las necesidades que como seres humanos buscamos satisfacer

para desarrollarnos de una manera íntegra a lo largo de nuestra vida.

- Concientizar la importancia de satisfacer las necesidades afectivas, fisiológicas, de pertenencia, de recreación, autorrealización, intimidad y trascendencia.

Actividades.

- Explicación conceptual.

Todos los seres humanos desde el nacimiento necesitamos cuidados especiales. Tenemos que comer, dormir y mantenernos limpios. Igual de importante es recibir cariño, atención, consuelo y caricias. Los niños necesitan que sus padres les hablemos, los toquemos, los tomemos en brazos y juguemos con ellos. Los padres hemos de dedicar gran parte de nuestro tiempo y energía, recursos a favor de nuestros hijos. Su desarrollo depende de que estemos comprometidos con su bienestar.

Para cuidar a nuestros hijos, también debemos atendernos. Todos tenemos necesidades que no debemos descuidar. Los adultos somos los responsables de nuestra propia felicidad y crecimiento. Nadie más puede hacerlo por nosotros. Si las madres aplazamos o renunciamos a nuestra propia alegría y a nuestro desarrollo, perdemos energía y capacidades para apoyar a nuestros hijos y darles felicidad.

Al descuidar nuestras necesidades vamos acumulando un sentimiento de molestia y resentimiento. Las madres frustradas suelen estar cansadas, de mal humor, enojadas y violentas. En este estado podemos lastimar a los hijos de muchas maneras. El sacrificio no siempre es una virtud.

Es necesario recapacitar sobre nuestras propias necesidades, buscar formas que nos ayuden a satisfacerlas, darles un orden de importancia, definir cuáles debemos cumplir ahora y cuáles pueden ser satisfechas más adelante.

Es parte de la convivencia humana expresar y atender las necesidades propias, poner límites a los demás y pedirles su ayuda. Así enseñamos a nuestros hijos a hacer lo mismo y a reconocer que todos somos importantes. Cuando los niños se sienten comprendidos y tomados en cuenta por su madre,

y la ven, cuidarse a sí misma, aprenden a respetar sus propias necesidades y las de los demás.

El mejor regalo que podemos dar a nuestros hijos es estar contentas, descansadas y satisfechas, sentirnos útiles, disfrutar la vida, ser buenas amigas de nosotras mismas.

Al respetar las necesidades, espacios, tiempos e intereses, tanto nuestros como de nuestros hijos, creamos armonía entre todos y contribuimos al desarrollo de cada miembro de la familia. Aprender a pedir, a dar afecto y a cuidarnos es un proceso que se vive cada día y dura para siempre.

- Aplicación de cuestionario: “Necesidades de padres e hijos”

FISIOLÓGICAS

Comer adecuadamente
Descansar lo suficiente
Hacer ejercicio
Gozar de buena salud

SI

A VECES

NO

AFECTIVAS

Sentirse amada
Amar a alguien
Sentirse estimada
Tener buena comunicación con alguien especial
Abrazar con frecuencia a alguien

DE PERTENENCIA

Formar parte de un grupo de amigos
Llevar a cabo actividades de grupo
Recreativas, deportes, manualidades...
Sentirse parte de tu familia
Estar comprometida con un trabajo o un ideal

DE RECREACION

Hacer algún deporte
Participar en juegos con tu familia (hijos)
Disfrutar de actividades en la naturaleza
Asistir a fiestas y celebraciones de tu comunidad
Darse tiempo de disfrutar de actividades que más te gustan

**DE APRENDIZAJE Y
AUTORREALIZACION.**

Disfrutar los trabajos
Invertir tiempo en aprender lo que te gusta
Tener planes para el futuro

DE INTIMIDAD

Tener momentos para estar contigo misma
Disfrutar del tiempo a solas con tu pareja
Poder confiar tus preocupaciones y alegrías a alguien

DE TRASCENDENCIA

Creer que la vida tiene sentido
Creer que tu existencia es útil para alguien más.

- Ejercicio vivencial

Este ejercicio consiste en que de acuerdo a la explicación que se les va dando del tema, las madres hagan conscientes algunas situaciones en las que ellas no han sabido satisfacer sus necesidades ni las de sus hijos y puedan expresarlas para crear retroalimentación entre sus compañeras.

- Tarea para el fin de semana

Identificar las conductas repetidas que no satisfagan sus necesidades ni las de sus hijos, así como analizar los señalamientos que las compañeras hagan acerca de esas conductas.

Sesión 4: Aprender a vivir juntos

Indicadores.

- No saben cómo tratar a sus hijos.
- Minimizan la importancia de la relación madre- hijo.
- No saben cómo es una sana convivencia con los hijos.

Objetivos particulares.

- Concientizar la importancia que tiene la madre para su hijo y viceversa
- Concientizar la importancia que tiene una relación madre- hijo para el desarrollo psicosocial del menor.
- Aprender a convivir con los hijos dentro de un marco de bienestar.

Actividades.

- Revisión de tareas.
- Explicación conceptual.

Desde su nacimiento, el niño se relaciona con otros seres humanos. Los padres lo recibimos y les damos las primeras enseñanzas de convivencia y comunicación. En sus primeros años el pequeño aprende quién es él y cuál es su lugar en la familia y en la comunidad. La atención y el trato que le brindamos, las caricias, las palabras, los límites que le marcamos y los estímulos que le ofrecemos, son el modelo de sus futuras relaciones.

Los padres les enseñamos si el mundo es un buen lugar donde vivir y si puede confiar en los demás. El niño desarrolla una confianza básica en sí mismo y en los demás que se ve influida por el cuidado y el afecto que recibe de sus padres (en este caso de su madre). Las experiencias de los primeros años lo preparan para aprender a vivir con otras personas, en la familia, en la escuela y en la comunidad.

Aprender a convivir es indispensable para realizar cualquier actividad. Es muy poco lo que logramos solos. Los diversos rincones del planeta están cada vez más comunicados, gran parte del trabajo que se realiza en las empresas o asociaciones requiere que varias personas con habilidades distintas formen un equipo, se pongan de acuerdo y se apoyen unos a otros.

El niño aprende en la familia a ser solidario. De unos padres que intentan ser cada vez mas abiertos, amorosos y sensibles, el niño aprende a relacionarse en forma sincera y respetuosa, a saber que las personas importan más que las cosas, que todos necesitan ser comprendidos, aceptados y valorados.

Aprenden a escuchar y a expresar emociones y pensamientos, a respetar lo que otros dicen y a enriquecerse con el diálogo.

El lenguaje, uno de los logros más extraordinarios de sus primeros años, lo conduce a una comunicación más profunda y eficaz. Ser capaz de decir lo que necesita, lo que desea y lo que piensa, y entender qué necesitan, desean y piensan los demás, le da al niño la habilidad de participar en proyectos conjuntos y resolver de manera inteligente y pacífica los conflictos que surgen entre las personas.

Aprender a vivir con otros significa llegar a ser capaz de establecer vínculos de afecto y hacer amigos. A medida que el niño crece y evoluciona su lenguaje, sus círculos de relación se van haciendo más amplios. Su curiosidad lo lleva fuera de casa, lo hace interesarse en otras personas –niños y adultos– diferentes a los miembros de su familia y, cuando está preparado, a ingresar a la escuela. La escuela le dará las oportunidades de iniciarse en la amistad, una de las experiencias humanas por las que vale la pena vivir.

- Dinámica grupal: “El niño aprende lo que vive”.

Consiste en que las madres den ejemplos de cómo se comporta su hijo con ellas y en la guardería (de SEDAC), identificando que los niños solamente reproducen los patrones y las conductas que ven en sus madres; reafirmar que cada cosa que hagan ellas quedará en la memoria de sus hijos de la misma forma en la que ellas repitieron los patrones de sus padres o de las personas con quienes más convivieron en su niñez.

Sesión 5: **Alimentando a mi hijo.**

Indicadores.

- Desconocen cómo convivir con sus hijos al alimentarlos.
- No transmiten amor y confianza a sus hijos al momento de comer.

Objetivos particulares.

- Analizar la importancia que tiene el alimentar al niño, no solamente en el aspecto fisiológico.
- Conocer la oportunidad de establecer un contacto íntimo con el niño al alimentarlo.
- Trabajar con las ideas limitantes sobre el desarrollo físico, emocional e intelectual.

Actividades.

- Explicación conceptual.

El momento de alimentar al bebé, ya sea con el pecho o el biberón, nos da la oportunidad de establecer un contacto íntimo. El tiempo de alimentarlo es un momento privilegiado para transmitirle afecto y seguridad, para comunicarnos con él y disfrutarlo. Cuando alimentamos al bebé no conviene distraernos en otros asuntos. Hay que estar atentos a todo lo que sucede entre nosotros y aprovechar ese momento para acariciarlo y hablarle, para aprender a conocerlo y a relacionarnos con él. Si alimentamos al bebé con un biberón, es necesario cargarlo y abrazarlo. Nunca hay que dejarlo sólo en la cuna para que él tome la botella. Además de ser peligroso porque puede atragantarse, es muy triste que el niño no reciba la nutrición de cariño y la compañía de sus padres.

Amamantar es una actividad que da al bebé toda la alimentación y los estímulos que necesita. El pecho de su mamá lo nutre y lo protege de muchas enfermedades. Pero también lo consuela, lo hace sentir seguro, tranquilo y querido. La experiencia de amamantar debe ser gozosa, no sólo para el bebé sino también para su madre. Si ella siente dolor al darle el pecho, el bebé percibe su incomodidad y es posible que se altere.

¿Cómo come el bebé? Empieza con un periodo corto en el que succiona todo el tiempo porque tiene hambre. Luego hace una pausa para descansar. Come y descansa. Cuando no está comiendo la mamá lo mira, lo mueve, le toca las mejillas, le canta o le habla. Al bebé le gustan estas pausas pues son una manera de decirle a su mamá que para él es tan necesario comer como comunicarse con ella. La comida no es suficiente, necesita también afecto.

Bastan quince minutos de cada pecho para darle la leche suficiente a un recién nacido. Después él mismo pide que aumente la cantidad. Es asombroso como se establece una relación entre el apetito del bebé y la leche de la madre. Entre más coma, más leche tendrá su mamá. A menos que haya problemas de salud, la madre producirá la leche necesaria. El bebé da señales muy claras de que está comiendo bien. Lo podemos notar si está contento después de comer, duerme tranquilo entre comidas, moja con frecuencia los pañales y aumenta de peso y tamaño.

Durante las dos primeras semanas hay que ofrecerle el pecho o un biberón cuando llore. Muy pronto aprenderemos si su llanto se debe al hambre o a otra causa. Procuremos no darle nuevamente de comer si aún no han pasado dos horas desde la última vez. Si se queda dormido, no dejemos pasar más de cuatro horas para que coma; hay que despertarlo y ofrecerle el alimento. Después de las dos semanas podemos hacerlo esperar unos minutos para ir formando un horario de tres horas y luego de cuatro (comiendo más o menos 6 veces al día)

- Ejercicio vivencial

A través del juego “el metro” manejar experiencias, ideas erróneas y lagunas sobre la alimentación de sus hijos.

Sesión 6: **Comunicándome con mi hijo.**

Indicadores.

- Tratan a los hijos de forma brusca.
- No platican con sus hijos.
- No responden a las peticiones de sus hijos.
- Poca convivencia madre- hijo.

Objetivos particulares.

- Conocer la importancia de establecer todo tipo de comunicación en la

relación con sus hijos.

- Resaltar la importancia que tiene una buena comunicación en el desarrollo psicosocial del menor y de la madre.
- Generar alternativas para obtener una buena comunicación madre-hijo

Actividades.

- Explicación conceptual.

Cuando el niño nace ya está preparado para la vida social. El recién nacido tiene la necesidad de crear una relación muy fuerte con sus padres. Tiene muchas estrategias para atraernos: una de ellas es la apariencia pequeña y frágil; otra es llorar o mirar a sus papás a los ojos. La voz humana tiene características que atraen mucho a los bebés. Su atención se dirige de inmediato a quien le habla, especialmente si se trata de sus padres o de las personas con quien convive. Aunque no entiende lo que decimos, si sabe que nos dirigimos a él, entonces responde haciendo ruiditos y mirándonos atentamente. La sonrisa es uno de los recursos de comunicación más poderosos del bebé. Desde los primeros días se relaciona con nosotros sonriendo, y debido a esto, a pesar de estar cansados, o agobiados, encontramos nuevamente la energía para responderle. Casi todos los adultos nos las ingeniamos para hacer sonreír a un bebé, pues sentimos que estamos creando un vínculo personal con él y lo disfrutamos enormemente. El bebé aprende muy pronto que con sólo sonreír puede tener una respuesta segura y agradable. Si no le hacemos caso o respondemos con demasiado ruido, el bebé se pondrá serio, pero si contestamos con otra sonrisa y le hablamos suavemente, podemos brindarle tranquilidad y alegría.

El llanto del bebé también es un mensaje; como no sabe hablar, llora. No es para preocuparse. Para él es necesario llorar de vez en cuando, pues así expresa cómo se siente y qué necesita. Su llanto es diferente si tiene hambre, si algo le duele o le incomoda, si está aburrido o se siente solo. Muy pronto podremos distinguir sus mensajes.

Al bebé le gusta compartir la vida familiar. A partir de los dos meses, el niño está casi siempre alegre. Disfruta de la actividad, las voces y los ruidos de la

casa, y siente placer cuando las personas se detienen a platicar o a jugar con él. Es muy agradable tener cerca al bebé siempre que está despierto. Él nos avisa cuando quiere descansar. A la mayoría de los bebés no le gusta las acciones bruscas.

Cuando tengamos al bebé en brazos, conviene colocar la cara frente a él para ayudarlo a poner atención. Al principio estará atento sólo unos cuantos segundos, pero el tiempo se irá extendiendo poco a poco. Las actividades diarias como cambiarle el pañal y bañarlo son oportunidades para demostrarle nuestro cariño y estimularlo. Aprovechemos esos momentos para hablarle, darle un masaje ligero y acariciarlo. Así podemos convertir las rutinas en comunicación y en algo agradable para todos.

- Ejercicio vivencial.

A través de preguntas dirigidas, relacionadas con el tema, integrar al grupo para que de ejemplos de cómo se comunica con sus hijos y sus compañeras, procurando sembrar la idea, después de cada ejemplo, de que la forma de comunicarse con los demás puede ser diferente.

- Tareas para el fin de semana.

Idear formas diferentes de comunicarse sin gritos, golpes o peleas con sus hijos y sus compañeras.

Sesión 7: **El lenguaje.**

Indicadores.

- No platican con sus hijos.
- No estimulan el lenguaje de los hijos.
- Les premian con risas las “malas” repeticiones.
- Les enseñan muchas groserías.

Objetivos particulares.

- Dar a conocer cómo empieza el desarrollo del lenguaje en el menor, que dependerá de la manera como le hablemos.
- Reconocer la importancia del lenguaje en el desarrollo de su inteligencia y su pensamiento.
- Enseñar el significado de palabras groseras.
- Enseñar palabras que sustituyan a las groserías.
- Hacerles notar que hablar sin groserías ayuda a mantener relaciones de respeto y duraderas.

Actividades.

- Revisión de tareas
- Explicación conceptual

Cuando el niño nace empieza el desarrollo del lenguaje. El bebé nos escucha hablar desde sus primeros días, y, a partir de los dos meses, comienza a guturar, es decir, a hacer ruidos, y a esperar una respuesta. Si los padres contestamos a sus sonidos, él tratará de repetirlos. Así estableceremos la forma básica de la comunicación. Un poco después, a partir de los ocho meses, el bebé balbucea. Puede decir: ma, da, pa, ba. Estas sílabas todavía no significan nada para él, pero le encanta practicarlas. Está ensayando los sonidos y la entonación de su propia lengua. Al bebé le encantan los juegos que combinan sonidos, palabras y movimientos que se repiten, como el aserrín, aserran, las tortillas, tengo manita o los cochinitos. Cantarle y contarle cuentos antes de dormir es una excelente costumbre.

El niño realmente construye el lenguaje cuando descubre que las palabras significan algo. Un poco antes del año, él da señales de que entiende el lenguaje. Si le pedimos que nos de un juguete o que se acerque a nosotros, él quiere demostrar que comprende haciendo lo que le pedimos o desobedeciendo con una clara intención. A esta edad el bebé todavía usa el dedo para apuntar y señalar. Poco a poco, si lo animamos, deja de señalar los

objetos y empieza a hablar para manifestar lo que quiere. Alrededor del año el bebé suele decir sus primeras palabras. A partir de entonces, su lenguaje se desarrolla a gran velocidad: el número de palabras aumenta cada día y hablar se convierte en su ocupación favorita.

Aprender a hablar es un avance formidable de su inteligencia y de su capacidad de relacionarse con los demás. El lenguaje es un medio fundamental para conocer, describir y explicar lo que le sucede. Es también una herramienta importante para su desarrollo: es una manera de formar ideas, de aprender, de imaginar y recordar. Así puede referirse a objetos que no están presentes o no existen, y a hechos que ya pasaron. El lenguaje ayuda al bebé a expresar sus necesidades o afectos; con sólo hablar puede pedir lo que le hace falta, llamar a una persona y obtener su atención. La corrección y riqueza del lenguaje depende de cómo le hablemos. Al niño no le es útil que utilicemos onomatopeyas tales como: gugu tata, agu agu. Él aprende igual una palabra que otra y le ayudamos más si le decimos el nombre preciso de las cosas y usamos con él una forma correcta de hablar. Enseñar a hablar a nuestro hijo es una manera de ampliar y mejorar nuestro propio vocabulario, lo cual se logra leyendo libros, manteniendo conversaciones con diferentes personas y asistiendo a pláticas de diversos temas.

Alrededor de los dos años, el niño ya puede formar frases sencillas, y a los tres años comprende la mayor parte del lenguaje que utilizará el resto de su vida. A partir del segundo año el niño empieza a expresar y ordenar las palabras como se usan en su idioma; dice las palabras con más claridad, escucha atentamente cuentos y canciones, y pide que se los repitamos una y otra vez. Es muy importante que contestemos todas las preguntas de nuestro hijo, escuchemos lo que nos cuenta y conversemos con él.

El niño no sólo imita en lenguaje, sino que lo construye, lo inventa, lo hace suyo. Construye palabras que nos dejan ver su capacidad para manejar el lenguaje tales como: la casa se quemó y los bomberos la “desquemaron”. Las palabras que el niño inventa no son tonterías sino todo lo contrario, acciones inteligentes. Por sí mismo va a descubrir la manera convencional de hablar. Con el tiempo es muy agradable esta forma de hablar del niño. Vale la pena escribirlas en la misma libreta en la que anotamos sus “gracias” y sus aprendizajes, o grabar sus conversaciones, cantos e historias

Los adelantos de su lenguaje indican que el niño también va avanzando en el desarrollo de su inteligencia y su pensamiento. Cuando entra al preescolar, el niño ya tiene un amplio conocimiento del lenguaje. Puede disfrutar actividades como cantar, decir rimas o versos, imitar animales o conversar. Habla bien, hace muchas preguntas y se interesa por palabras nuevas y su significado. Leer libros es una manera excelente de ampliar su vocabulario y su comprensión.

Mientras más libertad y estímulos tenga el niño para escuchar y hablar, mayor será su capacidad de comunicarse y relacionarse con el mundo. Si tenemos la costumbre de platicar con nuestro hijo sobre lo que sucede todos los días, sobre lo que incita su curiosidad, lo que le gusta o sorprende, pronto podremos tener conversaciones muy agradables e interesantes, y tendremos muchas ocasiones de hacerlo sentir querido y apreciado.

- **Ejercicio vivencial.**

Utilizando el propio vocabulario de las madres, se va ejemplificando que no conocen el significado de muchas palabras que ellas utilizan en su vida diaria, y que aún sabiendo que sus palabras no son utilizadas “correctamente” las usan en todos los ámbitos. Así, buscamos sustituirlas por otras palabras y que poco a poco modifiquen su “repertorio” de groserías.

Sesión 8: **Manejar los sentimientos y las emociones.**

Indicadores.

- Algunas madres suelen expresar sus sentimientos gritando.
- Reconocen el enojo como el sentimiento que las hace maltratar a sus hijos.
- Reprimen sus emociones.
- Creen que llorar es una muestra de debilidad.
- Utilizan la crítica y la burla.
- Son indiferentes ante las acciones de sus hijos.
- Son agresivas con sus hijos.
- Permiten conductas agresivas de sus hijos.

Objetivos particulares.

- Reconocer los sentimientos y las emociones que intervienen en la presencia o ausencia del vínculo materno infantil.
- Revisar la importancia de ser asertivas para un correcto desarrollo psicosocial del menor.
- Generar alternativas para reforzar, crear o eliminar conductas que limiten o no ayuden a una relación sana.
- Trabajar las ideas limitantes.

Actividades.

- Explicación conceptual.

No hay sentimientos buenos ni malos. Cada sentimiento tiene su valor, su utilidad y su significado. Las emociones le dan sabor, variedad y riqueza a la vida. Pero tienen que ser adecuados, es decir, estar relacionados y ser proporcionales con las circunstancias en las que se producen. Las experiencias humanas son muy diversas y a cada una corresponde una emoción. A veces los sentimientos son agradables, a veces dolorosos, hay momentos de alegría y otros de tristeza. Si a los sentimientos lográramos quitarles su signo negativo, podríamos aceptarlos y expresarlos todos.

Una cosa es expresar el sentimiento y otra actuarlo, lastimando o destruyendo. Reconocer y manifestar nuestros sentimientos es algo útil y necesario, pero no debemos convertirlo en conductas dañinas para nosotros o para los demás. Está bien demostrar cualquier emoción, pero no cualquier acción: somos responsables de nuestros actos. Perder el control y dejarnos llevar por un sentimiento fuerte no nos lleva al bienestar emocional ni a mejorar nuestras relaciones. Ser capaces de serenarnos es una habilidad necesaria para convivir en armonía. Es una capacidad que necesitamos enseñar a nuestros hijos, y la mejor forma de hacerlo es tratarlos con respeto, comprensión y cariño.

La familia es la primera escuela de los sentimientos. Desde que nacen, los niños viven emociones muy intensas. Los padres comenzamos a educar esas emociones en los momentos de intimidad con nuestro hijo o hija, cuando reconocemos sus gustos, atendemos sus llantos y le damos lo que necesitan.

El niño pequeño rara vez manifiesta sus sentimientos con palabras. Él suele utilizar otras señales: el tono de la voz, los gestos, ademanes, la postura y la respiración. Los padres tenemos que estar muy atentos a esos otros signos. Hay que saber identificar lo que en verdad trata de comunicarnos, escucharlo con verdadero interés y reconocer su manera personal de expresarse. Si los padres no mostramos respeto a los sentimientos de nuestro hijo, a su llanto, su risa o su necesidad de caricias, el niño dejara de expresar y hasta de sentir esos sentimientos. Así, su vida va perdiendo riqueza y oportunidades de relacionarse con otras personas.

La capacidad de las personas de compartir las emociones es la mejor señal de salud y armonía. El niño advierte cómo se debe respetar, consolar y ayudar a los demás. Nosotros somos sus modelos para expresar emociones y para escuchar lo que otros sienten. Nuestro hijo aprende en la familia a distinguir y aclarar sus sentimientos, a ponerles un nombre. Y también a darse cuenta y comprender lo que sienten los demás. Mientras mayor sea la variedad de emociones que pueda observar y manifestar, más ricos serán sus contactos con el mundo y mejor su capacidad de acercarse a los demás.

Para enseñar a su hijo a conocer, sentir y expresar sus emociones, la madre tiene que conocer, sentir y expresar sus propias emociones. Si no sabemos reconocer la tristeza o el miedo, no podemos ayudar al niño. Mientras más abiertos estemos a lo que sentimos y mejor sea la manera de expresarlo, educaremos mejor las emociones de nuestros hijos. La madre no sólo enseña al niño con lo que dice. Él entiende sus palabras, comprende una mirada, un gesto o el silencio.

La forma en que la madre expresa sus sentimientos tiene consecuencias muy profundas para la vida futura de sus hijos. Cuando la madre no maneja bien sus emociones y reacciona de manera violenta, el pequeño se desconcierta, no sabe qué hacer y desarrolla un miedo constante ante una amenaza de la que no puede escapar. La madre que trata injustamente a su hijo y con dureza

provoca que él repita esos comportamientos con otros niños y luego con sus propios hijos. La agresividad se transmite de una generación a otra.

El enojo es el sentimiento que menos capaces somos de dominar. Dejarnos llevar por la ira nos da cierta satisfacción momentánea pero no nos ayuda a resolver problemas; obstruye la razón, nos altera y nos enfurece más. Perder el control es un riesgo para nosotros y para los que nos rodean, causa sufrimiento, separación y después produce culpa. Es fundamental que la madre sepa calmarse. Cuando comienza el enojo, procuremos identificar los pensamientos que están provocando el coraje, considerar qué tan adecuados son, y cambiar nuestro enfoque. También podemos contar hasta veinte, salir a caminar, respirar profundamente, relajarnos o hacer un ejercicio breve y vigoroso. Sólo si aprendemos a manejar la ira y el enojo podremos enseñar a nuestros niños a refrenarlos.

Para ayudar a nuestro hijo a serenarse hay que saber que detrás de la ira siempre hay otro sentimiento. Cuando el niño se enoje, tratemos de averiguar que hay detrás de su coraje.

Existen varias formas de cuidar la vida emocional del niño. Hacer caso a sus sentimientos: él debe saber que para nosotros sus alegrías, tristezas o enojos son importantes. No aceptar ni permitir que, al mostrar el niño sus sentimientos, lastime y falte al respeto a otras personas. Es importante ser firmes y hablar con él sobre lo que hizo, sin regañarlo o insultarlo, debemos poner límites y aprovechar el momento para enseñarle a ser sensible al dolor del otro.

Cuando el niño sabe que sus sentimientos son reconocidos, se está preparando para sus futuras relaciones íntimas de adulto. La comprensión que recibe lo hace fuerte para el momento en que deje la protección de la familia y tenga que tratar con personas desconocidas. Tanto los niños como su madre necesitan encontrar dentro de la familia el apoyo emocional que los fortalezca para poder enfrentar las exigencias del mundo externo.

- Dinámica grupal: “Expresando mis sentimientos y emociones”

El juego “la feria del hit”, consiste en romper globos que en su interior contienen papelititos numerados; cada uno corresponde a una tarjeta determinada con frases que las mismas madres dicen cuando están enojadas (pueden contener

groserías). Este juego ayudará a que las madres expresen los sentimientos y las emociones que en ese momento pudieran sentir y no puedan expresar de otra manera.

- Aplicación de cuestionario.

SENTIMIENTO	POSITIVO	NEGATIVO	ACEPTABLE EN MI RELAC. CON MI HIJO	NO ACEPTABLE EN LA RELAC. CON MI HIJO
CORAGE				
SEGURIDAD				
FASTIDIO				
ALEGRIA				
FLOJERA				
CONFIANZA				
TRISTEZA				
VERGÜENZA				
ORGULLO				
CULPA				
OPTIMISMO				
MIEDO				
ENTUSIASMO				
AMOR				
ODIO				
PREOCUPACION				
SOLEDAD				
ENVIDIA				
SUPERACION				

Sesión 9: Divirtiéndome con mi hijo

Indicadores

- No salen con sus hijos a zonas recreativas.
- Creen que estar con los hijos es perder tiempo.
- No les enseñan a convivir a sus hijos.
- No saben cómo convivir con sus hijos.
- Creen que los niños sólo juegan con otros niños.

Objetivos particulares.

- Concientizar la importancia que tiene el jugar con los hijos en su desarrollo afectivo, emocional y psicosocial.
- Generar alternativas de juego, dependiendo de la edad de los hijos, para crear una sana relación con la madre.
- Aprender a convivir de una manera saludable con los hijos.
- Enseñar a los hijos a convivir con las demás personas.
- Aplicar en la vida diaria el conocimiento adquirido.

Actividades.

- Explicación conceptual.

El niño pequeño puede encontrar diversión en todo lo que hace. Es una buena etapa para que la madre disfrute con él diferentes actividades y para que aprenda que acompañar y ser acompañado hace más alegre y más amena la vida.

En ocasiones resulta más difícil organizarnos para el descanso que para el trabajo, pues pensar qué haremos en el tiempo libre requiere imaginación y creatividad. Las actividades en la familia pueden causar tensiones, por eso es indispensable planearlas con cuidado. Si no sabemos qué hacer el fin de semana o las vacaciones, podemos perder un tiempo precioso para convivir con nuestros hijos. Es bueno acostumbrarnos, desde que el niño es muy pequeño, a inventar y preparar actividades recreativas: días de campo, paseos, juegos o concursos.

Cada día intentemos pensar en un pasatiempo original y entretenido que nos permita pasar un buen rato con la familia. Las canciones, los juegos de mesa, la conversación y la lectura unen a la familia, pues aunque tengamos diferentes edades, todos podemos disfrutar. Estas actividades que cambian la rutina nos producen alegrías, sorpresas y placeres inesperados.

Conviene presentar a nuestros hijos, desde muy corta edad a los parientes y a los amigos, y respetar su forma de relacionarse con ellos. El niño necesita

tiempo para crear lazos afectivos con los familiares o amigos cada vez que los ve. Es recomendable que se acerquen poco a poco y esperen hasta que se haya acostumbrado a ellos para jugar con él. A medida que crece va adquiriendo más seguridad y va a interactuar con personas de su familia y de su comunidad con más gusto y mayor libertad.

Los festejos y las celebraciones son ocasiones excelentes para que el niño conozca a sus familiares y para que sepa que pertenece a una familia más amplia. Alrededor de los tres años, ya es capaz de convivir de forma independiente con sus tíos, primos y abuelos. Debe tener toda la libertad para relacionarse con cada miembro de su familia de una manera especial y única.

Al darse cuenta de que forma parte de una familia y de una comunidad, el niño aprende a pensar en los demás. Un niño pequeño cree que el mundo gira a su alrededor y eso está bien, es natural en su desarrollo, pero debemos ayudarlo a entender la necesidad de ocuparse de otras personas, hacer que nos acompañe y participe en las atenciones y los cuidados para sus abuelos y otros niños. La actitud de hacer algo con y para los demás fortalece al niño y le da un sentimiento íntimo de valor personal. Sin exigirle demasiado, es bueno fomentar en el niño, desde temprana edad, actitudes de cooperación e interés auténtico hacia otras personas.

- Ejercicio vivencial.

El juego “la feria del hit” consiste en romper globos que en su interior contienen unos papelitos numerados, cada uno corresponde a una tarjeta determinada. Este juego ayudará a que las madres expresen los sentimientos y las emociones que en ese momento pudieran sentir y no puedan expresar de otra manera.

- Tareas para el fin de semana

Idear formas nuevas y diferentes (sin gritos, golpes o peleas) de jugar y compartir los ratos libres con sus hijos y sus compañeras.

Por ejemplo, cante al niño “qué lindas manitas” y motívenlo para que al compás mueva las manos y los dedos. Invítenlo a imitar con las manos el vuelo de los

pájaros o los aviones. Siente al niño frente a una mesa y coloque en ella plastilina, jueguen con él a realizar diferentes figuras haciéndole notar que la plastilina puede volver a la forma inicial. Muestran al niño a través de láminas una cara de cada sentimiento. Expresarlo por medio de mímica y pidan que diga los sentimientos. Jueguen con el niño a repetir oraciones como si estuvieran enojados, tristes, alegres. En un espacio amplio jueguen con el niño a patear una pelota en diferentes direcciones y distancias.

Sesión 10: **Del nacimiento a los 24 meses.**

Indicadores.

- Desconocen el desarrollo intelectual y emocional del niño en esta edad.
- Desconocen el desarrollo físico del niño en el primer año de vida.
- Desconocen qué hacer para favorecer el desarrollo del menor de los 12 a los 24 meses de vida.

Objetivos particulares.

- Concientizar que a esta edad es necesario ejercitar su cuerpo para desarrollar su inteligencia.
- Dar a conocer cómo se desarrolla el bebé en el primer año de vida y qué se puede hacer para favorecerlo.
- Dar a conocer cómo se desarrolla el bebé de los 12 a los 24 meses de vida y qué se puede hacer para favorecerlo.

Actividades.

- Revisión de tareas.

Hacemos un análisis de cómo llevaron a cabo las tareas asignadas: qué se les facilitó y qué se les dificultó. Reforzamos actitudes funcionales y generamos alternativas para las no funcionales.

- Explicación conceptual

El niño pequeño desarrolla su inteligencia aprendiendo a mover y controlar su cuerpo. El cuerpo y la mente son inseparables en su aprendizaje. Los movimientos del bebé recién nacido, tales como succionar el pecho de su mamá o tomarle la mano, son reflejos, es decir, son acciones que hace sin querer, que no dependen de su voluntad. Conforme va creciendo, algunos reflejos desaparecen y comienza a controlar sus movimientos porque su cerebro se va organizando.

Aunque cada bebé tiene un estilo y un ritmo, su desarrollo sigue un orden común a todos los niños. El desarrollo del control del cuerpo va de la cabeza a los pies e implica desde comer hasta caminar. Desde el nacimiento, el bebé es un ser activo y atento que responde a los estímulos. Un estímulo es todo aquello que podemos percibir a través de los órganos de los sentidos y nos relaciona con el mundo.

A medida que crece, el niño se interesa cada vez más por su entorno, por lo nuevo y cambiante. Los periodos de vigilia son más largos y entonces vale la pena estimular sus sentidos con experiencias variadas.

El desarrollo del bebé en el primer año.

Al nacer el bebé percibe el sonido con claridad. Le encanta la voz de su mamá, sus cantos y arrullos. Sus padres son la fuente más rica de experiencias. No es necesario estimularlo con juguetes, hasta después de un mes. La cara de las personas es lo que más le atrae; el pecho de su mamá o el biberón es el mejor estímulo para su boca, y para el cuerpo lo mejor son las caricias.

Ve bastante bien, pero sólo enfoca una distancia de veinte centímetros a partir de sus ojos, justo hasta la cara de su mamá. El gusto y el olfato son dos sentidos que están bien desarrollados al nacer. La piel es el órgano de los sentidos más grande de todo el cuerpo y es fundamental para el desarrollo del bebé.

Al mes y medio sonríe, mueve los brazos y las piernas con fuerza, y, si está boca abajo, puede sostener la cabeza unos momentos. Mira con atención los

objetos con bordes definidos, como dibujos en blanco y negro. A los dos meses puede ver con claridad su propia mano, pasa horas mirándola y dándole vuelta. A los tres meses mira los objetos durante periodos largos, pero ya no se conforma con mirar, también busca tocarlos. A los cuatro meses el bebé quiere más acción, se ha convertido en un pequeño torbellino. Gracias al desarrollo de los sentidos y al mayor control de los movimientos, sus posibilidades de juego se amplían enormemente. A partir de los cinco meses empieza a aprender a sentarse. Sus manos se vuelven más útiles y puede pasar un objeto de una mano a otra y después metérselo en la boca. A los seis meses descubre que puede moverse de un lado a otro. A los siete meses su espalda es más fuerte y ya no necesita los brazos como apoyo para sentarse. En esta etapa su memoria se va ejercitando. A los ocho meses se sienta con más seguridad y puede mover el cuerpo de un lado a otro. Comienza a utilizar los dedos índice y pulgar como pinza para sujetar las cosas. También aprende a gatear algunas veces hacia atrás y otras hacia delante. A los nueve meses ya no le gusta que lo carguen, prefiere estar en el suelo. Es rebelde y desorganizado porque está preparando nuevas habilidades. Utiliza cualquier cosa a su alcance como apoyo para empezar a pararse. A los diez meses se interesa por cualquier cosa que se abra y se cierre o que pueda colocarse dentro de otra. Al año empieza a caminar, un salto enorme en su desarrollo, con gran valor para soltarse y dar esos primeros pasos. Se convierte en un explorador; su curiosidad lo lleva a tocar todo lo que encuentra, investigarlo y probarlo. Le gusta imitar a los demás, especialmente lo que hacen los niños mayores. Al año y medio el niño usa su cuerpo cada vez con mayor seguridad y confianza. A partir del año y medio el niño usa menos su cuerpo y más su mente; se vale de instrumentos para lograr lo que quiere.

- Ejercicio vivencial

A través del juego llamado “el metro” se hará el manejo del tema respondiendo preguntas dirigidas a las madres, lo cual les permitirá recordar lo que vieron, ejemplificar con sus experiencias y tener nueva información acerca del desarrollo de sus hijos.

Sesión 11: **A los dos años.**

Indicadores.

- Desconocen del desarrollo del niño en esta edad.
- No saben cómo estimular al niño para lograr un desarrollo mejor.

Objetivos particulares.

- Concientizar que en esta edad el bebé se convierte en niño.
- Dar a conocer cómo se desarrolla el niño dentro de su segundo año de vida y cómo estimularlo.

Actividades.

- Explicación conceptual.

Alrededor de los dos años nuestro hijo alcanza una nueva etapa: deja de ser bebé y empieza a convertirse en niño. En esta edad adquiere una gran independencia gracias al dominio de su cuerpo, al avance en el manejo del lenguaje y a un paso muy importante en su desarrollo: su imaginación. Su mundo se amplía drásticamente. El desarrollo de su memoria le permite conservar en la mente la imagen de los objetos y las personas que no están presentes.

Imaginar es un proceso indispensable que lo conducirá a desarrollar el mundo del pensamiento. Al año y medio ya había empezado a usar su mente para resolver problemas en lugar de realizar acciones físicas, ahora las imágenes utilizadas preparan la formación de los conceptos.

La inteligencia del niño se desarrolla a través de su relación con los objetos, el ambiente y las personas. El desarrollo de los sentidos y su pensamiento dependerá de la variedad y cantidad de estímulos. Hay un avance en el desarrollo del lenguaje. Su mundo se transforma cuando comienza a hablar. Conocer el nombre de las cosas le da una nueva y poderosa herramienta.

Estos logros se dan dentro “de la batalla” en la cual el niño se siente inseguro, inquieto y descontrolado. Su rebeldía le permite descubrir quién es él ante los demás, ya que por primera vez se ve a sí mismo como un ser único y distinto a los otros.

Para superar esta etapa, el niño necesita estar centrado en si mismo. Puede explotar con facilidad y cambiar de humor porque tiene que enfrentarse a la diferencia que existe entre lo que él quiere y lo que sucede en la realidad.

Para ayudar al niño tenemos que ser comprensivos y flexibles. No es razonable que a nuestro hijo de dos años le pidamos que controle sus impulsos, ya que eso lo podrá convertir en una persona resentida, conformista o sometida. Tampoco podemos dejar que haga lo que se le antoje, pues podría pensar que tiene derecho a pasar sobre los demás. Hay que ejercer la autoridad en los asuntos que afecten la vida familiar, los valores y la seguridad del niño.

- Ejercicio vivencial.

A través del juego llamado “el metro” se hará el manejo del tema respondiendo preguntas dirigidas a las madres, lo cual les permitirá recordar lo que vieron, ejemplificar con sus experiencias y tener nueva información acerca del desarrollo de sus hijos.

Sesión 12: **De los 3 a los 5 años**

Indicadores.

- Desconocen de las características del desarrollo del niño de 3 a 5 años.
- No saben cómo ayudar a su hijo para lograr un mejor desarrollo.

Objetivos particulares.

- Concientizar que a esta edad el niño se vuelve un poco más independiente que en las etapas anteriores.
- Dar a conocer cómo es un niño en esta edad y cómo se puede hacer

estimulación psicomotriz.

- A través de la actividad lúdica reafirmaremos el conocimiento y la experiencia obtenida durante el taller.

Actividades.

- Explicación conceptual.

Las etapas del desarrollo del niño en edad preescolar no son tan fáciles de observar ni se distinguen tan claramente como en los primeros años. El desarrollo es más interno y resulta menos dramático; es notable cómo aumenta el dominio de su cuerpo, especialmente su destreza manual, el desenvolvimiento de lenguaje, su imaginación y su inteligencia.

Cuando llega la edad preescolar el niño alcanza un mejor equilibrio consigo mismo y los demás. El lenguaje y el pensamiento van de la mano del juego del niño. Al jugar, el pequeño despliega sus nuevas habilidades: piensa, habla, imagina y crea. Cada día es más capaz de hacer las actividades que tiene en la mente, es una época en la que necesita estar ocupado, tiene que relacionarse de forma independiente con otras personas, vivir por su cuenta experiencias diferentes tales como ir a la escuela (aunque muchos niños viven esta experiencia a temprana edad). Pregunta mucho y desea saber más acerca de las cosas, las personas y los objetos de su medio. Le encanta pasear en ambientes naturales para observar lo que sucede.

Cuando llega a los cinco años ya no se interesa solamente por lo que sucede en su familia o en la escuela sino también en su comunidad.

Investigar acerca de la vida y el trabajo de las personas le proporciona experiencias directas que aumentan su conocimiento, estimulan su pensamiento y le dan elementos para jugar, imaginar y crear con más riqueza. Las relaciones que se dan entre los miembros de una comunidad se hacen más vivas, claras y significativas para el niño que aprende a poner atención. Observar le permite imitar, copiar lo que hace la gente que lo rodea. Entonces cocina, vende y enseña a los otros niños en la escuela, y aún ahí continua usando el juego imaginativo, pues es una parte fundamental de su vida.

Esta etapa es ideal para impulsar la imaginación y la creatividad del niño a través de actividades artísticas y de expresión. Prefiere construir cosas que realmente les sirvan a ellos y le interesan los juegos de reglas. Le encantan los cuentos, los versos, las rimas y las adivinanzas.

- Ejercicio vivencial.

Consiste en que las madre puedan identificar a través de las experiencias con sus hijos y con los hijos de sus compañeras, las etapas del desarrollo tanto físico como psicológico por las cuales han pasado o pasarán sus hijos, y concienticen la posibilidad de crear y aprender habilidades para estimular el desarrollo psicomotor del niño.

- Retroalimentación de conocimientos sobre el taller.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS.

Consideramos para los resultados las respuestas del cuestionario aplicado antes y después de los cuatro talleres; además de registros de verbalizaciones y de conductas tomados antes y después de llevar a cabo los talleres.

Utilizamos el análisis de contenido pues es una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que pueden aplicarse a su contexto. Al igual que todas las restantes técnicas de investigación, es una herramienta cuya finalidad consiste en proporcionar conocimientos, nuevas intelecciones, una representación de los “hechos” y una guía práctica para la acción (Krippendorff, 1990).

El análisis de contenido se basa en la lectura como instrumento para recabar información; lectura que debe realizarse de modo científico, es decir, de manera sistemática, objetiva, replicable y válida. Esta lectura científica y su análisis y teorización posteriores pueden llevarse a cabo dentro del marco y la estrategia metodológica del estudio cuantitativo y cualitativo. En general, es una técnica para leer e interpretar *el contenido de toda clase de documentos* (Ruiz, 1996).

Por estas razones decidimos analizar los resultados de nuestra investigación cualitativa utilizando el análisis de contenido. Establecimos un sistema de categorías basado en cinco requisitos: 1) el sistema de categorías debe reflejar los objetivos de la investigación; 2) el sistema de categorías debe ser exhaustivo para poder colocar cada unidad de registro en una de las categorías del sistema; 3) las categorías deben excluirse mutuamente; 4) las categorías deben ser independientes, y finalmente 5) el sistema de categorías debe derivar de un único principio de clasificación. Como no existe una regla común aceptada para guiar el establecimiento de categorías nos basamos en el método de tanteo, ya que el cuestionario, nuestro objeto del análisis, funcionó como origen o fuente del sistema de categorías. Dentro del análisis de contenido se mencionan 13 principios de clasificación para la creación de

categorías, de los cuales sólo utilizamos: 1) el criterio o valor para definir la dirección de la investigación; 2) la autoridad, fuente o prueba con la cual identificamos a las personas en cuyo nombre hacemos afirmaciones o declaraciones; 3) el objetivo o la meta que deseamos alcanzar; 4) el medio o el método, que son los cuestionarios utilizados como pretest y postest, así como los registros verbales y conductuales, la interacción con las madres adolescentes y el uso de estrategias psicológicas; 5) los autores, que en este caso son las madres adolescentes con quienes trabajamos los cuatro talleres; 6) las características y los rasgos de carácter en las madres durante su estancia en calle y en SEDAC; el origen, describiendo que son mujeres, madres y adolescentes que vivieron situación de calle; 7) el destino, la comunicación dirigida a las madres y 8) la intensidad, que dependió de nuestra forma de hablar sin tecnicismos, utilizando su lenguaje y permitiendo el diálogo. Por lo tanto, las inferencias que hacemos pueden ser directas o indirectas. El componente del análisis de contenido consiste en el análisis de los datos que previamente recogimos y registramos sin ser diferente del análisis que puede llevarse a cabo con otras técnicas de investigación social. En el análisis cualitativo el investigador se centra en la presencia o en la ausencia de determinadas características del contenido (Ramírez, 2004).

Lo que nos permite llevar a cabo nuestra interpretación de los datos obtenidos de una manera científica.

A continuación presentamos una tabla en donde mencionamos los indicadores de los cuales partimos tanto para la construcción del cuestionario como para la aplicación de los talleres. Así mismo las preguntas del cuestionario utilizado como pretest y postest.

CONCIENCIA DE SU CONDICIÓN	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> • Las madres no están conscientes de la importancia del momento que están viviendo en SEDAC. • Poco o nulo conocimiento acerca de la importancia de la ayuda que se les brinda hoy para un futuro mejor en sus vidas. • Escaso conocimiento de la posibilidad que tienen de adquirir habilidades y desarrollar las que actualmente poseen. • Poca visión del futuro. 	<p>1-¿Cómo llegaste a la calle?</p> <p>2-¿Por qué decidiste mantenerte en la calle?</p> <p>3-¿Qué situación propició que abandonararas tu hogar?</p> <p>4-¿Qué ventajas encontraste al vivir en la calle?</p> <p>5-¿De qué cosas te salvó vivir en la calle?</p> <p>6-¿Qué debería pasar para que tú decidieras regresar a tu hogar?</p> <p>7-¿Regresarías a tu hogar? ¿Por qué?</p> <p>8-¿Qué tendría que suceder para que dejaras de vivir en la calle?</p> <p>9-¿Antes de llegar a SEDAC cuáles eran tus pensamientos y tus emociones?</p> <p>10-¿Ahora que estás en SEDAC cuáles son tus pensamientos?</p> <p>11-¿Cómo te sientes en SEDAC?</p> <p>12-¿Sabes cuáles son los beneficios que te da SEDAC?</p> <p>13-¿Qué esperas alcanzar o lograr durante el tiempo que permanezcas en SEDAC?</p> <p>14-¿Si regresaras a la calle qué perderías de lo que tienes ahora en SEDAC?</p> <p>15-¿Ahora que estás en SEDAC sería suficiente para tí tener una vida independiente para no regresar a la</p>

	<p>calle?</p> <p>16-¿Confías en poder desarrollar una vida independiente?</p> <p>17-¿Regresarías a la calle después de conocer SEDAC? ¿Por qué?</p> <p>18-¿Qué tendría que pasar para que quisieras regresar a la calle?</p>
¿POR QUÉ SE ES MADRE?	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> • Poca información sobre la planificación familiar y el desarrollo biológico de las madres adolescentes. • Ignorancia sobre su sexualidad • Abuso sexual • Creen que ser madre es un don de la naturaleza • Creen que las mujeres nacieron sólo para ser madres. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Por pena no asisten al médico para que les coloquen el DIU 	<p>19-Me embaracé por...</p> <p>20-Mi embarazo fue...</p> <p>21-Acerca de mí bebe, pienso que...</p> <p>22-Para mi un hijo es...</p> <p>23-Ahora que tengo un hijo, mi vida...</p> <p>24-Mi hijo es...</p> <p>25-Cómo madre, hoy me siento...</p> <p>26-Con un hijo, veo mi futuro...</p> <p>27-Si mi hijo llora...</p> <p>28-Ser madre significa...</p> <p>29-Criar un hijo es...</p> <p>30-Educar un hijo es...</p> <p>31-Sin mi hijo, yo...</p> <p>32- Mi madre fue...</p>
CODEPENDENCIA	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> • Hay una necesidad que no pueden explicar de mantener relaciones destructivas. • Se sienten incapaces de tomar sus propias decisiones • Buscan la aprobación de la gente al realizar alguna actividad o decir algo. • No tienen expectativas de vida para ellas ni para sus hijos. 	<p>33-¿Cómo ha sido la relación con tu(s) pareja(s)?</p> <p>34-¿Tu pareja te ha golpeado?</p> <p>35-¿Qué hizo tu pareja cuando supo que estabas embarazada?</p> <p>36-¿Consumías drogas con tu pareja?</p> <p>37-¿Te ha obligado a tener relaciones sexuales?</p> <p>38-¿Consideras que vale más tu pareja que tu (s) hijo(s)?</p> <p>39-¿Tu pareja ha maltratado o abusado de tu(s) hijo(s)?</p> <p>40-¿Cómo te sientes sin tu pareja?</p>

	<p>41-¿Es normal que la pareja discuta todos los días?</p> <p>42-¿La pareja se apoya o se agrede?</p> <p>43-¿En una relación los celos son esenciales?</p> <p>44-¿Si no me cela no me quiere?</p> <p>45-¿Me pega porque me quiere?</p> <p>46-¿A mi pareja le aguanto todo con tal de que no me deje, ni desproteja a mi(s) hijo(s)?</p> <p>47-¿Realmente estás enamorada o simplemente encaprichada, interesada o atraída sexualmente?</p> <p>48-¿Te sientes a gusto en la relación con tu pareja?</p> <p>49-¿Sientes respeto y confianza hacia tu pareja?</p> <p>50-¿Crees que tú podrías salir adelante sola con tu(s) hijo(s)?</p>
AUTOESTIMA	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> - Abandonan su persona porque creen que a nadie le importan - Se sienten feas, gordas y aguadas - Creen que nadie las quiere - Ningún hombre se fijará en ellas - No hay expectativas de futuro, viven el aquí y el ahora. 	<p>51-¿Te quieres? ¿Por qué?</p> <p>52-Describe físicamente.</p> <p>53-¿Eres bonita?</p> <p>54-¿Los demás te consideran bonita?</p> <p>55-Describe cómo “eres por dentro”.</p> <p>56-¿Te gusta cómo “eres por dentro”?</p> <p>57-¿A los demás les gusta como “eres por dentro”?</p> <p>58-¿Qué te gusta de tí?</p> <p>59-¿Qué no te gusta de tí?</p> <p>60-¿Te consideras una persona valiosa?</p> <p>61-¿Te consideran valiosa los demás? ¿Quién en especial?</p> <p>62-¿Cómo podrías cambiar lo que no te gusta de tí?</p> <p>63-¿Cuáles son tus virtudes?</p> <p>64-¿Cuáles son tus defectos?</p>

ASERTIVIDAD	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> • No saben tomar decisiones • Expresan sus sentimientos de forma violenta • No pueden decir que no cuando algo les molesta • Huyen y no enfrentan sus problemas • Les preocupa lo que dice la gente de ellas • Hacen cosas que no desean hacer (drogarse, vivir en la calle) • Esperan el apoyo colectivo para decir lo que piensan • Tienen miedo a tomar la iniciativa. 	<p>65-¿Antes de llegar a SEDAC cómo expresabas tus sentimientos?</p> <p>66-¿Ahora que estás en SEDAC cómo expresas tus sentimientos?¿Notas un cambio?</p> <p>67-¿Qué quieres conseguir cuando expresas tus sentimientos?</p> <p>68-¿Yo sé cuando decir si y cuando decir no?</p> <p>69-¿Cuándo lo necesito, sé tomar una decisión?</p> <p>70-¿Defiendo mis ideas con argumentos o sólo discuto?</p> <p>71-¿Cómo resuelves tus problemas?</p> <p>72-¿Tienes dificultad para negar una petición de alguien conocido?</p> <p>73-¿Le das demasiada importancia al qué dirán o a la aprobación de los demás?</p> <p>74-¿Haces muchas cosas que realmente no desees hacer? ¿Cuáles?</p>
PREJUICIOS	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> • Creen que como madres solteras ningún hombre se fijará en ellas • Todos lo hombres engañan, mienten, humillan, violan y abandonan. • Les pego a mis hijos por que se lo merecen • Les pellizco y / o grito para que me hagan caso. • Los niños buenos son tranquilos, no lloran ni son berrinchudos • No se debe llorar por que es una muestra de debilidad • A mi no me va a pasar • Dicen que todas las madres solteras son putas. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Las mujeres nacieron para tener hijos. ◦ Se es mujer sólo hasta que se tienen hijos. 	<p>75-¿Cuántos tipos de anticoncepción conoces?</p> <p>76-¿Cómo y cuándo se utilizan?</p> <p>77-¿Dónde se consiguen?</p> <p>78-¿Cuándo puedo embarazarme?</p> <p>79-¿Cuándo estás en la calle dónde o con quién consiguen anticonceptivos?</p> <p>80-¿Qué sabes del DIU?</p> <p>81-¿Afecta a la salud el uso del DIU?</p> <p>82-¿Qué sabes de la salpingoclasia?</p> <p>83-¿Afecta a la salud la salpingoclasia?</p> <p>84-¿Soy menos mujer por no poder tener hijos?</p>

EXPECTATIVAS COMO MUJER, MADRE Y PAREJA	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> • Creen que las mujeres por haber vivido en la calle son rechazadas y no tienen opción de trabajar • Tienen el deseo de ser buenas madres aunque no saben cómo • No se permiten escuchar las recomendaciones para mejorar el trato hacia sus hijos. • Dicen que su forma de ser no la pueden cambiar por que es la forma de sobrevivir en la calle. • Por educación creen que toda mujer necesita a un hombre a su lado aunque las trate mal. ◦ No se creen capaces de lograr lo que se proponen. 	<p>85-¿Si estudio encontraré un buen trabajo?</p> <p>86-La mujer que más admiro es... ¿Por qué?</p> <p>87-¿Si estoy con mis hijos podré educarlos bien?</p> <p>88-¿Qué es lo que espero de mi pareja?</p> <p>89-¿Me encuentro dispuesta a mantener y educar a mis hijos?</p> <p>90-¿Cuáles son las ventajas de ser mujer?</p> <p>91-Como mujer yo quisiera...</p> <p>92-Como madre yo quisiera...</p> <p>93-Como pareja yo quisiera...</p> <p>94-¿Cómo quisiera que fuera mi pareja?</p> <p>95-¿Qué hago para conseguir todo lo que quiero?</p> <p>96-¿Quisiera que mis hijos...?</p>
MATERNIDAD MALTRATADORA	
INDICADORES	PREGUNTAS
<ul style="list-style-type: none"> - Creen que golpear, gritar y regañar es la forma correcta de educar a sus hijos. - Dicen que los niños buenos son tranquilos, no lloran ni hacen berrinche y cuando no cumplen esto se merecen un correctivo. - Minimizan o le restan importancia a las consecuencias que acarrea el maltratar a los hijos. - Niegan las consecuencias que puedan surgir en las madres por maltratar a los hijos. 	<p>97-¿Por qué me enojo con mi(s) hijo(s)?</p> <p>98-¿Mi hijo es el culpable de todo lo que me pasa?</p> <p>99-¿Cómo demuestro lo que siento por mi(s) hijo(s)?</p> <p>100-¿El maltrato es una forma de querer y amar?</p> <p>101-¿Un hijo es lo peor que me ha sucedido?</p> <p>102-¿En mi hijo reflejo lo que siento por su padre?</p> <p>103-¿Les pego a mis hijos? ¿Por qué?</p> <p>104-¿Les grito a mis hijos? ¿Por qué?</p> <p>105-¿Los amenazo? ¿Por qué?</p> <p>106-¿Los castigo? ¿Por qué?</p> <p>107-¿Qué pasa conmigo interiormente cuando me enojo con mi(s) hijo(s)?</p> <p>108-¿De qué otras maneras podría resolver mi enojo con mi(s) hijo(s)?</p>

A continuación presentamos la tabla de registro verbal antes y después de la aplicación de los talleres. El registro verbal nos permitió usar las mismas palabras que las madres adolescentes utilizaban para contextualizar los conceptos y que entendieran mejor el trabajo con las temáticas planteadas, así como para saber su opinión y/o percepción antes y después de la aplicación de los talleres por lo que las verbalizaciones están separadas temáticamente. El registro se efectuó sin que las madres lo supieran para no alterar sus verbalizaciones ante nosotros.

Conciencia de su condición	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Quiero salir a ver a...(cualquier persona) - Dame dinero para...(cualquier cosa) - Quiero ropa y zapatos - La comida no me gusta, hace daño - Lléveme al doctor que me siento mal - No quiero que me griten - Si me gritan o me dicen algo yo también les voy a contestar - ¡Ya limpié! - ¡Ya recogí! - ¡Ah, como chingan con mi cuarto, que recoge tu ropa, acomoda tu cama, lava tu ropa sucia, tu (s) hijo (s) no tienen ropa! - ¡Hoy no me quiero bañar! - ¡No me comprenden! - ¡Que se dediquen a sus hijos y al mío lo dejen en paz! - ¡Si me tratan mal me voy! 	<ul style="list-style-type: none"> - Oiga me deja ir por favor a.... - ¿Sí nos regala...? (cualquier cosa) - ¡Aquí me ayudan y me comprenden! - ¡En otro lugar, como la calle, no podré tener lo que tengo aquí! - ¡Aquí me ayudan a que pueda estudiar! - Si me quedo aquí podré tener una vida independiente - Mis hijos necesitan muchas cosas que en la calle no hay - Me ayudan a educar a mis hijos en la guardería - Me ayudan a estar bien conmigo misma - Yo podré tener un trabajo, un cuarto y darle a mi hija lo que necesite - Yo no regreso a la calle - Quiero aprender a vivir sin pensar en la droga - Nos enseñan a cuidar bien a nuestros hijos y a hacer bien los aseos.

¿Por qué se es madre?	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - La verdad me embaracé por tonta - Me embaracé porque me violaron - Me cansaba mucho - Quería tener un hijo - Fue por iniciativa propia - Pues tuve al principio el apoyo de su papá - Yo sabía que mi bebé iba a ser para mí la mejor y la personita que me iba a hacer fuerte para salir adelante y darle mucho cariño y amor y mucha paciencia - No lo planeé - No va a estar conmigo - Por las circunstancias que estoy pasando no puede estar conmigo - Fue sin saber - Pues he pensado muchas cosas porque es difícil tomar una decisión de esta manera de darlo en adopción o tenerlo conmigo - Pues el va a necesitar y necesita muchas cosas que no puedo darle - Pues darlo en adopción, que tirarlo o darle maltrato - Fue planeado - Fue deseado - Sabía a lo que le tiraba - Que iba a ser un niño muy lindo y muy inteligente - Lo decidimos mi pareja y yo - A pesar de todo para mí era como un regalo más en mi vida - Que le iba a dar cariño y mucho amor - Tuve a mi bebé porque no tengo corazón para hacerle daño - Que lo iba a querer mucho - Me embarace por querer cuidar un bebé - Fue normal y sin complicaciones - Lo quiero mucho y tiene que vivir - Un hijo es lo más importante en nuestra vida - Veo mi futuro distinto al que tenía - Tratarlo bien y con cariño - Darle estudios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Me embaracé por descuidada - Los niños no tienen la culpa por lo que hacen los adultos - Lo decidimos - Porque su papá me apoyó - Porque con mi bebé me sentía fuerte - No fue planeado - Mejor en adopción con una familia que lo quiera - Yo no puedo darle todo lo que necesita - No supe cuando me embarace - Mi decisión fue la adopción - Yo no puedo cuidarlo - No quiero maltratarlo y mejor lo doy en adopción - Fue planeado - Fue deseado - Sabía que eso pasaría si no me cuidaba - Sabía que iba a ser un hijo muy inteligente - Fue una decisión entre mi pareja y yo - Yo estuve sola durante mi embarazo - Ojalá y nadie sienta lo que es estar sin que nadie te apoye - Fue mi más grande regalo - Quería cuidar un bebé

codependencia	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Fue muy fea relación - Peleábamos mucho - Era muy celoso - Cuando se drogaba llegaba y quería que tuviéramos relaciones sexuales - Se enojaba mucho - Consumíamos droga juntos - Él se drogaba y no le gustaba cuando yo lo hacía, me la quitaba - Él y su mamá trataban muy mal a mi hija, le gritaban, pegaban y a veces la encerraban - Nunca le hizo nada a mis hijos - Me lo hubiera madreado si me hace algo - Sí estaba enamorada - No sé - Si te quiere te respeta - Por eso lo dejé - A veces extraño a mi pareja - Lo quiero mucho - Me voy a salir de aquí cuando el salga del reclusorio - Si me hubiera querido no me hubiera pegado 	<ul style="list-style-type: none"> - Fue una relación destructiva - Peleábamos mucho - Me celaba mucho - Sí me forzaba a tener relaciones sexuales - Éramos muy enojones - Nos peleábamos por la droga - Cuando vivimos juntos trataban muy mal a mi hija - Luego me dejaba encerrada en un cuarto - Nunca lo dejé que nos hiciera nada - Lo meto a la cárcel si nos hace algo - Yo estaba enamorada - Las parejas se respetan y se tienen confianza - Si te cela no te tiene confianza - Los celos no son buenos - A veces lo extraño mucho - Si el no nos ofrece nada a mi hija y a mi mejor que no nos busque
Autoestima	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Sí me quiero - No sé - La verdad si - Soy bien hermosa ¡guau! - Algunos si me han dicho - De chiquita me decían que estaba bien pinche fea - Mi forma de ser me gusta a veces - No me gusta mi carácter - Para que me arreglo si ni salgo - Estoy bien gorda - ¿Cómo cuanto tiempo voy a tardar en desinflarme (después del embarazo)? - Sí me quiero, pero estoy bien aguada 	<ul style="list-style-type: none"> - Me gusto - Me quiero mucho - Con que me quiera yo es suficiente - Me gustaría cambiar - Ya no quiero ser tan enojona - Puedo lograr todo lo que me proponga - Soy valiosa - Ya me cotizo con los chavos - Soy importante

Asertividad	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Si no quiere que le diga nada que no se meta conmigo - A mí me enseñaron a ser así y no voy a cambiar - Así soy desde que me acuerdo - Si te dejas te mangonean y te hacen lo que quieren - La verdad no sé tomar decisiones - No quiero ver a (cualquier persona) porque la voy a mandar a la ... - A golpes - Si no se calma si le voy a decir sus cosas - ¡Yo no tengo la culpa de que sean tan cochinas! 	<ul style="list-style-type: none"> - Quiero aprender a tomar decisiones - A mí me enseñaron a ser así - Si no se calma le voy a decir lo que siento - Si te dejas, te hacen lo que quieren.
Prejuicios	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Decía mi pareja que no se sentía igual - Yo no los compraba porque ellos ya traían - Me daba pena ir a pedirlos (anticonceptivos) - Nadamás con el condón - Sé de muchos pero sólo el condón - Nadamás se utilizan en la relación sexual - Yo no sé como se usan 	<ul style="list-style-type: none"> - Hay que usar condón para no embarazarse - Si yo no me cuido que tal si me vuelvo a embarazar - Voy a que me pongan el DIU - Ya conozco muchos anticonceptivos que puedo utilizar - Yo puedo ir y pedir condones - Se debe usar condón en cada relación sexual
Expectativas como mujer, madre y pareja.	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Las mujeres consiguen lo que quieren - La mujer con hijos se le rechaza - No tratan igual a mujeres y a hombres - Las mamás siempre tienen que estar con sus hijos - La figura más importante para los hijos es la madre - Quiero ser la mejor madre para mis hijos - Quiero una pareja que me quiera y me cuide - La pareja está para apoyarse - Soy capaz de sacar a mis hijos adelante - Las mujeres que estudian y tienen una carrera encuentran un mejor trabajo - Quiero estudiar y trabajar para darle lo mejor a mis hijos 	<ul style="list-style-type: none"> - Quiero ser la mejor madre para mis hijos - Quiero darles una buena educación - Puedo luchar por lo que quiero - Voy a tener una vida independiente - Quiero trabajar, rentar un cuarto y buscar una escuela para mi hija - Quiero terminar la secundaria y buscar un mejor trabajo - Voy a echarle ganas al curso de computación - Quiero seguir trabajando y juntar dinero para mi vida independiente - Les voy a enseñar a mis hijos a respetar a la gente - No quiero que mi hijo se drogue - Le voy a enseñar lo bueno y lo malo de la vida - No quiero que sufra lo que yo sufrí

Maltrato infantil (maternidad maltratadora)	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Me enojo porque son necios - No me hacen caso - Es bien berrinchuda - Sólo así te hacen caso - Me enojo cuando me acuerdo de su papá - Nunca lo amenazo - No los castigo - Así me enseñaron - Me enojo y les grito - Me desespera a veces - En la calle aprendí como educarlos - Los hijos siempre están contigo hasta que se casen - Es lo correcto para educar - Le pego para que no llore - Los pellizco para que hagan caso 	<ul style="list-style-type: none"> - Ya no quiero desesperarme con mis hijos - Ellos no tienen la culpa de que yo me enoje - No los amenazo - No los castigo - Trato de hablar con ella para que deje de llorar - Le hablo bonito para que me haga caso - A veces sí necesitan un golpe - Si no les llamas la atención hacen lo que quieren - Ya no los castigo - Trato de explicarle las cosas
Drogadicción	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - La marihuana no hace daño - La droga la uso y yo la dejo cuando quiera - Con las drogas me siento libre - Con las drogas me siento fuerte - Con las drogas hago lo que quiero - Me drogaba por no rechazar a mis amigos - Me drogaba porque mi pareja también se drogaba - El alcohol ayuda a olvidar los problemas - Para quitarme el frío, un cigarrillo - Una fiesta sin alcohol y drogas es aburrida - El alcohol que toma la mujer embarazada afecta al bebé - Me drogaba porque nadie me entiende - Las drogas pueden matar o deformar al bebé en el embarazo - El activo te ayuda a adelgazar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las drogas hacen mucho daño - Hoy ya no quiero drogarme - Si volviera a drogarme perdería todo lo que tengo - Las drogas hacen daño a las mujeres embarazadas y a sus bebés

Violencia	
ANTES	DESPUÉS
<ul style="list-style-type: none"> - Expreso mis emociones y sentimientos gritando - Peleando obtienes todo lo que quieres - ¡Órale, levanta tus cosas! - ¡Si no se calma me la voy a madrear! - ¡Dice que si le hago algo, otra brinca por ella! - ¡Si se deja es por pendeja! 	<ul style="list-style-type: none"> - Trato de hablar tranquilamente cuando algo me molesta - Ya no me peleo - Platico con la persona - Ya no me quedo callada - Defiendo mis ideas - Peleando no se arreglan las cosas - Si me peleo me sacan de aquí - Tengo que aceptar mis errores

La siguiente tabla muestra los registros conductuales antes y después de la aplicación de los 4 talleres. Hacer el primer registro nos ayudó para poder tener un parámetro más concreto con el cual poder identificar modificaciones. El registro después nos ayudo a comparar las conductas y modificaciones producidas por la aplicación de los talleres. El registro se efectuó sin que las madres lo supieran, para evitar que no actuaran naturalmente y ocultaran sus conductas ante nosotros.

ANTES	DESPUES
<ul style="list-style-type: none"> - Son agresivas entre ellas - Se piden cosas o favores gritando - La comunicación entre ellas es con gritos - Las muecas de desagrado son comunes - No les gusta apoyar en las labores del hogar (SEDAC) - No asisten con regularidad a sus talleres o actividades. - No participan activamente - Se duermen en el transcurso de las actividades - Son groseras, despectivas y prepotentes ante las personas que imparten los talleres cuando no la conocen. - No platican entre ellas - Se ofenden - Gritan y ofenden al personal de la casa hogar - No cumplen con todas las reglas - No hay integración grupal - Dicen que los talleres son aburridos o que la información que les da ya se la saben - No hay comunicación entre el 	<ul style="list-style-type: none"> - Pueden platicar entre ellas sin gritos - Se hacen más comunes las risas - Se apuran y terminan rápido sus aseos para entrar a los talleres - La asistencia y participación a los talleres fue más regular - Nadie se duerme en las sesiones excepto cuando es alguna actividad de relajación - La interacción entre los instructores y las madres es más amena - Surgió confianza, diálogo y amistad entre las madres y en la relación instructores- madres - Comenzaron a decirse lo que sentían sin tratar de lastimar a la otra persona - Comenzaron a respetar las reglas y al personal - Piden más tiempo para los talleres - Opinan y dan experiencias a cada una de las temáticas planteadas en los diferentes talleres - Analizan pros y contras de dejar la

<ul style="list-style-type: none"> - personal de la casa y las madres - No se cuidan durante su embarazo - Piensan en salirse de la casa hogar para regresar con sus parejas - Piden ir de visita a los reclusorios para ver a sus parejas - Son introvertidas - Gritan constantemente a sus hijos - Los castigan encerrándolos en sus cuartos - Les pegan - Los jalonean cuando no les hacen caso - Los amenazan diciéndoles que los van a dejar ahí y ellas se irían - Los pellizcan - Una madre se drogaba cuando tenían la oportunidad de salir - Se roban entre ellas mismas - Hay un abandono de su persona porque dicen que a nadie les importan - No se aceptan - Algunas no pueden hacer una descripción física de sí mismas - Evaden el tema - Huyen y no enfrentan sus problemas - Hacen cosas que no desean hacer. - Esperan el apoyo colectivo para decir lo que piensan - Mantienen relaciones destructivas. - No se debe llorar porque es una muestra de debilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - casa hogar y muchas decidieron quedarse - Comienzan a externar sus experiencias y a confiárnoslas - Piden alternativas para no utilizar groserías - Se crearon vínculos afectivos entre las madres y después hacia los instructores - Piden ayuda para educar correctamente a sus hijos cuando no saben qué hacer - Se arreglan - Su aliño personal mejoro cada día - 1 niña se reintegró a su familia. - 4 realizaron su proyecto de “Vida independiente” - 2 fueron canalizadas a otra institución. - 3 de las mujeres volvieron a la calle - Utilizan el DIU - Aceptan consejos y recomendaciones para el cuidado de sus hijos - Preguntan alternativas diferentes de educación - Les sigue preocupando lo que la gente dice - Empiezan a analizar pros y contras de sus acciones - Se preocupan más por su imagen - Se aconsejan entre ellas para el cuidado de sus hijos - Dicen que les gustaría tener una pareja que las quiera, las cuide y que no esté relacionada con las drogas y la calle. - Aún con dificultades el maltrato hacía sus hijos ha disminuido. - La violencia en su conducta ha disminuido un poco. - Comentan el deseo de salir adelante y de dejar la calle y las drogas
---	---

En la siguiente tabla se encuentran todas las respuestas del cuestionario de pretest en comparación con los resultados del postest, después de aplicar los talleres: conciencia de su condición, crecimiento y bienestar; Las drogas; Maltrato infantil y Aprendiendo a ser mamá. Las respuestas del pretest corresponden a cinco mujeres que asistieron a la sesión anterior al primer taller

y que respondieron el primer cuestionario; mientras que las respuestas del postest corresponden a 8 mujeres: las cinco primeras respuestas son de las mismas cinco mujeres que contestaron el cuestionario anterior de pretest (la quinta madre no respondió el segundo cuestionario pero es representada como (---), y las tres respuestas siguientes son de tres mujeres que se integraron y permanecieron a lo largo de los talleres).

PRETEST	POSTEST
CONCIENCIA DE SU CONDICION	
<p>1.- ¿Cómo llegaste a la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque me dijeron que los acompañara y me gustó y me quedé - Por medio de una amiga - Por mi pareja - Por unos amigos - Por no tener familia 	<p>1.- -</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yo sola - Por una amiga - Porque mi pareja era de la calle - Por unos amigos que eran malas amistades - ----- - Nunca he vivido en la calle - Yo llegué a la calle porque me maltrataban y eso fue por qué yo llegué a la calle - Me salí de un internado de monjas y llegué a la Raza
<p>2.- ¿Por qué decidiste mantenerte en la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque me gustaba la libertad y no me gustaba estar encerrada - Por las drogas y porque me gustó - Porque me empecé a drogar y me empezó a gustar la libertad - Por estar drogándome - Porque no tenía otra casa donde ir 	<p>2.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque me gustaba - Porque me gustó y por las drogas - Porque me gustaba la libertad - Para seguir en el desmadre y seguir drogándome - ----- - Nunca he vivido en la calle - Por las drogas, el relajo y seguir al papá de mis hijas - De que casi no tenía comunicación con ellos
<p>3.- ¿Qué situación propició que abandonaras tu hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque no me quería mi papá - Porque quise - Porque me sentí muy sola en mi casa y sentía que mi mamá y mi familia no me escuchaban - Por maltrato - Por problemas familiares 	<p>3.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por problemas - Por las drogas y porque me empezaba a gustar cada día - Porque no me entendían en mi casa - Por el motivo de que había pura violencia en mí. - ----- - Nunca abandoné mi hogar - Porque me gustaba el relajo e ir a fiestas - Por la compañía que tenía.

<p>4.- ¿Qué ventajas encontraste al vivir en la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque me gustaba tener mi dinero - Las drogas, la libertad y porque nadie me decía nada - Libertad de hacer lo que quería sin que nadie me mandara y me prohibiera nada - Nada porque fue de lo peor - Ninguna 	<p>4.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - A saber salir adelante - Porque nadie me decía nada, por libertad y porque hacía lo que quería - Libertad, diversión y cero responsabilidad - Violencia moral, verbal y física. También llegué a robar y a golpear - ---- - Nunca he vivido en la calle - De que no tenía libertad - Que nunca estuve sola
<p>5.- ¿De qué cosas te salvó vivir en la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - De que me violara mi tío - De que nunca me pusieran atención - De no tener responsabilidad con nada ni con nadie - Violaciones, más golpes y robar - Me dejaron de golpear 	<p>5.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - De estarme peleando con mi familia - Nada - De nada - Golpes en mi casa y que no me ponía atención - ----- - De muchas porque no he sabido lo que es la calle - De que no tenía libertad - De una violación o la muerte
<p>6.- ¿Qué debería pasar para que tú decidieras regresar a tu hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solamente que mi abuela se pusiera mal - Que mis papás regresaran juntos y que hubiera un hogar - Ya pasó porque tengo una hija y por ella ya no estoy en la calle - Hablar con mi padres - Nada 	<p>6.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nada porque nunca voy a regresar - Que estuvieran juntos mis padres o que mi mamá volviera - Que me comprendan más y que me entiendan - Atención, cariño, amor y ser querida - ----- - Nada porque no me salí de mi hogar, sólo hice mi vida - Echarle ganas, ya no drogarme y no salirme de un lugar donde me están brindando apoyo - La comprensión y comunicación
<p>7.- ¿Regresarías a tu hogar? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque no me gusta que me mantengan o sin estar haciendo nada - No sé - Si porque mi mamá me ha demostrado que sí le intereso y está dispuesta a apoyarme - Si porque cambiaron mucho, son otros y me apoyan ahora - No porque no tengo familia 	<p>7.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nada más porque mi abuela estuviera enferma - No - Si - Si porque ahora ya me ponen más atención y me apoyan a mí y a mis hijas - ---- - Por supuesto que si porque tengo el apoyo de mi familia - Si - No porque nunca me gustó estar en mi casa

<p>8.- ¿Qué tendría que suceder para que dejaras de vivir en la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque tengo una hija - Por mi hija - Pasó que me embarace y decidí ya no estar en la calle - Lo primero, dejar las drogas - Nada 	<p>8.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que no tuviera una hija - A lo mejor si yo cambiara - ----- - ----- - ----- - No he vivido en la calle - Aislarme de las drogas y ya no buscar el relajo - Nada simplemente yo, no por mis hijos
<p>9.- ¿Antes de llegar a SEDAC cuáles eran tus pensamientos y tus emociones?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poder salir de la calle y poderle brindar una mejor vida a mi hija - Estaba muy indecisa - No sé por qué estaba muy confusa y ni siquiera sabía lo que quería - Trabajar, estudiar para salir adelante con mis hijas - Ninguna 	<p>9.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajar y estudiar - No recuerdo muy bien - Seguir en la calle y estar muy deprimida - Hablando con mi familia y ganarme toda la confianza - ----- - Trabajar para darles lo mejor a mi familia - Rentar un cuarto y vivir con el papá de mis hijos - Estar bien con ellos o sea mis hijos y conmigo misma
<p>10.- ¿Ahora que estás en SEDAC cuáles son tus pensamientos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajar, darle una buena educación a mi hija - Ahora quiero salir adelante por mí y por mi hija y porque quiero - Salir adelante, trabajar y darle una buena educación a mi hija - Tener un carro y una casa mía que diga mi nombre y el de mis hijas - Ya aliviarme pronto 	<p>10.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajar, estudiar y superarme - Lograr mis objetivos y una meta - Ya no regresar a la calle, seguir trabajando y reintegrarme a mi casa - Trabajar y trabajar y acabar mis estudios - ----- - Lo mismo, trabajar - Echarle ganas, recuperar a mi hijo, trabajar y sacar a mis hijos adelante - Sacar adelante a mis hijos y sobretodo por mí
<p>11.- ¿Cómo te sientes en SEDAC?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bien - Bien - A veces bien pero luego me desespera porque ya no quisiera estar aquí sino con mi familia - Bien porque sé que tengo que aprender mucho para el bien de mis hijos - Más o menos 	<p>11.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bien - Muy bien porque me está ayudando mucho - Bien, pero no me gustan algunas actitudes de algunas chavas - Salir adelante con mis hijas, darles lo que no me dieron: amor, salud y comprensión - ----- - Muy bien - Bien - Tranquila aunque a veces me siento triste por no estar con mi pareja.

<p>12.- ¿Sabes cuáles son los beneficios que te da SEDAC?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Que cambies de vida y sigas las reglas y que no seas indecisa - Si por que ellos me van a ayudar a conseguir todas mis metas y a estar sin pensar en drogas - Comida, ropa, nos llevan al doctor, estudios y porque hagamos bien los aseos - Si 	<p>12.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Una vida independiente - Si, me ha ayudado a conseguir un trabajo, a seguir estudiando y a ya no drogarme. - Bien porque a pesar de todo me están apoyando en mucho - ----- - A trabajar, estudiar y a otras cosas - Comida, calzado, vestido, educación y el saber ser madre - El bienestar de mis hijos y el mío
<p>13 – ¿Qué esperas alcanzar o lograr durante el tiempo que permanezcas en SEDAC?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poder estudiar, trabajar y después tener mis cosas - Lograr lo que quiera y no rendirme - Pues acabar mis estudios, si me dan el curso echarle muchas ganas para ir después a trabajar - Mi plan de vida independiente - No sé 	<p>13.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salir adelante, guardar dinero y después rentar un cuarto - Lograr lo más que pueda - Acabar la secundaria y que me reintegre a mi familia - Leche, pañales, ropa, salud, comprensión y un año y medio para que ahorre para mi vida independiente - ----- - Lograr todos mis deseos por salir adelante - Hacer una vida independiente - Ponerme las pilas en trabajar y sacar la secundaria
<p>14.- -¿Si tú regresaras a la calle qué perderías de lo que tienes ahora en SEDAC?</p> <ul style="list-style-type: none"> - La escuela, poder trabajar lo que ahora tengo - Todo lo que he logrado y lo que SEDAC me ha ofrecido - Mi estabilidad y todo lo que ya he logrado como estudiar, dejarme de drogar y tal vez también perdería mi hija - Todo - Nada 	<p>14.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdería todo lo que he logrado hasta ahora - Estabilidad y confianza - La oportunidad de seguir estudiando, mi trabajo y tal vez a mi hija - Muchas cosas tanto como el trabajo y la salud de mis hijas - ----- - Nunca viviría en la calle - A mis hijos, comida, bañarme, salud - El apoyo.

<p>15.- ¿Ahora qué estás en SEDAC sería suficiente para ti tener una vida independiente para no regresar a la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si porque yo sé que no estaría sola y mi bebé tampoco porque estaría con personas que son su familia y la quieren mucho y yo me sentiría muy bien y segura - Si - Si 	<p>15.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si o algo más - A lo mejor - No, prefiero reintegrarme a mi familia - Si, tener una vida independiente sola o tal vez regresar a mi casa - ----- - Si por mis hijos - Si - Si
<p>16.- ¿Confías en poder desarrollar una vida independiente?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - Tengo que tener confianza - Si porque yo me siento segura de mí misma y me siento capaz de afrontar una vida independiente - Si - Si 	<p>16.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si pero todavía me falta mucho para superarme - Si - Talvez pero prefiero vivir con mi familia - Si porque solamente trabajando - ----- - Si - Si le echo ganas si - Si
<p>17.- ¿Regresarías a la calle después de conocer SEDAC? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque ahora me están brindando una oportunidad - No sé - Ya no porque ya no quiero seguir viviendo una vida que no me la merezco yo ni mi hija - No porque en la calle no le van a dar a mis hijas lo que en SEDAC si - No porque la vida no es tan fácil 	<p>17.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque ahora tengo motivos suficientes para no salirme - No porque yo sé que voy a poder salir adelante y porque tengo confianza en mi - No porque tengo que sacar a mi hija adelante - No - ----- - No - No porque no me gustaría perder a mis hijos que es lo más importante para mí - No porque yo no podría regresar a lo mismo
<p>18.- ¿Qué tendría que pasar para que quisieras regresar a la calle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que ya no tuviera a mi hija - A lo mejor mi indecisión - Tal vez si perdiera a mi hija - Me quitaran a mis hijas - Nada 	<p>18.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Algo que no me gustara - Nada - Que me quiten a mi hija - No, solamente que me llegara a faltar una de mis hijas - ----- - Nada - Nada - Ya nada, no volvería al lugar de donde salí

¿POR QUE SE ES MADRE?	
<p>19.- Me embaracé por...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una violación - Que quise y por no saber pensar las cosas - Yo talvez muy en el fondo yo quería tener un hijo pero tal vez no me había dado cuenta - Por descuido - Triste 	<p>19.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una violación - Porque quería tener un hijo - Por no cuidarme - Por accidente y la segunda, deseado - ----- - Por un descuido de los dos - No cuidarme y salir de mi casa - Porque estaba enamorada de mi pareja
<p>20.- Mi embarazo fue...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy tranquilo pero me cuesta tanto poder tenerlo - Fue muy triste, tenía mucho sueño, me alejaba de todo, comía mucho - Fue muy padre porque mi pareja me cuidaba mucho, era muy cariñoso con mi panza quería conocerla como yo quería también, pero al principio fue difícil dejar las drogas - Fue con una persona que yo quería y el me dejó - Inesperado 	<p>20.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy bonito - Deseado - Muy bonito y tierno porque su padre le daba alegría - Deseados - ----- - Muy bonito y deseados - Muy padre - Lo más hermoso que me ha pasado en la vida
<p>21.- Acerca de mí bebé, pienso que...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es muy inquieta pero muy cariñosa - Es muy linda, muy inteligente y quiero sacarla adelante y es muy inquieta y la quiero mucho - Es una niña muy linda, alegre, coqueta y ojalá que sea muy inteligente porque eso sería muy agradable para una mamá - Lo voy a sacar adelante, lo educaré, lo quiero - No voy a poder salir adelante con él 	<p>21.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lo voy a sacar adelante - A veces no puedo pero la quiero mucho - Es muy bonita y que quiero una vida diferente para ella - Es un amor, un regalo de Dios porque son mi ser de seguir adelante - ----- - Van a ser unos bebés muy luchones por salir adelante - Él tiene que tener una buena educación - Es de lo más hermoso

<p>22.- Para mi un hijo es...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lo mas importante en mi vida - Tengo que valorarla, cuidarla, quererla como es - La responsabilidad y lo máximo - Una responsabilidad muy grande y porque no sabes cómo lo debes de educar, no sabes si está bien o mal para él y más si alguna vez fuiste rebelde - Algo especial 	<p>22.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lo más importante que hay - Algo muy grande y especial - Una responsabilidad muy grande - Es mi razón de seguir adelante y de vivir - ----- - Es lo más grande y valioso que Dios me dio para sacarlo adelante - Lo máximo - Lo más maravilloso que hay
<p>23.- Ahora que tengo un hijo, mi vida...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambio para mí - Cambio mi vida porque tengo que trabajar, tengo que hacer muchos gastos, lavar mucha ropa, no me puedo divertir como antes y a veces pienso que ningún chavo me va a pelar porque tengo una hija - Un poco difícil porque apenas me empiezo a acoplar a mis actividades, a mi hija y mis espacios y a veces me enredo yo misma con mis cosas - Es hermoso porque me enseña a ser madre - Es difícil 	<p>23.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cambio para siempre - He cambiado mucho porque por ella he logrado muchas cosas - He cambiado mucho porque no sólo tengo que ver por mí sino por ella - Es maravilloso - ---- - Diferente porque no es lo mismo estar sola que con un hijo - Ha cambiado desde que entré en SEDAC - Ha cambiado un poco
<p>24.- Mi hijo es...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latosa, regalona y cariñosa - Pues lo que ya está hecho - Una niña alegre, coqueta, gordita y se ve que es un poco lista - Berrinchuda - Algo especial 	<p>24.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy bonita - Muy berrinchuda y cariñosa, tierna, obediente - Gordita, risueña, alegre y también muy berrinchuda - Maravillosas - ----- - Son un poco traviesos y chillones y muy lindos - Muy guapo, un bebé muy gordito - Son los niños más inteligentes que hay.
<p>25.- Cómo madre, hoy me siento...</p> <p>-Tal vez una buena madre pero también muy estricta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que a veces no he aprendido a ser madre, que he fallado mucho con mi hija y quisiera ser la mejor madre - Un poco rara porque todavía tengo la mentalidad de una adolescente pero poco a poco me voy acostumbrando a ser madre - Satisfecha - Diferente 	<p>25.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy dichosa - Me siento rara porque todavía no he sabido ser madre - Rara porque no me imaginaba ser mamá tan joven - Satisfecha porque hago todo y les puedo dar todo lo que no me pudieron dar - Con más ganas de trabajar para salir adelante y con un futuro para mis hijos - Orgullosa - Porque nunca pensé que iba a tener un bebé.

<p>26.-Con un hijo, veo mi futuro...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosperar - Si - Pues no me gusta proyectarme mucho pero yo desearía estar en mi casa, estable, yo trabajando y mi hija en la escuela y yo sin estar pensando en drogas ni en el desmadre - Es hermoso - Diferente 	<p>26.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy bonito - Si porque yo sé que estoy saliendo adelante - Sin drogas y en un lugar estable - Si - ---- - Bien aunque a veces me desespero un poco - Veo que son unos hijos muy preparados luchando por lo que desean alcanzar - Un poco difícil
<p>27.- Si mi hijo llora...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Me desespero pero luego me tranquilizo y le hablo con cariño para no hacerla sentir mal - A veces me desespero pero me tranquilizo - Lo reviso si está sucio, luego veo si tiene hambre o quiere dormir - Lo calmo sin lastimarlo - No tengo quien me llore 	<p>27.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trato de consolarla - Me desespera y a veces le pego - Le doy de comer y reviso si está sucia o si le molesta algo - Trato de calmarlas con mucha comprensión - ----- - Tranquilo - Veo qué tiene, lo reviso y veo porque llora - Le grito
<p>28.- Ser madre significa...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuidarlo, darle cariño, protección o una buena educación - Algo muy grande - Tener la responsabilidad, la paciencia para educar a un hijo y tratar que salga adelante y más que nada tenerle mucho cariño - La responsabilidad de cuidarlas - Algo normal 	<p>28.- Darles cariño y educarlos</p> <ul style="list-style-type: none"> - No he sabido ser madre - Cuidar a un hijo, educarlo y darle amor - Lo más grande en la vida que Dios nos enseña para darles educación a los hijos - ----- - Me siento triste y me dan ganas de llorar con ellos - Una responsabilidad muy grande - Un don que Dios me dio y que tengo que hacerme responsable y es mi obligación
<p>29.- Criar un hijo es...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy difícil - Una gran responsabilidad - Tenerlo bien o sea tenerlo aseado darle de comer, darle una vida digna y al alcance de sus manos - Darles de comer, bañarlas y educarlas - Algo fácil 	<p>29.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy difícil cuando estás sola - Muy difícil porque no sé criarla - Mucha responsabilidad - La responsabilidad de la vida si la sabes controlar - ----- - Que hay que luchar para que el día de mañana no me reprochen nada - Es darle de comer para crecer - Darle educación, vestido, calzado y sustento.

<p>30.- Educar un hijo es...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy difícil - Llevarlo por el camino correcto - Enseñarles valores, reglas y tratar de enseñarles lo bueno y lo malo de la vida y las consecuencias y lo bonito de una vida - La responsabilidad - Un poco complicado 	<p>30.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy difícil cuando no tienes alguien contigo - Es muy difícil porque a veces no sé decirle las palabras correctas - Tenerle paciencia para todo lo que haga - ----- - ----- - Amarlos , respetarlos, mimarlos, comprenderlos - Enseñarle lo bueno y lo malo para su educación - Enseñarle a hablar, caminar, a no ser inquieto
<p>31.- Sin mi hijo, yo...</p> <ul style="list-style-type: none"> - No seria nada - No se lo que haría - Tal vez estaría en la calle drogándome - No viviera - Mal 	<p>31.- Sería nada</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volvería a la calle o tal vez lo superaría - Estuviera en la calle drogándome - Me volvería una drogadicta más - --- - Algo muy difícil - Seguiría trabajando - Estuviera estudiando en mi casa
<p>32.- Mi madre fue...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy buena, cariñosa y trataba de darnos todo lo que podía - No la traté - Una persona muy paciente, callada, reservada. Lo único que le faltó fue escucharme cuando la necesitaba - A la vez mala y a la vez cariñosa - No la conozco. 	<p>32.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy buena - No sé como fue - Muy regañona, tierna, dulce - Mala, regañona, peleonera - ----- - Me moriría de dolor y tristeza - Nunca viviría con mi madre - Enojona, regañona, por eso a lo mejor yo soy así con ellos.
CODEPENDENCIA	
<p>33.- ¿Cómo ha sido la relación con tu(s) pareja(s)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy mala - No fue lo excelente - Ha sido un poco mala porque los dos nos drogábamos pero aun así lo quiero mucho y él también me llegó a demostrar que me quería y lo que haría por mi - Amorosa - No funcionó 	<p>33.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy mala - Muy difícil porque no hemos compartido - Muy tiernas, con comunicación, algunas fueron destructivas - Violenta con un poco de amor - --- - Muy bonito porque siempre arreglamos nuestras diferencias - Un poco muy difícil - Al principio bien pero después peleamos mucho

<p>34.- ¿Tu pareja te ha golpeado?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Nunca - No, nunca - Si - No 	<p>34.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si me golpeaba - Lo había intentado algunas veces por celos - No - Si - ---- - Sólo una vez porque estaba tomado - Si - No
<p>35.- ¿Qué hizo tu pareja cuando supo que estabas embarazada?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se enojó mucho y me golpeó - Me dijo que no era suyo - Se puso muy contento, le dio mucha alegría y me cuidaba mucho y me hacia sentir bien - A la vez feliz y a la vez triste - No supe 	<p>35.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se enojó - No quiso hacerse responsable - Se emocionó mucho y le dio mucho gusto - El primero se fue y el segundo se alegró pero ni así se componía - ---- - Me dió todo su apoyo y su comprensión - No quiso hacerse responsable - Si me apoyó
<p>36.- ¿Consumías drogas con tu pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si - Si - No 	<p>36.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si - Si - ---- - No - Claro que si - Si
<p>37.- ¿Te ha obligado a tener relaciones sexuales?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No - No - Si - No 	<p>37.- Si</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No - ---- - No - No - Claro que no
<p>38.- ¿Consideras que vale más tu pareja que tus hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque un hombre te deja y tu hijo jamás hasta el día que se casa - No - No para mí, mi hija es lo más importante - No - No 	<p>38.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No, un hijo es más importante - No - No - No - --- - No - No porque es una persona que no se quiere a sí mismo - No y no lo permitiría

<p>39.- ¿Tu pareja ha maltratado o abusado de tus hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le pegó a mi hija - Nunca - No, yo siento que nunca lo haría - Maltrató a mi hija verbal, moral y físicamente - No 	<p>39.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No - Si ha tratado de golpear - ----- - No - Si llegó a maltratar a mi hijo. - No y si lo llegara a intentar lo meto a la cárcel
<p>40.- ¿Cómo te sientes sin tu pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy bien - Bien porque fue lo mejor y a lo mejor porque mi hija no va a estar con él - Triste porque yo lo quiero mucho y me hace mucha falta pero no importa porque yo sé que me necesita más mi hija que él - Que a la vez fue infeliz, que hasta la fecha lo voy olvidando y me siento mejor - Nada 	<p>40.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy bien, tranquila - Difícil porque yo sé que mi hija necesita un padre porque me ha costado olvidarlo - Un poco mal porque todavía lo extraño y lo quiero - Bien porque a pesar de lo que pase con él ya no pienso en regresar con él - ----- - Diferente - Me duele aceptarlo un poco pero tengo que ver por mis hijos sino quien va a ver por él - A veces triste, a veces bien y a veces lo extraño
<p>41.- ¿Es normal que la pareja discuta todos los días?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No porque está loco - No - No - No 	<p>41.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No porque está trastornado - No - No - --- - Si, siempre y cuando uno tenga la razón - No - No
<p>42.- ¿La pareja se apoya o se agrede?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se apoya - Se apoya - Se apoya - Si - Se apoya 	<p>42.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se apoya - Se apoya - Se apoya - Se apoya - ----- - Se apoyan en las buenas y en las malas - Se apoya - Se apoya y respeta con amor, cariño y comprensión.

<p>43.- ¿En una relación los celos son esenciales?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - Tal vez - No porque si hay celos no hay confianza - No - No porque los celos destruyen a la pareja 	<p>43.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque si hay confianza no son necesarios los celos - No porque hacen daño - No - No - --- - No porque significa no tenerle confianza a la pareja - No - No y no son buenos
<p>44.- ¿Si no me cela no me quiere?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para mi los celos no existen - Si - No, al contrario, hay confianza y puede haber comprensión uno hacia otro - No - No, es lo contrario 	<p>44.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No es cierto - Es inseguridad - No - No - ---- - No te llevan a nada bueno los celos - No - No
<p>45.- ¿Me pega porque me quiere?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No, está loco - No - No - No es correcto que piense así 	<p>45.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampoco - No, está loco - No - No - ---- - No me pega - No - Nunca lo he dejado que me ponga una mano encima
<p>46.- ¿A mi pareja le aguanto todo con tal de que no me deje, ni desproteja a mis hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - Nunca le aguantaría eso - No - Lo aguante dos años pero me he dado cuenta que estaba dañando a mis hijas - No, yo lo correría y trataría de salir adelante 	<p>46.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yo y mi hija no lo necesitamos - No - No - No - ---- - No le aguanto nada, al contrario, porque eso no es bueno - Enamorada pero tengo que olvidarlo - Claro que no porque primero están ellos y luego él

<p>47.- ¿Realmente estás enamorada o simplemente encaprichada, interesada o sólo es atracción sexual?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estaba encaprichada con él - Es un gusto lo sexual - Estoy enamorada porque el cuerpo me lo puede dar este hombre pero las demás no me dan cariño comprensión y paciencia, sólo me lo daría mi pareja - Realmente extraño una pareja pero una pareja que me valore por lo que soy - Realmente estaba enamorada 	<p>47.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Simplemente estaba encaprichada - No estoy obsesionada - No, siento que si lo quiero - Encaprichada y obsesión - ----- - Claro que si porque estar enamorada es una cosa y la atracción es otra - Enamorada pero tengo que olvidarlo - Si estoy enamorada
<p>48.- ¿Te sientes a gusto en la relación con tu pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - Un poco, pero como ya no, por eso me alejé - No - No tengo 	<p>48.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No - No, yo lo dejé porque no entendía - ----- - Si - No - Si
<p>49.- ¿Sientes respeto y confianza hacia tu pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque él nunca me respeto - No - Si porque fue una persona importante en mi vida - Lo sentía pero ya no - No tenía respeto 	<p>49.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confianza y respeto - Si - Si - Si respeto y confianza - ----- - Si - Si - Respeto y confianza
<p>50.- ¿Crees que tú podrías salir adelante sola con tus hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si porque no es necesario vivir con un hombre - Si - Claro porque no nací pegada a él - Si, claro, y es mejor sola - ----- 	<p>50.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si porque tengo los recursos y porque puedo - Si - Si tengo manos y pies para trabajar - ----- - Si porque si se lo propone uno todo se puede - Si porque él no me ofrece nada sólo piensa en la droga, mujeres y su desmadre - Claro que si.

AUTOESTIMA

<p>51.- ¿Te quieres? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Porque sé que estoy con mi hija y porque estoy valorándome poco a poco - Si porque yo soy especial y siempre trato de estar bien, un poco en mi figura no del todo pero trato porque yo soy única - Por supuesto me quiero mucho - Si porque soy inteligente 	<p>51.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si, por eso no dejo que me maltraten - Si porque valgo mucho y porque tengo valor - Si porque soy muy inteligente y estoy empezando a aceptarme - Si porque en mí siento que voy a educar bien a mis hijas y me gusta - ----- - Si porque me valoro yo misma - Si porque estoy echándole ganas y lo dejé para que ya no me maltratara ni a mis hijos - Si porque me quiero
<p>52.- Descríbete físicamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En veces soy muy enojona pero también muy paciente en veces - Soy enojona, no me entiendo, soy muy indecisa y soy muy cariñosa - Soy morena, chaparrita, ojos grandes, nariz pequeña, tengo el cabello negro y medio ondulado, delgada. - Ojos negros, pelo corto negro, boca mediana - ----- 	<p>52.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonita, pelo largo y ojos cafés - Soy morena, tengo el cabello mediano negro, soy alta, tengo lunares, soy tranquila - Soy morena, cabello negro, chaparrita, ojos negros, nariz pequeña, labios medianos y estoy un poquito gordita - Cabello negro, ojos cafés oscuros, medio morena - ----- - Soy morena, pelo negro, ojos negros y poco baja de estatura - Bonita, morena, gordita, chaparrita - Soy morena, bajita, simpática y cariñosa
<p>53.- ¿Eres bonita?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mas o menos - Pues yo siento que si - Claro - Si - No sé 	<p>53.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si - Si - --- - No me siento bonita pero me valoro yo misma - Si - Si
<p>54.- ¿Los demás te consideran bonita?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - Mi cuerpo - Si porque luego me lo dicen - Si - No sé 	<p>54.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - Algunos no sé si lo dicen por hacerme sentir bien - Algunas personas - Si - --- - La verdad no sé - Si, algunos - No sé y ni me importa mientras le guste a mi pareja todo está bien

<p>55.- Describe cómo “eres por dentro”.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ----- - No me encariño rápido, soy un poco dura y por eso estoy con mi hija - Soy muy sensible, amable y cariñosa - Enojona, buena, a la vez mala - Quien sabe 	<p>55.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cariñosa, en veces muy bondadosa, buena, tierna - Soy coqueta, interesante, amable, me gusta platicar, desesperada, me gustan las cosas, desconfiada, me encariño muy rápido - Soy paciente, muy tierna, inteligente - ----- - De buen sentimiento y a veces enojona - Muy sentimental - Tierna
<p>56.- ¿Te gusta cómo “eres por dentro”?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - Algo - A veces porque no me gusta ser sensible - Casi no - Quien sabe 	<p>56.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - A veces si y a veces no porque a veces no sé decir lo que siento y a veces porque me gusta como soy - A veces pero no me gusta ser tierna - Si porque me gusta como educo a mis hijos - ----- - A veces si y a veces no - Si - Si
<p>57.- ¿A los demás les gusta como “eres por dentro”?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - Algo - La mayoría me dicen que si porque tengo bonitos sentimientos - En ocasiones - No sé 	<p>57.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - No se, nunca les he preguntado pero algunos si - Si me han dicho que les gusta como soy - Algunas personas tanto como podrías ser amable, muy buena gente - -- - Necesitaría preguntarles - No tanto - No sé
<p>58.- ¿Qué te gusta de tí?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi carácter - Muy pocas cosas - Ser alegre, inteligente y ser capaz de hacer casi todas las cosas - Mi respeto hacia las demás personas - No sé 	<p>58.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todo - Que me gusta mi trabajo, mis piernas, mis ojos, me gusta mi forma de ser - Que soy inteligente - Mi amabilidad, mi cabello y mis ojos - --- - Mi forma de ser - Mi forma de vestirme - Todo

<p>59.- ¿Qué no te gusta de tí?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi carácter y mi forma de ser - Pocas cosas - Que a veces me enojo fácilmente y me pongo de mal humor - Mi enojo - Todo 	<p>59.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi estómago - Mis pies, mis estrías, mi nariz, mi pelo, mis barros que tengo en la cara, mi color de piel y que estoy un poco llenita - Que a veces soy muy sensible - Mi agresividad y mis malos pensamientos, mis barros - ---- - Ser muy enojona - Lo enojona - Que soy celosa y agresiva
<p>60.- ¿Te consideras una persona valiosa?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Más o menos - No sé - Si - Si - No sé 	<p>60.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No sé - Si porque soy única - Si por la gente que va su carrera - ---- - Si, me considero valiosa, al menos valgo mucho - Si - Si
<p>61.- ¿Te consideran valiosa los demás? ¿Quién en especial?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi abuela - Si - Si todos mis amigos y mi familia - Si, mi mamá y mi hermano - No sé 	<p>61.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi novio, mi hija - Si algunas - Si me consideraba valiosa mi pareja - Si, mi mamá que siempre me dice puedes salir adelante porque puedes - ---- - No sé pero en especial el papá de mis hijos - Si, Laura Piedra - Si, mi pareja
<p>62.- ¿Cómo podrías cambiar lo que no te gusta de ti?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - Que yo misma quiera cambiar - Trabajando por ser mejor y no hacerle caso a los demás - Mi actitud y mi enojo - No sé 	<p>62.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - Cuidándome más y cambiar poco a poco - Yo siento que no lo puedo cambiar si no aprendiendo a vivir con él - Tener paciencia y controlarme todo con calma - ---- - Proponiéndome metas para poder cambiar - Trabajando mi imagen - Intentar y/ o no ser celosa

<p>63.- ¿Cuáles son tus virtudes?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sacar a mi hija adelante y ya no ser enojona - Que me gusta luchar por lo que quiero y porque estoy con mi hija - Alegre inteligente, paciente y cariñosa - Mi meta de salir adelante - No sé 	<p>63.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampoco lo sé - Trabajadora, movida y estable - Soy buena onda y no me gusta defraudar a los demás - De no casi aceptar las cosas - --- - Enseñarles cosas positivas a mis hijos - Muy amorosa, muy detallista - Tierna, inteligente, sencilla, honesta, cariñosa, comprensiva, amorosa
<p>64.- ¿Cuáles son tus defectos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy mal carácter, violento - Tengo muchos - Floja, sensible y enojona - Me enojo rápido - No sé 	<p>64.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que soy muy enojona - Egoísta, envidiosa, enojona - Que no me gusta levantarme temprano, ni lavar la ropa y soy muy metiche - De explotar tan rápido - ----- - Mi único defecto es ser enojona - Muy enojona y grosera - Agresiva, intolerante y peleonera
ASERTIVIDAD	
<p>65.- ¿Antes de llegar a SEDAC cómo expresabas tus sentimientos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Llorando, drogándome - Casi no los expresaba - Me enojaba y no le hablaba a nadie o me desquitaba con él que se dejara mangonear - Triste - No 	<p>65.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enojándome, gritando - No lo sabía expresar - Me enojaba y me peleaba o me drogaba - Pues me la pasaba a cada rato, llorar y llorar, me traicionaban mis sentimientos - ---- - No las expresaba porque me quedaba callada - Me quedaba callada y me drogaba - Con golpes
<p>66.- ¿Ahora que estás en SEDAC cómo expresas tus sentimientos? ¿Notas un cambio?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escribiendo o leyendo o siendo cariñosa con mi hija - Saco todo lo que siento - No mucho pero si porque luego se los digo a la de CIJ - Si pienso ahora en mi y en mis hijas - No me gusta demostrarlo 	<p>66.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si porque ya estoy contenta - Platicando - Que trato de hablar de lo que no me gusta y si me molesta algún comportamiento se lo digo a la persona - ----- - Trato de hablar un poco mas y aprendo a no quedarme callada - Que ya no me dejo de nadie - Intentar hablar con las personas

<p>67.- ¿Qué quieres conseguir cuando expresas tus sentimientos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que me pongan atención o que me quieran un poco - Quiero que me entiendan - Un desahogo - Echarle ganas al trabajo - Nada 	<p>67.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una reacción diferente - Decir lo que siento - Que los demás me entiendan - Con ganas de salirme a la calle pero lo bueno que está trabajando mucho con eso y lo sé controlar - --- - Que los demás me escuchen - Pelear o llamar la atención - Lo que siento
<p>68.- ¿Yo sé cuando decir si y cuando decir no?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - No he aprendido - Si - Si - Si 	<p>68.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Todavía no, a veces tengo miedo - A veces me cuesta trabajo - Si porque si me llega algún pensamiento loco que quiera salirse a la calle digo no y cuando quiero echarle muchas ganas, es difícil, si - ---- - No lo sé la verdad - No me pongo indecisa - Si
<p>69.- ¿Cuándo lo necesito, sé tomar una decisión?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Algo - Si - Si - Si 	<p>69.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - También - A veces cuando tengo el valor - Si - Si porque se decidirme de una sola cosa - ----- - A lo mejor si y a lo mejor no - Si - A veces -
<p>70.- ¿Defiendo mis ideas con argumentos o sólo discuto?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los defiendo con argumentos - Discuto - A veces con argumentos y cuando no me agunto discuto - Defiendo - Sólo lo discuto 	<p>70.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Defiendo mis ideas con argumentos - Discuto - A veces discuto - Sé tanto como sé defenderme, sé hablar claro - ----- * - Yo digo que nada más las discuto - Con ideas y discuto - Con las dos cosas
<p>71.- ¿Cómo resuelves tus problemas?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hablando con la persona. - Como sea - Hablando sobre lo que me incomoda y tratar de resolver - Hablando o golpes pero sé que es mejor hablar - Como sea 	<p>71.--</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hablándolos - A veces hablando, a veces discuto - Trato de hablar y no alzar la voz - Hablar bien con claridad y con paciencia - ----- - A veces pidiendo un consejo o apoyo de otra persona - A veces a golpes o a palabras - Hablando

<p>72.- ¿Tienes dificultad para negar una petición de alguien conocido?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - A veces, porque luego siento feo si es un favor que puedo hacer pero si me perjudica no lo pienso dos veces y digo no - No - Si 	<p>72.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - En veces - No sé - A veces depende de qué se trate - No - ---- - No - A veces - No
<p>73.- ¿Le das demasiada importancia al qué dirán o a la aprobación de los demás?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - Antes si pero ahora no me importa - No - No 	<p>73.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No le doy ninguna importancia - A veces, cuando tengo mi autoestima baja - No, nunca me ha importado, yo siempre hago lo que quiero - Si porque solamente ya no evito más conflictos - ---- - No ni les hago caso - Casi no - No
<p>74.- ¿Haces muchas cosas que realmente no deseas hacer? ¿Cuáles?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No lo sé - Si , regaño a mi hija - No, si no quiero no lo hago - No - Si 	<p>74.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiar, trabajar y estudiar computación - Si cuando ando con un chavo que no me gusta, pegarle a mi hija - No, lo que no me gusta es levantarme temprano - Si, al ya no buscar al pie de mis hijas ni darles la dirección - ---- - Si, gritarles a mis hijos o simplemente no obedeciendo - No - No
PREJUICIOS	
<p>75.- ¿Cuántos tipos de anticoncepción conoces?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muchos - Muchos - Pastillas, DIU, condón, salpingoclasia, parches, inyecciones - El condón - Muchos 	<p>75.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muchos - El condón, las pastillas, el condón femenino, el DIU - Varios: el condón, el DIU, los parches, las inyecciones, salpingoclasia, vasectomía - El condón, el DIU, la esponja - ----- - Sólo las inyecciones - Con el condón, el DIU, la salpingoclasia, pastillas, operación - Condón, DIU y operación

<p>76.- ¿Cómo y cuándo se utilizan?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando vas a tener relaciones - Cuando tienes relaciones - El condón se compra en la farmacia y se pone antes de tener relaciones - Cuando tienes relaciones - ----- 	<p>76.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando vas a tener relaciones con una pareja - Cuando tenemos relaciones, el condón se pone en el pene del hombre, el condón femenino en la vagina y las pastillas se toman - Antes de tener relaciones sexuales - Cuando sólo tienes relaciones - ---- - Para planificar - Al tener relaciones sexuales o para prevenir un embarazo - El condón en una relación sexual
<p>77.- ¿Dónde se consiguen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - En las farmacias - En farmacias y en centros de salud - Algunos en las farmacias y otros te los dan en la clínica donde haya planificación familiar - En la farmacia - En la farmacia 	<p>77.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - En las farmacias - En las farmacias o en el centro de salud - En el centro de salud - En las farmacias o en el seguro - ----- - En las farmacias o centros de salud - En un centro de salud o en la farmacia - En las farmacias
<p>78.- ¿Cuándo me puedo embarazar?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando no uso los anticonceptivos y por descuidada - Cuando yo lo decida - Cuando tengo relaciones sexuales sin condón o protección - Cuando no lo utilizo - No sé 	<p>78.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando no me protejo - Cuando tengo relaciones sexuales y cinco días de mi regla y cinco días después - Cuando no tenemos cuidado y no nos protegemos - Cuando no te cuidas - --- - ---- - Cuando no me cuido - Después de catorce días o antes de la menstruación
<p>79.- ¿Cuándo estás en la calle dónde o con quién conseguías anticonceptivos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los conseguimos en una farmacia o no los dan en una casa - Yo casi no uso, a veces les toca a ellos - Me los regalaban los consejeros de calle o en el centro de salud - En las farmacias - En la farmacia. 	<p>79.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nunca lo usamos con las personas - Ellos traen, no me pongo - Los educadores de calle los regalan o en el centro de salud - En el seguro - ----- - No anduve en la calle - Con nadie porque nunca me cuidé - Con nadie, no utilizo

<p>80.- ¿Qué sabes del DIU?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que te protege de no quedar embarazada - Los que escuchan y entienden - Es el dispositivo intrauterino que te lo ponen en la matriz para no tener hijos - Nada - No sé 	<p>80.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que sirve para prevenir un embarazo - Que hay posibilidades de no embarazarse - En el dispositivo intrauterino y es en forma de t y sirve para no embarazarse - Que solamente no puedo embarazarme - ----- - Que es un aparato que sirve para no embarazarme - Su función es impedir el óvulo con el esperma - Que es para no embarazarnos
<p>81.- ¿Afecta a la salud el uso del DIU?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No para nada, siempre y cuando te vayas a checar de vez en cuando - No - No sé 	<p>81.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - A veces depende de cómo reaccione tu cuerpo al DIU - No es normal - ----- - No, al contrario nos beneficia - Si no te vas a checar si, pero si te revisas no pasa nada - No
<p>82.- ¿Qué sabes de la salpingoclasia?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que te operan las trompas de Falopio - Mucho - Es la operación que le hacen a las mujeres para ya no tener hijos cortándoles las trompas de Falopio - Para no tener hijos - No sé 	<p>82.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que es cuando te cortan las trompas de Falopio - Que te amarran las trompas de Falopio para no embarazarte y si quieres después puedes ir con un doctor para que te las desamarre y puedas tener hijos - Es una operación donde te cortan las trompas de Falopio para no tener hijos - Que tampoco puedo tener hijos - ---- - Son las trompas de Falopio - Consiste en cortar y ligar las trompas de Falopio.
<p>83.- ¿Afecta a la salud la salpingoclasia?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yo que sepa no - No - No para nada - No - No sé 	<p>83.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No - La verdad no te podría contestar por eso no sé - ----- - No, al contrario nos beneficia - No - -----

<p>84.- ¿Soy menos mujer por no poder tener hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No, para nada - No - No 	<p>84.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque todos somos iguales tengamos o no tengamos - No - No tiene nada que ver - No porque podrías adoptar un hijo - ----- - No, al contrario debemos valorarnos más - No - No
EXPECTATIVAS COMO MUJER, MADRE Y PAREJA	
<p>85.- ¿Si estudio encontraré un buen trabajo?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si - Si - Si 	<p>85.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si - Tal vez podría, si, de que se puede se puede - ---- - Si porque podré salir adelante - Si - Si
<p>86.- La mujer que más admiro es... ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - A mi madre porque fue muy trabajadora - Es perfecta - Por ahora es a Frida Khalo porque fue una mujer que sufrió mucho pero aun así vivió la vida como ella quería - ----- - A nadie 	<p>86.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salen adelante solos - Es perfecta - Frida Khalo porque siempre luchó por lo que quería y no le importaba lo que los demás pensaran de ella - A mi mamá porque ella tuvo muchos hijos y me han enseñado que ha podido, por qué yo no pueda - ----- - Es una que ha sabido salir adelante porque tiene una carrera - La que le echa ganas porque no desaprovecha las oportunidades - Mi hija
<p>87.- ¿Si estoy con mis hijos podré educarlos bien?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si, si me lo propongo - Si - No sé 	<p>87.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si porque siempre debe haber una figura materna para que salga adelante - Claro que si, en eso es lo principal que trabajo mucho - ----- - Si porque se que yo misma puedo educar a mis hijos - Si - Si

<p>88.- ¿Qué es lo que espero de mi pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nada porque no estoy con él - Nada - Ya no ando con él - La mala vida - No sé 	<p>88.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nada - Que sea trabajador, que me tenga respeto y que me valore - Nada porque ya no vivo con él pero si le deseo que se componga para el bien de su salud - Que me ayude y me quiera y no me defraude y me tenga confianza - ----- - Que me de una mejor vida que la de antes - Nada, es ignorante, torpe y que no sabe valorar - El apoyo y comprensión
<p>89.- ¿Me encuentro dispuesta a mantener y educar a mis hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si - Si - Si - Si - No sé 	<p>89.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si porque es lo único que tengo para salir adelante - Si - Si porque la quiero mucho - Si porque es lo principal - ----- - Si - Si - Si
<p>90.- ¿Cuáles son las ventajas de ser mujer?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que muy fácil te aceptan en cualquier trabajo siempre y cuando tengas estudios - Muchas - Ser muy comprensivas y muy reservadas - Vestirse, trabajar y estudiar - No sé 	<p>90.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que nos podemos valer por nosotras mismas - Que puedo tener un hijo, que tengo madurez mas rápido que los hombres - Que puedo cargar un hijo en mi vientre y es algo muy bonito - Trabajar y ser educada - ---- - La sociedad hace valer nuestros derechos - Poder tener hijos - El poder tener un hijo
<p>91.- Cómo mujer yo quisiera...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ser mejor - Ser la mejor - Que no nos discriminaran - Ser mas educada y trabajadora - Trabajar 	<p>91.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ser mejor en la vida - Luchar por lo que quiero - Que me respeten y nos traten igual que los hombres - Ser una buena abogada y trabajar y trabajar - Seguir trabajando - Trabajadora y estudiosa - Ser la mejor

<p>92.- Cómo madre yo quisiera...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poder brindarle lo que pueda a mi hija - Ser la mejor - Educar bien a mis hijos - La mejor para mis hijas - Trabajar 	<p>92.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejor, buena, inteligente - Sacar adelante a mi hija - Que siempre mis hijos estén bien y no les pase nada - Darles toda la educación para mis hijos - ----- - Lo mejor para mis hijos - El darles una buena educación y un buen ejemplo - Educarlos y apoyarlos
<p>93.- Cómo pareja yo quisiera...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ser mejor pero también la otra persona fuera igual - Ser perfecta - Buscar a alguien que me quiera, me respete y me ame - Ser responsable de el - Nada 	<p>93.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejor, tranquila, cariñosa y saber escuchar - Respetar a mi pareja - Darle todo el amor y que me dé toda la confianza a mí y a mis hijos - Que me quieran y me respeten - ---- - Ser mejor de lo que soy ahora - Ponerle límites para que no maltrate a mis hijos ni a mí - Estar con él
<p>94.- ¿Cómo quisiera que fuera mi pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejor y que no se drogara y que trabajara - Bueno, trabajara, fuera perfecto - Amable, comprensivo - Trabajador, inteligente y no tan enojón - Diferente 	<p>94.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno, cariñoso, respetuoso, honesto y trabajador - Que sea bueno - Educado, de confianza y trabajador - Sin drogas, inteligente, que me quiera y sea sincero - ----- - Que cambiara un poco más su forma de ser - Que cambiara su actitud - Más cariñoso
<p>95.- ¿Qué hago para conseguir todo lo que quiero?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajando y luchando para conseguir lo que tengo - Muchas cosas - Le echo ganas y luchar por lo que quiera - Haciendo caso - Peleándolo 	<p>95.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer las cosas bien - No me rindo - Luchar, intentarlo una y otra vez - Todo el esfuerzo y empeño hacia la vida - ----- - Simplemente me lo pongo y ya - Hacer lo posible para lograrlo - Le echo ganas

<p>96.- Quisiera que mis hijos...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fueran alguien en la vida - Fueran las mejores - Estudiaran para que tuvieran un trabajo donde estuvieran bien - Salieran educadas y responsables - Nada 	<p>96.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salieran adelante, que fueran alguien en la vida - Nunca se drogara, fuera estudiosa, que fuera independiente de ella misma - Fuera bien educada por estudiosas para que el día de mañana sean alguien en su vida - Fueran inteligentes y que nunca caigan en las drogas - ---- - Trabajadores, estudiosos, luchones y buenas personas - No pasaran lo que su papá y yo pasamos - No me reprocharan nada
MATERNIDAD MALTRATADORA	
<p>97.- ¿Por qué me enojo con mi(s) hijo(s)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por que luego es muy inquieta - Por desesperada - Por ahora no me enojo porque yo sé que es un bebé y no sabe lo que hace - Porque a la vez no me hace caso - ----- 	<p>97.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque quieren hacer su santa voluntad - Porque me desesperó - No, casi nunca me enojo - Porque luego no puedo expresarme y me sale un regaño - ----- - Porque hacen berrinches - Porque no sé tener paciencia - Porque soy impaciente con ellos
<p>98.- ¿Mi hijo es el culpable de todo lo que me pasa?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No porque yo soy la única culpable de mis problemas - No - ---- 	<p>98.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No, él no tiene la culpa - No - No - No - ---- - No - No - No
<p>99.- ¿Cómo demuestro lo que siento por mi(s) hijo(s)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cariñosa, siendo una buena madre - Dándole cariño - Dándoles cariño, amor y cuidándolos - Dándoles amor y acercarme mucho con ellas - ----- 	<p>99.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tratando de hacer las pases o tratarlos mejor - Besándola, hablándole con cariño - Hablando con ellas, abrazarlas y demostrarles que no tengo nada - Con cariños, le hablo bonito y siempre le demuestro mi cariño con palabras bonitas - ---- - Con cariño tratándolos muy bien - Trato de estar en un lugar estable y ya no gritarle - Porque hablo con ellos pero no me entienden

<p>100.- ¿Maltratar es una forma de querer y amar?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No - No - ---- 	<p>100.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No - No, lo que hago es sólo hablar bien - ---- - No - No - No
<p>101.- ¿Un hijo es lo peor que me ha sucedido?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No porque un hijo es muy valioso - No - No - No - ---- 	<p>101.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No - No porque ellas no tienen nada de culpa de lo que hagan sus padres - ---- - No, es lo más bonito - No - No
<p>102.- ¿En mi hijo reflejo lo que siento por su padre?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - Si porque a su papá lo quiero mucho - No - ---- 	<p>102.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - Si porque yo quiero mucho a mi pareja - No - ---- - No - A veces, cuando me acuerdo de él si lo regaño - No
<p>103.- ¿Les pego a mis hijos? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No le pego porque quiera sino porque luego es berrinchuda pero no le pego mucho, será un manazo - Por desesperada - No le pego - No porque no es lo mejor - ---- 	<p>103.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luego me desespero - Porque siento que así me va a obedecer - No le pego - No porque las entiendo y va a pensar que no la quiero y es lo que no quiero que pase - ---- - No - Si porque a veces me desespero - Si porque me desespero
<p>104.- ¿Les grito a mis hijos? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porque yo me desespero, pero luego me controlo y le hablo con cariño - Desesperada - No les grito - No - ---- 	<p>104.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No entiende - Soy intolerante - A veces le grito porque me estreso - Algunas ocasiones, pero yo sé que hago mal porque no hace caso - ---- - A veces, cuando hacen berrinche - Si porque me hacen enojar los demás y con él me desquito - Si, por lo mismo

<p>105.- ¿Los amenazo? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No les amenazo - No - ----- 	<p>105.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - No la amenazo - No - Nunca la he amenazado - Si porque así aprenden a hacer las cosas - No - No - No
<p>106.- ¿Los castigo? ¿Por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No - No - No los castigo - No - ----- 	<p>106.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quiere hacer lo que el diga - No - Tampoco la he castigado - No porque así se vuelven chantajistas - ----- - No - No - Si porque no me gusta que sean como los otros niños
<p>107.- ¿Qué pasa conmigo interiormente cuando me enojo con mi(s) hijo(s)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Me pongo triste y me pongo a pensar cuando mi papá me gritaba y luego me controlo y le pido perdón - Me siento mal - Nada - Trato de salirme del cuarto para no hacerles daño - ----- 	<p>107.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lo empiezo a agredir - A veces me siento mal - Me siento mal y me empiezo a deprimir pero no es por mi hija - Las abrazo y tenerles paciencia y pensar que ellas no tienen la culpa de lo que me pasa - ----- - Me siento mal y me dan muchas ganas de llorar - Me siento triste - Me siento mal por regañarlos
<p>108.- ¿De qué otras maneras podría resolver mi enojo con mi(s) hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saliéndome o no hacerles caso en lo que hace si no es muy grave lo que hizo - Aguantándome - ----- - Acariciarlas y besarlas y saber que ellas no tienen la culpa - ----- 	<p>108.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Platicando cariñosamente con ellos - Tranquilizarme - No me enojo con mi hija - Salirme al mercado y darme unas vueltas o darle un golpe a la pared pero duro - Calmándome, tranquilizándome y relajándome - Jugar con él - No haciéndoles caso cuando hagan berrinche

CAPITULO 5.

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

A continuación presentamos nuestro análisis de contenido, en primer lugar, del registro verbal; posteriormente del registro conductual y finalmente del cuestionario de pretest y postest.

Dentro del registro de las verbalizaciones, podemos observar que en el tema de “Conciencia de su condición”, en el pretest, las madres sólo valoraban el apoyo material (techo, comida, dinero y ropa), haciendo peticiones de una forma exigente: el “quiero”, “dame”, “llévenme”. Estas exigencias están enfocadas al beneficio inmediato, al aquí y al ahora. En sus verbalizaciones después del trabajo en los talleres notamos que ya no están enfocadas sólo a los beneficios materiales e inmediatos, generando alternativas, pues ahora hacen mención del estudio, la vida independiente, las necesidades de sus hijos y el trabajo; también incrementaron su motivación para lograr estas otras alternativas. Consideramos que estos cambios se deben a que ampliaron la conciencia de su condición y de las posibilidades que implica permanecer en SEDAC. Sus verbalizaciones ahora están enfocadas al futuro, generando expectativas saludables de vida. Las estrategias que utilizamos para estos cambios fueron “El cambio de historia personal” de PNL, “Hipnosis” de la Psicoterapia Ericksoniana y “El Darse Cuenta” de la Gestalt.

En el tema “¿Por qué se es madre?”, la pregunta estaba orientada a obtener información de por qué se embarazaron, y obtuvimos tres categorías: hijos deseados, hijos no deseados y embarazos forzados, notando que las madres valoran positivamente su maternidad, ya que creemos que sus hijos son el principal motivo para cambiar su manera de vivir y un factor por el cual ingresaron a SEDAC. Cabe resaltar que algunas madres viven su maternidad de una forma “poco convencional” y deciden dar a sus hijos en adopción porque creen que con otras familias sus hijos podrán tener todo lo que ellas no pueden darles, mostrando el valor que le dan al bienestar de sus hijos aunque no estén con ellas.

En el tema de la “Codependencia”, observamos que en sus relaciones predominan las peleas, el maltrato, los celos y el uso de drogas; y aunque en el registro posterior se repiten las respuestas, ahora se dan cuenta de su participación activa en la codependencia y están comenzando a generar alternativas. Un ejemplo de ello es el caso de la menor que nos menciona “Si él no nos ofrece nada a mí y a mí hija mejor que no nos búsque”. Nótese que hay algunas verbalizaciones enfocadas a la solución de la codependencia. Las estrategias que utilizamos para generar estos cambios fueron: “Preguntas de avance rápido”, “A-B-C-D-E de la Terapia Racional Emotiva” y Entrenamiento Asertivo.

En el tema de “Autoestima” observamos que en las verbalizaciones anterior a los talleres sólo dos menores afirman quererse tal y como son, mientras que el resto enfatizando la apariencia física, dijo no hacerlo. Después de los talleres todas afirmaron quererse, resaltando que además de la apariencia se dan cuenta del valor que tienen como persona: “Con que me quiera yo es suficiente”, “Puedo lograr lo que me proponga”, “Soy importante”. Las estrategias que utilizamos para lograr estos cambios fueron: “Hipnosis” y “Entrenamiento Asertivo”.

En el tema de “Asertividad” observamos que las madres decían: “A mi me enseñaron a ser así y no voy a cambiar”, “Si te dejas te mangonean y te hacen lo que quieren”, “No quiero ver a (cualquier persona) porque la voy a mandar a la...”, “a golpes”; mientras que ahora, aunque en términos generales se repiten algunas respuestas, ya no utilizan palabras agresivas dentro de sus verbalizaciones permitiendo que sus relaciones interpersonales se basen en el respeto hacia ellas y hacia los demás. Las estrategias que utilizamos para lograr estos cambios fueron: “Entrenamiento Asertivo” e “Hipnosis”.

Podemos observar que en el tema de los “Prejuicios” las madres dejaban parte de su responsabilidad a sus parejas sexuales o mostraban ignorancia sobre el uso de los métodos anticonceptivos, mientras que ahora podemos darnos cuenta que se están haciendo cargo de sí mismas, tomando la responsabilidad que les corresponde en el cuidado de su salud en la prevención de posibles

embarazos, utilizando para ello la información de los diferentes métodos anticonceptivos que ahora conocen. Las estrategias que utilizamos para lograr estos cambios fueron: “A-B-C-D-E de la Terapia Racional Emotiva” y “Darse Cuenta”.

En el tema “Expectativas como mujer, madre y pareja”, nos percatamos que las madres se expresaban de manera impersonal: acerca de su situación: “La mujer con hijos se le rechaza”, “no tratan igual a las mujeres y a los hombres”, “la pareja está para apoyarse”, a diferencia de las verbalizaciones expresadas de manera personal después de haberse llevado los talleres: “Quiero ser la mejor madre para mis hijos”, “puedo luchar por lo que quiero”, “voy a tener una vida independiente”. Por lo anterior podemos observar que se dan cuenta de sus capacidades generando alternativas de estudio, trabajo, vida independiente y de educación. La estrategia que utilizamos para lograr estos cambios fue: “Cambio de historia personal”.

En el tema del “Maltrato infantil” observamos que en su relación madre-hijo predominaban el enojo y los golpes, mientras que ahora, después del trabajo en los talleres sobre su relación madre-hijo, aunque no ha desaparecido totalmente el maltrato, se dan cuenta que no está bien actuar de esa manera y están generando alternativas para evitar continuar con esas conductas: “Ya no quiero desesperarme”, “Ellos no tienen la culpa de que yo me enoje”, “Trato de explicarle las cosas”; mostrando un cambio en las verbalizaciones de las madres. Las estrategias que utilizamos para lograr estos cambios fueron: “Hipnosis”, “Preguntas de avance rápido”, “Darse Cuenta” y “A-B-C-D-E de la Terapia Racional Emotiva”.

En el tema “Drogadicción” observamos que, antes, en su mayoría no se daban cuenta del daño físico que provoca el uso de la droga, debido a las placenteras sensaciones que obtenían: “Con la droga me siento libre”, “Con la droga me siento fuerte”, “me drogaba por no rechazar a mis amigos”, “El activo te ayuda a adelgazar”. Después de los talleres, en sus verbalizaciones muestran que se dan cuenta del daño físico y otras consecuencias que provoca en ellas y en sus hijos el consumo de drogas (“Si volviera a drogarme perdería todo lo que

tengo”), comenzando a generar alternativas de cambio y ampliando la conciencia de su condición. Las estrategias que utilizamos para lograr estos cambios fueron: “Preguntas de avance rápido”, “Darse Cuenta” y “A-B-C-D-E de la Terapia Racional Emotiva”.

En el tema de la “Violencia” observamos que en sus relaciones interpersonales expresaban sus sentimientos y emociones gritando o peleando. Ahora, podemos cambios, ya que se expresan platicando abiertamente y aceptando sus errores, lo que les permite tener relaciones de respeto con las personas que las rodean. Las estrategias que utilizamos para lograr estos cambios fueron: “Entrenamiento Asertivo” e “Hipnosis”.

En el análisis de contenido de los registros conductuales observamos que las madres mostraban agresividad, gritos, ofensas y robos en sus relaciones interpersonales. Tenían poco interés por las actividades (talleres) que brinda SEDAC, disgusto ante el apoyo a las labores de la Casa Hogar y ofendían al personal. En su relación madre-hijo predominan los gritos, los castigos y las amenazas. Muestran un abandono de su persona y no se aceptan, huyen y no enfrentan sus problemas y hacen cosas que no desean hacer. En el registro posterior al trabajo en los talleres vimos varios cambios: ahora pueden platicar entre ellas, sin gritos, ríen con mas frecuencia, dicen lo que sienten tratando de no lastimar a la otra persona, externan sus experiencias, crean vínculos afectivos entre ellas mismas; también sus conductas cambiaron hacia el personal y las actividades que en SEDAC se realizan, terminan sus aseos antes de iniciar los talleres, su asistencia y participación es más regular, nadie se duerme en las actividades, respetan las reglas de la institución y al personal, pidiendo alternativas para no usar groserías, y analizan las ventajas y desventajas de estar en SEDAC, decidiendo quedarse. Piden ayuda para educar a sus hijos y a su vez aceptan consejos de sus compañeras y del personal, resaltando que el maltrato hacia sus hijos ha disminuido. Ahora se arreglan, mejorando su aliño, y se preocupan por su imagen incrementando su motivación para lograr esto. Las estrategias que utilizamos para lograr estos cambios fueron: “Darse Cuenta”, “A-B-C-D-E de la Terapia Racional Emotiva”,

“Entrenamiento Asertivo”, “Cambio de historia personal”, “Preguntas de avance rápido”, “Trabajo Simbólico” e “Hipnosis”.

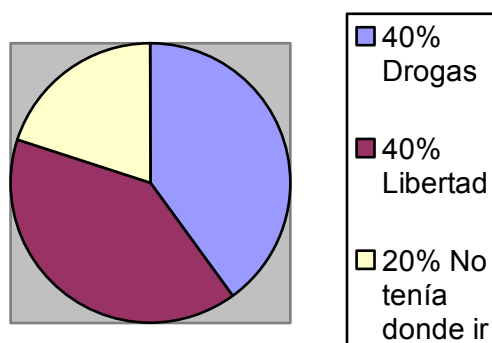
En el análisis de contenido de las respuestas de las madres adolescentes al cuestionario que utilizamos como pretest y postest, decidimos retomar las preguntas que nosotros consideramos más representativas.

Analizando la pregunta (1) ¿Cómo llegaste a la calle? Mencionan dos motivos principales. El primero, para estar con sus amigos (as) o su pareja. En el pretest 80 % de las menores lo informan y en el postest el 37%. El segundo motivo, a causa de los problemas familiares, 20% en el pretest y 25 % en el post. Sólo 12 % en el postest menciona que fue una decisión propia (“Yo sola llegué”).

Consideramos que estos factores están íntimamente relacionados, ya que en ocasiones, cuando el vínculo con la familia es precario o inexistente, las menores recurren a los amigos o a la pareja para crear ese vínculo afectivo y emocional.

La menor que informó no haber vivido en la calle, fue ingresada a la Casa-hogar, después de 5 días de haber pernoctado en la terminal de autobuses de Observatorio, es decir, tenía una corta estancia en calle. Otra menor decidió no contestar el postest y lo referimos con este símbolo ----.

En la pregunta (2) ¿Por qué decidiste mantenerte en la calle? encontramos lo siguiente:



En esta gráfica observamos que los principales motivos por los que decidieron mantenerse en la calle fueron el sentimiento de libertad (40 %), y el consumo de drogas (40 %). El 20 % dijo que no tenía a donde ir. Al relacionar estas respuestas con la pregunta (4) ¿Qué ventajas encontraste al vivir en la calle? Encontramos que nuevamente nos informaron que las drogas y la libertad fueron sus principales motivos para vivir en calle (nadie me decía nada, nadie me mandara, hacía lo que quería, nunca estuve sola, tener dinero). También observamos que al 60% de las madres si les gustó su estancia en calle y al 40% no. Estos son indicadores que retomamos para trabajar en los talleres. Es de suma importancia intervenir en ellos, ya que consideramos que son algunos de los principales motivos por los que las menores que están en SEDAC pueden regresar a la calle. Sin embargo, en la pregunta (13) ¿Qué esperas alcanzar o lograr durante el tiempo que permanezcas en SEDAC? El 100% de sus respuestas va en el sentido de trabajar, estudiar, reintegrarse con su familia o llevar a cabo su proceso de Vida Independiente; esto es importantísimo ya que a diferencia de las respuestas a las preguntas 2 y 4, en donde las drogas y la libertad eran su principal motivo para estar en calle, ahora tienen nuevas expectativas saludables en su vida, van modificando la percepción de su realidad, sustituyendo las drogas por el trabajo o el estudio, y la libertad por la independencia, términos que tienen un significado y una connotación totalmente diferentes, ya que implican el hacerse responsables de sí mismas y de lo que quieren. Para lograr los cambios expuestos nos basamos en la hipnosis y en el trabajo simbólico de la psicoterapia Ericksoniana, y en el Cambio de la historia personal de la Programación Neurolingüística.

Las respuestas más recurrentes a la pregunta (3) ¿Qué situación propicio que abandonaras tu hogar? fueron: no me quería mi papá, me sentía muy sola, mi familia no me escuchaba, por maltrato, por problemas familiares, por drogas, no me entendían en casa, me gustaba el relax; mientras que en la pregunta (5) ¿De qué cosas te salvó vivir en la calle? Las respuestas fueron: de una violación, nunca me pusieran atención, no tener responsabilidad con nadie, me dejaron de golpear, no tenía libertad, estar peleando con mi familia, de la muerte. En consecuencia interpretamos que las respuestas pueden estar reunidas en cuatro categorías: falta de afecto, problemas de relación familiar,

abuso y maltrato. Situaciones que paradójicamente experimentan en su estancia en calle, sólo que con un lazo afectivo con sus pares.

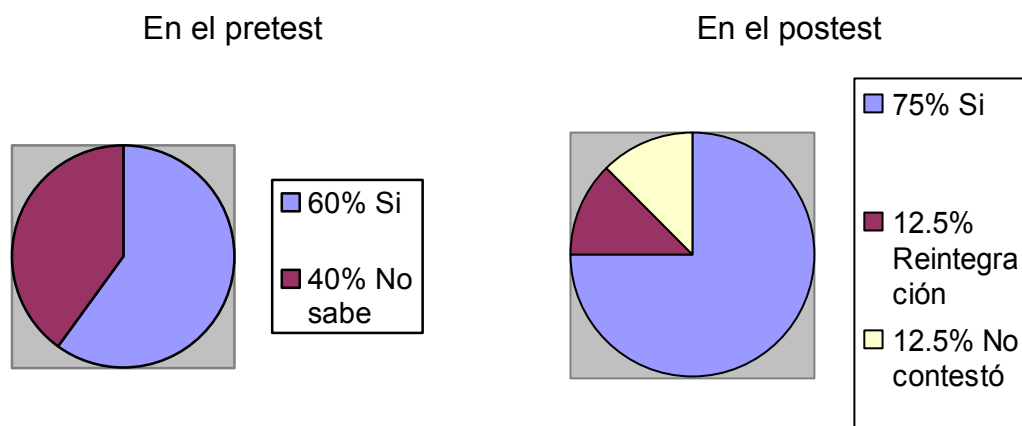
A la pregunta (7) ¿Regresarías a tu hogar?, en el pretest 40% mencionó que si, 40 % que no y 20 % estaba indecisa. En el posttest, 62% piensa regresar a su hogar; dos chicas de las que anteriormente contestaron “No”, lo reafirmaron (25%) y con el tiempo se fueron a vivir a la calle, al igual que la que no contestó (12 %). Esto no lo vimos durante la revisión del pretest, si no a través del análisis de contenido. Desde el inicio de la investigación era “claro” a quién había que reforzar y no lo hicimos, el resultado fue que tres madres regresaron a calle. Era importante reforzar a las niñas que nos informaron no querer regresar a su hogar o estar indecisas, poner énfasis en generar una alternativa diferente a la calle o a la reintegración familiar, por ejemplo, entrar a un proceso de Vida Independiente.

A la pregunta (8) ¿Qué tendría que suceder para que dejaras de vivir en la calle? la respuesta más recurrente fue tener un hijo (60%) lo que nos lleva a interpretar que para ellas la maternidad tiene gran importancia y es el principal motor para que busquen una alternativa diferente a la calle. Al relacionar esta respuesta con la pregunta (10) ¿Ahora que estás en SEDAC cuáles son tus pensamientos? en el pretest 80 % contestó básicamente que “quería trabajar, salir adelante por ellas y por sus hijos” y en el posttest 87 % afirmo lo mismo. En la pregunta (18) ¿Qué tendría que pasar para que quisieras regresar a la calle? sus respuestas fueron básicamente en dos sentidos: uno, que no tuvieran, perdieran o les quitaran a sus hijos: y dos, nada, ya no regresarían a la calle. Analizando sus respuestas interpretamos que para ellas la maternidad es de suma importancia, como un agente generador del cambio (principal razón por la que ingresaron a SEDAC); además, al trabajo le empiezan a dar importancia como un medio para salir adelante con sus hijos.

Como hemos visto antes, la mayoría de las madres valoran positivamente la maternidad; en la pregunta (19) Me embarace por..., 40% nos informo en el pretest que tuvo un embarazo no deseado, 40% fue deseado y 20% forzado, producto de un abuso sexual. En el posttest 50% nos informo que no fue deseado, 25% deseado, 12.5 % forzado y el resto no contestó. Sin embargo,

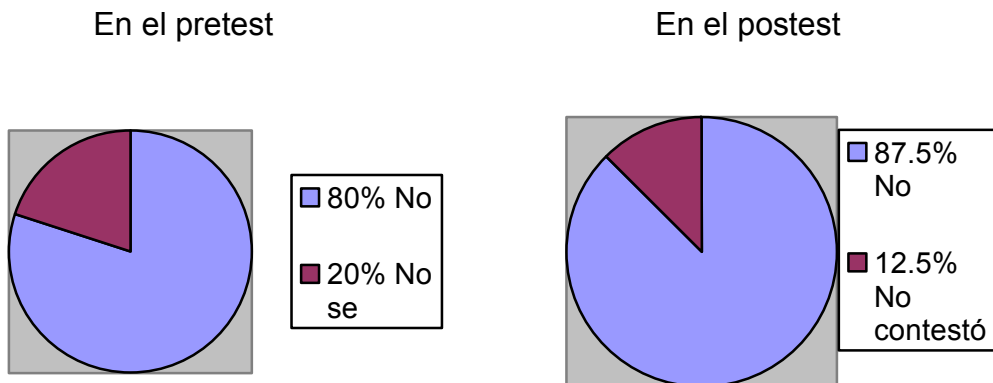
en la pregunta (23) Ahora que tengo un hijo, mi vida..., el 100% nos informó que su vida cambio de forma positiva, aunque se les ha hecho difícil. Al hacer la pregunta (31) Sin mi hijo, yo..., es importante subrayar que en el pretest 20% afirmo que volvería a la calle a drogarse, 60% “no sería nada” o “no viviera” y 20% no sabe lo que haría. En el postest 37.5% volvería a la calle a drogarse, 25% “sería nada”, 12.5% seguiría trabajando y otro 12.5 % estaría estudiando en su casa. Remarcamos que así como tener un hijo es uno de los principales motivos que las llevó a buscar una alternativa de vida diferente a la calle, no tenerlo (darlo en adopción, muerte o pérdida) se convierte en una situación de alto riesgo para que las madres regresen a vivir a las calle y a las drogas. Durante todo nuestro trabajo utilizamos su principal motivación para generar expectativas saludables de vida.

En la pregunta (16) ¿Confías en poder desarrollar una vida independiente? nos hicieron saber lo siguiente:

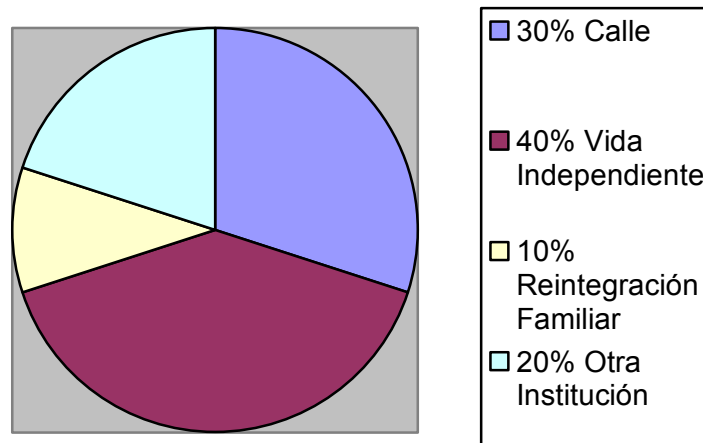


En las gráficas observamos que un alto porcentaje cree poder llevar a cabo su proceso de Vida Independiente (60% en el pretest y 75% en el postest). Nos llamó la atención que las demás madres no lo saben o prefieren otra opción como la Reintegración Familiar y que una no haya contestado. Consideramos que estas respuestas reflejan que quienes dijeron si van tomando confianza en ellas y en sus capacidades, además de ir generando expectativas de vida saludables para el futuro.

A la pregunta (17)¿Regresarías a la calle después de conocer SEDAC? ¿Por qué? Nos respondieron:



Observamos que es alto el índice de madres que mencionan que no regresarían a la calle (80% en el pretest y 87.5 % en el postest); sus principales motivos son las nuevas oportunidades que tienen en su vida, y el interés hacia ellas y hacia sus hijos. Ninguna expresó querer regresar a la calle. Sin embargo, después de un año de aplicar los talleres hicieron lo siguiente:

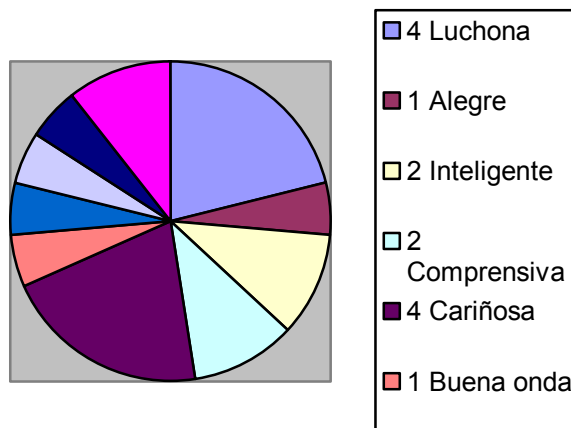


En esta gráfica observamos que hasta el mes de Septiembre del 2005 70 % estaba actuando en congruencia con lo que nos mencionaron tanto en el pretest como en el postest. 30% decidió regresar a la calle.

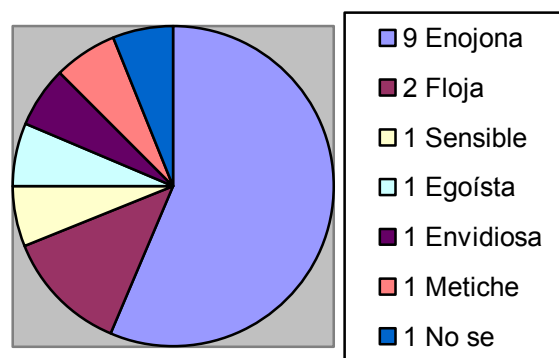
Al preguntarles (36)¿Consumías drogas con tu pareja? en el pretest, 80% de las menores dijo que si y 20% no. En el postest, 75% si lo hacía, 12.5 % no y otro 12.5 % no contestó. Los porcentajes del consumo de drogas con la pareja son altos, por eso en los talleres además de trabajar su drogadicción también trabajamos la codependencia.

Al preguntarles (63)¿Cuáles son tus virtudes? y (64) ¿Cuáles tus defectos? nos informaron lo siguiente:

Virtudes



Defectos



Como podemos observar, tanto en el pretest como en el postest, las madres adolescentes reconocen en ellas ser luchonas o trabajadoras (4), cariñosas o amorosas (4), inteligentes (2), comprensivas (2), buena onda (1), detallista (1), sencilla (1), honesta (1), alegre (1) y no saben (2). Resaltamos que las madres, se reconocen a sí mismas y a sus virtudes. Por otra parte también se

reconocen como enojonas o agresivas (9), flojas (2), sensible (1), egoísta (1), envidiosa (1), metiche (1) y no saben (2). En los talleres utilizamos todos los recursos de las madres adolescentes, respetando tanto sus virtudes como sus defectos, ya que todos son útiles para las menores, por ejemplo, el defecto más mencionado, ser enojonas o agresivas, puede ser uno de los motores para que ellas sean luchonas. Partimos, en este punto, de la regla de oro de la psicoterapia Ericksoniana: la utilización de todos los recursos que tiene la persona.

Al preguntarles, (65)¿Antes de llegar a SEDAC cómo expresabas tus sentimientos?, en el pretest dos de ellas mencionaron que no los expresaban, otras dos llorando (una consumía drogas) y otra enojándose. En el postest observamos que tres de ellas no los expresaban (una se drogaba), tres se enojaban (gritaban, peleaban, una se drogaba) y otra lloraba. Como podemos ver sus alternativas eran no expresar sus sentimientos, enojarse, llorar y consumir drogas. Al analizar las respuestas a la pregunta (66)¿Ahora que estás en SEDAC cómo expresas tus sentimientos? ¿Notas un cambio? observamos en el pretest que 20% los expresa escribiendo o leyendo, 20% siendo cariñosa con su hija, 40% saca lo que siente o lo platica y el otro 20% no le gusta demostrarlos. Después de aplicar los talleres, basándonos para este punto, en el entrenamiento asertivo, obtuvimos que 62.5 % de las menores expresan sus sentimientos platicando, 25% si los expresan aunque no mencionan cómo lo hacen y 12.5% decidió no responder la pregunta. En términos generales logramos que las madres pudieran expresarse de una manera asertiva o ecológica, en donde el respeto por sí mismas y por los demás es una nueva alternativa en sus vidas.

CAPÍTULO 6

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

De acuerdo a los resultados obtenidos, concluimos que el uso de diferentes estrategias psicológicas fue de gran utilidad y efectividad para trabajar el aspecto personal-psicológico de las madres. A pesar de que la diversidad de técnicas y teorías en ocasiones es “descalificado”, mostramos que fue funcional al momento de ponerlo en práctica en nuestro trabajo terapéutico, lo que nos permitió tener resultados satisfactorios para los objetivos establecidos en nuestra investigación, ya que las menores comenzaron a tener cambios en su vida a partir de su asistencia y participación en los talleres encaminados al establecimiento de expectativas saludables de vida a largo y mediano plazo.

Existen organizaciones, instituciones y programas trabajando a nivel social, político y económico en la solución en la problemática de los niños y niñas de la calle. Con nuestra investigación ofrecemos una alternativa de trabajo para incidir en el ámbito psicológico personal de las madres adolescentes de la calle en situación institucional, dado que este es el aspecto menos trabajado en tales instituciones y menos considerado como una buena opción para ellas.

El objetivo de los talleres fue contribuir por medio del uso de estrategias psicológicas a nivel personal para que las madres, quienes se caracterizaban por tener expectativas de vida a muy corto plazo, enriquecieran sus experiencias y generaran (crear) expectativas saludables de vida para el futuro (mediano y largo plazo).

Consideramos que al cumplir con los objetivos de nuestra investigación se enriquecieron el trabajo, las capacidades, las habilidades, las herramientas y las experiencias que las madres poseen para solucionar sus problemas. Creemos que fue y es de gran utilidad que ellas contribuyan a su propio desarrollo.

Las respuestas que están relacionadas con algún antecedente en la vida de las madres, tienen una connotación diferente de acuerdo a cómo lo viven actualmente. No podemos modificar sus experiencias de vida, solamente las enriquecemos dándoles hoy un significado o interpretación diferente, obteniendo los aprendizajes de las acciones del pasado para mejorar el presente y el futuro.

Las adolescentes comienzan a concientizar y a valorar la ayuda que les brinda SEDAC. Reconociendo más allá de la ayuda material, la ayuda psicológica y las posibilidades que representa en su vida la conclusión del proceso que pueden llevar a cabo dentro de la institución. Inferimos que empiezan a darse cuenta de todo el apoyo que reciben porque logran permanecer mayor tiempo en la institución, comienzan sus estudios de primaria o secundaria y salen a trabajar mientras sus hijos son cuidados en la guardería de la Casa- Hogar, iniciando así su proceso de reintegración familiar o de vida independiente.

“Esta vez no voy a desaprovechar la oportunidad, aquí me apoyan mucho con mis hijas, ahorita que empecé a trabajar voy a ahorrar mi dinero y me voy a rentar un cuarto, para que vivamos las tres y ya dejar la calle y las drogas” (Cecilia 18 años).

También notamos a través de sus comportamientos y verbalizaciones que valoran positivamente su maternidad y pueden decidir cómo responder ante ella, si dar a los niños en adopción o mantenerlos consigo. Debemos de tomar en cuenta que la mayoría de las madres en esencia no planearon embarazarse y aunque el día de hoy permanecen con sus hijos, habían establecido un vínculo negativo el cual se reflejaba el maltrato físico, verbal y psicológico. Por otra parte, dos madres que estaban embarazadas y dieron en adopción y sus hijos, actualmente muestran un vínculo más estrecho con los hijos que permanecen con ellas. Sin embargo, otras dos madres regresaron a vivir a la calle después de dar en adopción a sus hijos.

“Los hijos son el regalo más maravilloso que nos da Dios, ellos no tienen la culpa de lo que hacemos los adultos, no tienen la culpa de lo que me pasa. Quiero ser la mejor madre para mis hijos” (Elena, 19 años).

“Antes de dar a mi hijo en adopción, tenía que ir a registrarlo, se siente bien gacho cuando lo vez. Yo lo quiero mucho pero conmigo no va a tener nada por eso que se lo den a alguien que le de una vida mejor.” (Mariana, 17 años).

El maltrato físico, verbal y psicológico en las madres se ha ido modificando, los golpes se redujeron porque ellas se acercaban y pedían ayuda para poder educar a sus hijos de una manera diferente cuando no sabían qué hacer, aprendiendo a tomar en cuenta las necesidades que sus hijos y ellas tienen. Las madres comenzaron a darse cuenta de las consecuencias maltratar a los pequeños y de algunas formas de controlar y /o disminuir dicho maltrato, ya que de acuerdo a sus planes, quieren darles buena educación, cariño, amor y comprensión. Las madres seguían recurriendo, en menor medida, a los gritos y a los golpes cuando se desesperaban.

“Ya no quiero desesperarme con mi hija, no tiene la culpa de que yo me enoje. Trato de hablar con ella para que deje de llorar o le hablo bonito para que me haga caso” (Cristal, 15 años).

“Si no les llamas la atención hacen lo que quieren, a veces si necesitan un golpe” (Teresa, 18 años).

“Ya no los castigo ni les pego, mejor trato de explicarles las cosas” (Liliana, 16, años)

Sobre la codependencia podemos decir que comienzan a identificar características que se han repetido en todas sus relaciones anteriores. Mencionaban que la mayoría de sus parejas han vivido en la calle, son drogadictas, violentas, han estado en reclusorios o constantemente egresan de otras instituciones que trabajan con personas de la calle. Es decir, ellas han

logrado identificar su codependencia con personas problemáticas. Además con el manejo de autoestima comenzaron a darse cuenta de que las relaciones de pareja que tenían no les podían ofrecer lo que ellas y sus hijos necesitaban, y decidieron terminarlas. Cabe resaltar que durante la aplicación de los talleres, tres de ellas decidieron terminar la relación con sus parejas porque ellas estaban en el reclusorio, o habían vuelto a la calle, no cumplieron su promesa de cambiar por su familia.

“Fue una relación destructiva, peleábamos mucho” (Claudia, 17 años).

“Ya se salió de Casa Alianza, otra vez se fue a la calle a limpiar parabrisas, yo ya lo corté porque si él no nos ofrece nada a mi hija y a mí mejor que no nos busque, me había prometido que ya iba a cambiar” (Sonia, 18 años)

Por otra parte ellas reconocían su dependencia a las drogas, especialmente al alcohol, el activo, la cocaína y la mariguana, aunque desconocían algunas de las consecuencias de su consumo. Nos es difícil conocer el cambio real en este aspecto debido a que, aunque en ocasiones manifestaban su deseo de consumir drogas, las tres reglas básicas de la Casa (no drogas, no sexo y no violencia) lo prohibían. Además del taller “Las Drogas”, asistieron a tratamiento psicológico en el Centro de Integración Juvenil- Tlalpan, sesionaba dentro de la institución un grupo de Alcohólicos Anónimos por las noches e iban a tratamiento al Centro Toxicológico de Tepepan. La única forma de consumir drogas es egresando sin concluir el proceso de la institución. Esta situación se presentó en una menor, quien regresó una semana después a SEDAC.

“Las drogas hacen mucho daño, si volviera a drogarme perdería todo lo que tengo” (Pamela, 14 años).

“En la semana que me salí, me eche cuatro latas de activo diarias, todo el día estaba moneando, ya me hacía falta después de casi seis meses sin nada. Me ponía a limpiar parabrisas y de ahí salía” (Elizabeth, 17 años).

El cambio de perspectiva sobre su autoestima se reflejó en el cuidado que comenzaron a tener hacia su imagen, desde el uso de ropa limpia y juvenil (blusas, pantalones de mezclilla entallados, faldas, etc.) hasta el aseo diario y el uso de maquillaje en algunas madres, lo cual nos lleva a considerar que hay más aceptación hacia ellas mismas, ya que comienzan a comprometerse en su cuidado personal y en la búsqueda de una vida independiente para beneficio suyo y de sus hijos e hijas.

“¿Qué tal me veo así bien arreglada?, ya me gustaría cambiar” (Ariana, 15 años).

“Con que me quiera yo es suficiente, por eso ya me cotizó con los chavos” (Carolina, 19 años).

Respecto a la asertividad, las madres dicen lo que sienten sólo que ahora lo expresan de una manera diferente, empiezan a quitar las groserías de su vocabulario, ya no gritan tan fuerte, ni tantas veces como antes. Piden favores y/o cosas y dicen que no quieren usar groserías porque se comprometieron a eso y aprendieron a hacerlo, nos pedían ayuda para aprender a hablar diferente. Ello es de suma utilidad porque en sus expectativas está obtener un buen trabajo. Este logro es muy importante ya que antes de los talleres las madres argumentaban al personal de la institución que así eran ellas y que nunca iban a cambiar, sin embargo, con nosotros empezaron a modificar esa actitud, empezaron a preguntarnos cómo tenían que decir algunas cosas sin groserías y en forma de juego, a lo largo del día, aceptaban algunas sugerencias y las iban adoptando en su manera de expresarse.

Menor: Estoy bien encabronada, me pusieron a trapear la sala...

Instructores: ¿Perdón, qué dijiste?

Menor: ¿Pues cómo se dice? (riéndose).

Instructores: Estoy bien enojada... (Riéndonos).

Menor: Bueno pues, estoy bien enojada. ¿Ahora si ya hablo bien...?

El manejo de los prejuicios les dio la posibilidad de considerar otras opciones para utilizar algún método anticonceptivo sin esperar a que la pareja trajera porque “a él le corresponde” o no utilizarlo porque “qué tal si me hace daño o mi pareja no quiere”.

“Si no me cuido que tal si me vuelvo a embarazar” (Luz, 17 años).

“Voy a ir a que me pongan el DIU” (Graciela, 18 años).

En la gráfica de pastel de la página 198 mostramos que de un registro total de 10 mujeres con las que trabajamos a lo largo de los cuatro talleres, tres regresaron a vivir a la calle, una se reintegró a su familia, cuatro concluyeron su proceso de vida independiente y dos menores siguen su proceso dentro de otra institución. Es importante resaltar que de las tres niñas que regresaron a vivir a la calle, ninguna mantiene a su hijo viviendo con ella (dos dejaron a sus hijos con sus familiares y el hijo de la otra su hija está en una Casa-Cuna en proceso de adopción). Consideramos que esto se debe a que se reforzó en las madres la responsabilidad de su propia vida y de sus decisiones, pero sobre todo del bienestar de sus hijos.

Con base de estos datos concluimos que los cambios que presentaron las madres después de incidir en el aspecto personal psicológico, a través de la realización de los talleres, son funcionales y de gran importancia, ya que confirman que a pesar de su condición social, las madres adolescentes de la calle en situación institucional pueden enriquecer sus experiencias, con la ayuda de estrategias psicológicas, y generar expectativas de vida saludables para el futuro: “Quiero ser la mejor madre para mis hijos”, “Quiero darles una buena educación”, “Puedo luchar por lo que quiero”, “Voy a tener una vida independiente”, “Quiero trabajar, rentar un cuarto y buscar una escuela para mi hija”, “Quiero terminar la secundaria y buscar un mejor trabajo”, “Voy a echarle ganas al curso de computación”, “Quiero seguir trabajando y juntar dinero para mi vida independiente”, “Les voy a enseñar a mis hijos a respetar a la gente”, “No quiero que mi hijo se drogue”, “Le voy a enseñar lo bueno y lo malo de la vida”, “No quiero que sufra lo que yo sufrí”, “Voy a trabajar mucho para tener

una casa con mi nombre, para mi hija y un coche también con mi nombre”. Al incidir en el aspecto psicológico personal ellas llevan estas herramientas a donde quiera que vayan, colaborando desde su persona de una manera que antes no había sido considerada para el manejo de este tipo de problemáticas.

Es un problema multifactorial que consideramos debe ser atendido también de múltiples maneras y ésta es una fundamental, ya que implica “mirarse a sí mismas” y comenzar o continuar contando consigo mismas en la toma de decisiones que les favorezcan en cualquier lugar que se encuentren, dentro o fuera de una institución.

Consideramos que los resultados de esta investigación benefician en primer lugar a las madres adolescentes, ya que llevarán estas herramientas consigo donde quiera que se encuentren. En segundo lugar, a otras instituciones como Casa Alianza I.A.P., Fundación “Dar y Amar” y Servicio, Educación y Desarrollo a la Comunidad I.A.P., quienes tendrán una alternativa de trabajo y retroalimentación. En tercer lugar, beneficiará a futuros investigadores y psicólogos interesados en este tipo de población.

Recomendamos a toda aquella persona que trabaje con esta población que asuman el “principio de urgencia”, que se refiere a los aspectos que hay que cubrir de manera prioritaria en la menor, desde las necesidades elementales, como alimento y vestido, hasta algunas más específicas como atención médica, psicológica o legal. Si no se actúa de una manera inmediata cuando una menor presente, por ejemplo, una crisis por la supresión de la droga o el manejo de la etapa de duelo por la adopción de su hijo, ella puede regresar a la calle, como nos sucedió con una menor que dio en adopción a su hijo y debido a que no intervenimos inmediatamente, una semana después se fue a vivir a la calle.

Otro factor que debemos considerar es que las actividades impartidas deben ser atractivas, significativas y dinámicas porque de lo contrario corremos el riesgo de que no asistan o se queden dormidas. Es importante romper en

ocasiones el método tradicional “de escuela”, en donde sólo el maestro habla y los demás se dedican a escuchar pasivamente.

Es benéfico también que asumamos una actitud de aprendiz o educando (ellas también nos enseñan muchas cosas para nuestro desarrollo profesional y personal) y no solamente una actitud de educador. Esta posición nos permitió crear empatía y amistad con las madres adolescentes y por lo tanto una mejor relación para llevar a cabo los talleres.

Existe poca información la maternidad en situación de calle, por eso invitamos a todos aquellos psicólogos e investigadores interesados en el tema para que lleven a cabo más investigaciones de este tipo, con el fin de comprender mejor esta problemática y contribuir de alguna manera a solucionar la solución.

BIBLIOGRAFÍA

Aguirre, Y. (2004). *La Psicoterapia: un proceso de Autoconstrucción. Los cimientos*. México: Alom Editores

Aguilar, E. (1987). *Asertividad. Cómo ser tu mismo sin culpas*. México: Pax México.

Allaer (1978). *La adolescencia*. (2a. Ed.) Barcelona: Herder.

Alonso, G y Reyes, H. (2001). *Análisis de la interrelación de los factores familiares y su impacto en la salida de un niño a vivir en la calle*. México: UNAM-FES Zaragoza. Psicología. Tesis.

Andreas, C. y Andreas, S. (2003). *Corazón de la mente. Cambios y ejemplos de cambio con PNL*. Chile: Cuatro Vientos.

Bar-Din, A. (comp.) (1995) *Los niños marginados en América Latina. Una antología de Estudios psicossociales*. México: UNAM

Castillo, M. (2001). *Fundación Casa Alianza I.A.P.* México: UNAM- FES Zaragoza. Psicología. Reporte de Servicio Social.

Conger J. (1979). *Adolescencia: generación presionada*. Colombia: Harper & Row Latinoamericana.

Corsi, J. (1994). *Violencia familiar*. México: Paidós.

Crispo R. y Guelar, D. (2002). *La adolescencia: manual de supervivencia*. España: Gedisa editorial.

Díaz, Y. y Sauri, G. (1993). *Niños callejeros: Análisis de la organización infantil callejera desde la perspectiva de la educación popular*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Emans, S. y Lauafer, M. (1997). *Pediatric and adolescent gynecology*. Philadelphia: Lippincott – Raven Publishers.

Ellis, A y Abrahams, E (1983). *Terapia Racional Emotiva (TRE)*. México: Pax México.

García, F. Ibáñez, J. y Alvira, S. (comp.) (1986). *El análisis de la realidad social. Métodos y Técnicas de investigación*. Madrid: Alianza editores.

Gershen, K. (1999). *¡Defiéndete!* México: Pax México.

Gómez, M., G. (coord.)(2000) *Foro Embarazo en Adolescentes*. Antología. México: Comisión Nacional de la Mujer.

- Hurlock E., B. (1991) *Psicología de la adolescencia*. (4ª. Reimpr.) México: Paidós.
- Jurado, S. (2000). *Entrenamiento asertivo*. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología del análisis de contenido. Teoría y práctica*. España: Paidós.
- Mackynney, E. (1982). *Psicología de desarrollo en la edad adolescente*. México. Manual Moderno.
- Moreno, K. (coord.)(1999) *Como proteger a tus hijos contra las drogas*. México: Centros de Integración Juvenil.
- Moreno, K. (coord.) (2003). *Drogas: las 100 preguntas más frecuentes*. México: Centros de Integración Juvenil, A.C
- O'Connor, J. y Seymour, J. (2001). *Introducción a la PNL*. España: Urano.
- O'Hanlon, W. (1990). *En busca de soluciones. Un nuevo enfoque en psicoterapia*. España: Paidós.
- O'Hanlon, W. (1993). *Raíces profundas. Principios básicos de la terapia y de la hipnosis de Milton Erickson*. España: Paidós
- Perls, F. (1989). *Terapia Gestalt*. (4ª. Reimpr.) México: Concepto.
- Robles, T y Abia J. (1997). *Lo esencial de la Hipnosis*. México: Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México.
- Robles, T. (2003). *Manual del grupo de crecimiento*. México: Alom Editores.
- Rojas, A. (2002). *Fundación "Dar y Amar"*. México: UNAM- FES Zaragoza. Psicología. Reporte de Servicio Social.
- Rojas, M. (2002). *La percepción social de los niños de la calle*. México: UNAM- FES Zaragoza. Psicología. Tesis.
- Ruiz, J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. España: Universidad de Duesto, Bilbao.
- Soifer, R. (1980). *Psicodinámismos en la familia*. Buenos Aires: Capeluz
- Souza y Machorro, M. (2000) *Diagnóstico y tratamiento de los Síndromes adictivos*. México: JGH Editores.
- Tamayo, M. (2002). *El proceso de la investigación científica*. México: Limusa Editores.

Valdés, R. (1998). *Panorama de la violencia doméstica en México. "Antecedentes y Perspectivas en la Violencia Doméstica"*. México: Programa documentación, educación y cultura (PRODEC).

www.casa-alianza.org.mx.

www.sedac.org.mx.

ANEXO

Cuestionario de pretest y posttest.

Conciencia de su condición.

- 1-¿Cómo llegaste a la calle?
- 2-¿Por qué decidiste mantenerte en la calle?
- 3-¿Qué situación propició que abandonaras tu hogar?
- 4-¿Qué ventajas encontraste al vivir en la calle?
- 5-¿De qué cosas te salvó vivir en la calle?
- 6-¿Qué debería pasar para que tú decidieras regresar a tu hogar?
- 7-¿Regresarías a tu hogar? ¿Por qué?
- 8-¿Qué tendría que suceder para que dejaras de vivir en la calle?
- 9-¿Antes de llegar a SEDAC cuáles eran tus pensamientos y tus emociones?
- 10-¿Ahora que estás en SEDAC cuáles son tus pensamientos?
- 11-¿Cómo te sientes en SEDAC?
- 12-¿Sabes cuáles son los beneficios que te da SEDAC?
- 13-¿Qué esperas alcanzar o lograr durante el tiempo que permanezcas en SEDAC?
- 14-¿Si tú regresaras a la calle qué perderías que tienes ahora en SEDAC?
- 15-¿Ahora que estás en SEDAC sería suficiente para ti tener una vida independiente para no regresar a la calle?
- 16-¿Confías en poder desarrollar una vida independiente?
- 17-¿Regresarías a la calle después de conocer SEDAC? ¿Por qué?
- 18-¿Qué tendría que pasar para que quisieras regresar a la calle?

¿Por qué se es madre?

- 19-Me embaracé por...
- 20-Mi embarazo fue...
- 21-Acerca de mí bebe, pienso que...
- 22-Para mi un hijo es...
- 23-Ahora que tengo un hijo, mi vida...
- 24-Mi hij@ es...
- 25-Cómo madre, hoy me siento...
- 26-Con un hijo, veo mi futuro...
- 27-Si mi hijo llora...

28-Ser madre significa...

29-Criar un hijo es...

30-Educar un hijo es...

31-Sin mi hijo, yo...

32- Mi madre fue...

Codependencia

33-¿Cómo ha sido la relación con tu(s) pareja(s)?

34-¿Tu pareja te ha golpeado?

35-¿Qué hizo tu pareja cuando supo que estabas embarazada?

36-¿Consumías drogas con tu pareja?

37-¿Te ha obligado a tener relaciones sexuales?

38-¿Consideras que vale más tu pareja que tus hijos?

39-¿Tu pareja ha maltratado o abusado de tus hijos?

40-¿Cómo te sientes sin tu pareja?

41-¿Es normal que la pareja discuta todos los días?

42-¿La pareja se apoya o se agrede?

43-¿En una relación los celos son esenciales?

44-¿Si no me cela no me quiere?

45-¿Me pega porque me quiere?

46-¿A mi pareja le aguanto todo con tal de que no me deje, ni desproteja a mis hijos?

47-¿Realmente estás enamorada o simplemente encaprichada, interesada o sólo es atracción sexual?

48-¿Te sientes a gusto en la relación con tu pareja?

49-¿Sientes respeto y confianza hacia tu pareja?

50-¿Crees que tú podrías salir adelante sola con tus hijos?

Autoestima.

51-¿Te quieres? ¿Por qué?

52-Describe físicamente.

53-¿Eres bonita?

54-¿Los demás te consideran bonita?

55-Describe cómo "eres por dentro".

- 56-¿Te gusta cómo “eres por dentro”?
- 57-¿A los demás les gusta como “eres por dentro”?
- 58-¿Qué te gusta de ti?
- 59-¿Qué no te gusta de ti?
- 60-¿Te consideras una persona valiosa?
- 61-¿Te consideran valiosa los demás? ¿Quién en especial?
- 62-¿Cómo podrías cambiar lo que no te gusta de ti?
- 63-¿Cuáles son tus virtudes?
- 64-¿Cuáles son tus defectos?

Asertividad.

- 65-¿Antes de llegar a SEDAC cómo expresabas tus sentimientos?
- 66-¿Ahora que estás en SEDAC cómo expresas tus sentimientos?¿Notas un cambio?
- 67-¿Qué quieres conseguir cuando expresas tus sentimientos?
- 68-¿Yo sé cuando decir si y cuando decir no?
- 69-¿Cuándo lo necesito, sé tomar una decisión?
- 70-¿Defiendo mis ideas con argumentos o sólo discuto?
- 71-¿Cómo resuelves tus problemas?
- 72-¿Tienes dificultad para negar una petición de alguien conocido?
- 73-¿Le das demasiada importancia al qué dirán o a la aprobación de los demás?
- 74-¿Haces muchas cosas que realmente no deseas hacer? ¿Cuáles?

Prejuicios.

- 75-¿Cuántos tipos de anticoncepción conoces?
- 76-¿Cómo y cuándo se utilizan?
- 77-¿Dónde se consiguen?
- 78-¿Cuándo me puedo embarazar?
- 79-¿Cuándo estás en la calle dónde o con quién conseguías anticonceptivos?
- 80-¿Qué sabes del DIU?
- 81-¿Afecta a la salud el uso del DIU?
- 82-¿Qué sabes de la salpingoclasia?
- 83-¿Afecta a la salud la salpingoclasia?

84-¿Soy menos mujer por no poder tener hijos?

Expectativas como mujer, madre y pareja.

85-¿Si estudio encontraré un buen trabajo?

86-La mujer que más admiro es... ¿Por qué?

87-¿Si estoy con mis hijos podré educarlos bien?

88-¿Qué es lo que espero de mi pareja?

89-¿Me encuentro dispuesta a mantener y educar a mis hijos?

90-¿Cuáles son las ventajas de ser mujer?

91-¿Cómo mujer yo quisiera...?

92-¿Cómo madre yo quisiera...?

93-¿Cómo pareja yo quisiera...?

94-¿Cómo quisiera que fuera mi pareja?

95-¿Qué hago para conseguir todo lo que quiero?

96-¿Quisiera que mis hijos...?

Maternidad maltratadora.

97-¿Por qué me enojo con mi(s) hijo(s)?

98-¿Mi hijo es el culpable de todo lo que me pasa?

99-¿Cómo demuestro lo que siento por mi(s) hijo(s)?

100-¿El maltratar es una forma de querer y amar?

101-¿Un hijo es lo peor que me ha sucedido?

102-¿En mi hijo reflejo lo que siento por su padre?

103-¿Les pego a mis hijos? ¿Por qué?

104-¿Les grito a mis hijos? ¿Por qué?

105-¿Los amenazo? ¿Por qué?

106-¿Los castigo? ¿Por qué?

107-¿Qué pasa conmigo interiormente cuando me enojo con mi(s) hijo(s)?

108-¿De qué otras maneras podría resolver mi enojo con mi(s) hijo(s)?