

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**INFORME FINAL DE TRABAJO DIRIGIDO – EXTERNO DE  
APOYO PSICOLÒGICO CON ENFOQUE DE GÈNERO Y  
MASCULINIDADES, REALIZADO EN EL CENTRO DE  
PROMOCIÓN Y SALUD INTEGRAL - CEPROSI PARA OPTAR  
LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**Presentado por: Henry Hugo Mamani Saire**

**TUTORA PROFESIONAL: M. Sc. Margarita Cusi Churata.**

**TUTORA DOCENTE: M. Sc. Blanca Silvia Requena Gonzales.**

La Paz – Bolivia

MAYO, 2024

INF-TDE-001/2024

La Paz, 25 de abril del 2024

## INFORME

A: Dra. Ana María Vargas.

### **DIRECTORA DEL CENTRO DE PROMOCIÓN Y SALUD INTEGRAL “CEPROSI”**

VÍA: M.Sc. Margarita Cusi Churata.

### **TUTOR PROFESIONAL PSICOTERAPEUTA CEPROSI**

DE: Univ. Henry Hugo Mamani Saire

### **REF: INFORME FINAL DE TRABAJO DIRIGIDO – EXTERNO**

De mi consideración:

Por la presente, me dirijo a su autoridad para informar las actividades realizadas en el Centro de Promoción y Salud Integral “CEPROSI” basado en el Reglamento específico de Trabajo Dirigido de la Carrera de Psicología (Res.H.C.U. 532/2022), procedimientos de la Carrera y particularidades de la institución que describo a continuación, con el propósito de cumplir requisitos establecidos para la modalidad de Trabajo Dirigido

<b>IDENTIFICACIÓN DE DATOS</b>	
Apellidos y nombres del postulante	Henry Hugo Mamani Saire
Cédula de Identidad	8401419 L.P.
Registro Universitario	1769413
Institución de Convenio	Centro de Promoción y Salud Integral “CEPROSI”
Título del Convenio	Trabajo Dirigido para la obtención del nivel de Licenciatura en la Universidad Mayor de San Andrés aprobado por el Honorable Consejo Universitario y Convenio Interinstitucional con CEPROSI.
Nombre del Tutor Profesional	M.Sc. Margarita Cusi Churata.
Nombre del Tutor Docente y Número de Resolución de nombramiento	M. Sc. Blanca Silvia Requena Gonzáles Resolución N°: 3139/2023.
Fecha de inicio del Trabajo Dirigido en la institución	02 de octubre de 2023
Fecha reunión conjunta de los Tutores	25 de abril de 2024
Horarios de Trabajo Dirigido	De Hrs. 09:30 a Hrs. 18:30 / De Hrs. 09:30 a Hrs. 14:30 y ocasionalmente sábado de Hrs. 14:00 a Hrs. 18:30
<b>FECHAS DE PRESENTACIÓN DE INFORMES BIMENSUALES EN LA DIRECCIÓN DE CARRERA</b>	
PRIMER INFORME	04 de diciembre de 2023
SEGUNDO INFORME	05 de febrero de 2024
TERCER INFORME	01 de abril de 2024
Fecha en el cual cumplí 1000 horas de trabajo dirigido	22 de mayo de 2024

## **RESUMEN.**

El presente informe describe el trabajo realizado en el Centro de Promoción y Salud Integral CEPROSI desde las diferentes líneas de trabajo de la institución.

El trabajo con los grupos de la Asociación de Centros de Mujeres Sembrando Semillas (A.C.M.S.S.) se enfocó en el fortalecimiento organizacional y colectivo, empoderamiento económico y promoción de la salud mental como acciones en contra de la violencia económica, las actividades se caracterizaron por el intercambio de conocimientos y la motivación de generar acciones que incidan en la familia y comunidad, logrando mayor participación e iniciativa respecto a las actividades de los grupos de mujeres.

Por otro lado, el apoyo al proceso de Terapia Psicológica que en su mayoría corresponden a personas tipificadas como agresores respondió a lo requerido por las instancias legales y al proceso individual con cada usuario/a trabajando temáticas como gestión de emociones, toma de decisiones, violencia de género, etc.

Las actividades realizadas desde la prevención secundaria y terciaria mediante la organización de ferias, encuentros y eventos permitieron visualizar a la violencia de género como una problemática latente en nuestro contexto, a la vez de mostrar los mecanismos de lucha desde la participación de toda la comunidad.

El trabajo desarrollado ha permitido el desarrollo de diferentes competencias profesionales para el desempeño en el ámbito profesional.

**PALABRAS CLAVE.** GRUPOS DE MUJERES, TERAPIA PSICOLÓGICA, PREVENCIÓN.

## **SUMMARY.**

This report describes the work carried out at the Center for Promotion and Integral Health CEPROSI from the different lines of work of the institution.

The work with the groups of the Association of Women's Centers Sowing Seeds (A.C.M.S.S.) focused on organizational and collective strengthening, economic empowerment and promotion of mental health as actions against economic violence, the activities were characterized by the exchange of knowledge and the motivation to generate actions that have an impact on the family and community, achieving greater participation and initiative regarding the activities of the women's groups.

On the other hand, the support to the Psychological Therapy process, which mostly corresponds to people classified as aggressors, responded to the requirements of the legal instances and the individual process with each user, working on topics such as emotional management, decision making, gender violence, etc.

The activities carried out from secondary and tertiary prevention through the organization of fairs, meetings and events made it possible to visualize gender violence as a latent problem in our context, while showing the mechanisms of struggle from the participation of the whole community.

The work developed has allowed the development of different professional competences for the performance in the professional field.

**KEY WORDS.** WOMEN'S GROUPS, PSYCHOLOGICAL THERAPY, PREVENTION.

## **DEDICATORIA.**

*Para ti, gracias por mostrarme a través de tu arte que la vida se trata de reinventar  
colores para continuar pintando.*

*Para toda mi familia, en especial a mi madre, gracias por todo tu apoyo y las buenas  
vibras que siempre me mandabas en este camino.*

## **AGRADECIMIENTOS.**

A M.Sc. Margarita Cusi, la experiencia y calidad profesional que me compartiste marcaron mi vocación para continuar creciendo.

A la Dra. Ana María Vargas, por brindarme esos espacios de aprendizaje y darme la confianza para mostrar mis fortalezas en favor de nuestra comunidad.

A la Asociación de Centros de Mujeres Sembrando Semillas por la amistad y el gran equipo que conformamos en el desarrollo de las actividades hacia las mujeres.

A todo el equipo del Centro de Promoción y Salud Integral CEPROSI quienes aportan a un ambiente de trabajo agradable, divertido y dinámico.

A la carrera de Psicología UMSA que desde sus bases me aportó conocimientos para emprender mi profesión.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO UNO – INSTITUCIÓN</b>	
<b>I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN</b> .....	1
<b>1.1.</b> Antecedentes .....	2
Misión .....	4
Visión .....	4
Objetivos de la Institución .....	4
<b>1.2.</b> Estructura Organizativa .....	5
<b>II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO</b> .....	5
<b>CAPÍTULO DOS - TAREAS PROFESIONALES REALIZADAS</b>	
<b>CENTROS DE MUJERES “A.C.M.S.S</b> .....	6
<b>I.</b> Sujetos o población de intervención .....	6
<b>II.</b> Tareas de intervención.....	6
<b>III.</b> Áreas de intervención - Área social. Programa de la mujer .....	7
<b>IV.</b> Actividades específicas de intervención.....	8
<b>V.</b> Etapas de la intervención.....	15
<b>TERAPIA PSICOLÓGICA</b> .....	16
<b>I.</b> Sujetos o población de intervención .....	16
<b>II.</b> Tareas de intervención .....	17
<b>III.</b> Áreas de intervención - área clínica. ....	18
<b>IV.</b> Actividades específicas de intervención. ....	20
<b>V.</b> Etapas de la intervención. ....	22
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA Y Terciaria desde el enfoque de género y masculinidades.</b> .....	23
<b>I.</b> Sujetos de intervención .....	24
<b>II.</b> Tareas de intervención .....	24
<b>III.</b> Áreas de intervención - área psicoeducativa .....	24
<b>IV.</b> Actividades específicas de intervención .....	25
<b>CAPÍTULO TRES - RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO</b>	
<b>I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.</b> .....	28
<b>A.</b> Centros de mujeres A.C.M.S.S. ....	28
<b>B.</b> Terapia psicológica.....	35
<b>C.</b> Prevención secundaria y terciaria desde el enfoque de género y masculinidades.	41
<b>II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS</b> .....	42

## CAPITULO CUATRO - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

<b>Conclusiones.</b> .....	45
<b>Recomendaciones.</b> .....	46
<b>A.</b> Al Centro de Promoción y Salud Integral CEPROSI. ....	46
<b>B.</b> Al equipo interdisciplinario de CEPROSI.....	47
<b>BIBLIOGRAFIA DE REFERENCIA</b> .....	47
<b>ANEXOS</b> .....	49

### ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> - Centro de mujeres Esmeralda plan trimestral marzo – mayo gestión 2024.....	9
<b>Tabla 2</b> - Centro de mujeres Jilañani Warminaka plan trimestral marzo – mayo gestión 2024 .....	10
<b>Tabla 3</b> - Lecturas realizadas por el Centro de Mujeres Esmeralda. ....	11
<b>Tabla 4</b> - Lecturas realizadas por el Centro de Mujeres Jilañani Warminaka. ....	12
<b>Tabla 5</b> - Ficha técnica cuestionario de evaluación de personalidad IPDE .....	22

### RESULTADOS - CENTROS DE MUJERES A.C.M.S.S.

<b>Tabla 6</b> - Datos sociodemográficos sobre los Centros de Mujeres A.C.M.S.S. ....	28
<b>Tabla 7</b> - Centros de Mujeres participantes .....	29
<b>Tabla 8</b> - Actividades técnico – artesanales. Datos sociodemográficos .....	31
<b>Tabla 9</b> - Actividades técnico – artesanales .....	31
<b>Tabla 10</b> - Cuadro comparativo de personas inscritas en la Escuela de Liderazgo Gestión 2023 – 2024 .....	34

### RESULTADOS – TERAPIA PSICOLOGICA

<b>Tabla 11</b> - Datos sociodemográficos en terapia psicológica: Sexo .....	36
<b>Tabla 12</b> - Rango de edades .....	36
<b>Tabla 13</b> - Tipo de Población .....	37
<b>Tabla 14</b> - Tipología de Violencia. ....	38
<b>Tabla 15</b> - Diagnóstico clínico según el Cuestionario de Evaluación de Personalidad IPDE. ....	39
<b>Tabla 16</b> - Estado de la Intervención en Terapia Psicológica. ....	40

### RESULTADOS – PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA DESDE EL ENFOQUE DE GÉNERO Y MASCULINIDADES.

<b>Tabla 17</b> - Población atendida en prevención secundaria y terciaria desde el enfoque de género y masculinidades. ....	41
---	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Figura 1 - Estructura Organizativa.....</b>	<b>5</b>
--	----------

### **RESULTADOS - CENTROS DE MUJERES A.C.M.S.S.**

<b>Figura 2 - Datos sociodemográficos sobre los Centros de Mujeres A.C.M.S.S. ....</b>	<b>29</b>
<b>Figura 3 - Centros de Mujeres participantes .....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 4 - Actividades técnico – artesanales. Datos sociodemográficos .....</b>	<b>31</b>
<b>Figura 5 - Actividades técnico – artesanales .....</b>	<b>32</b>
<b>Figura 6 - Cantidad de participantes en Refrigerios – Empoderamiento económico. ....</b>	<b>32</b>
<b>Figura 7 - Cantidad de participantes en ahorros individuales - Empoderamiento económico .....</b>	<b>33</b>
<b>Figura 8 - Participantes en club de lectura. ....</b>	<b>33</b>
<b>Figura 9 - Personas inscritas en la Escuela de Liderazgo Gestión 2023 – 2024 .....</b>	<b>34</b>

### **RESULTADOS – TERAPIA PSICOLOGICA**

<b>Figura 10 - Datos sociodemográficos en terapia psicológica: Sexo .....</b>	<b>36</b>
<b>Figura 11 - Rango de edades .....</b>	<b>37</b>
<b>Figura 12 - Población atendida en Terapia Psicológica .....</b>	<b>38</b>
<b>Figura 13 - Tipología de Violencia. ....</b>	<b>39</b>
<b>Figura 14 – Diagnóstico clínico según el Cuestionario de Evaluación de Personalidad IPDE.....</b>	<b>40</b>
<b>Figura 15 – Estado de la Intervención en Terapia Psicológica. ....</b>	<b>41</b>

### **RESULTADOS – PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA DESDE EL ENFOQUE DE GÉNERO Y MASCULINIDADES.**

<b>Figura 16 – Población atendida en prevención secundaria y terciaria desde el enfoque de género y masculinidades. ....</b>	<b>42</b>
--	-----------

## **INTRODUCCIÓN**

El Centro de Promoción y Salud Integral (CEPROSI) es una organización que viene trabajando en favor de la promoción integral de la salud desde hace 36 años, a través de diferentes programas de salud, atención y prevención de la violencia con enfoque de género y masculinidades, buscando el desarrollo integral y la equidad entre hombres y mujeres con un fuerte compromiso social.

Las actividades realizadas corresponden al Trabajo Dirigido realizado en la Asociación de Centros de Mujeres Sembrando Semillas (A.C.M.S.S.), el acompañamiento en terapia psicológica a usuarios/as voluntarios y derivados por los ámbitos legales quienes son tipificados como agresores y el trabajo desde la prevención secundaria y terciaria bajo el enfoque de género y masculinidades.

Para especificar el trabajo desarrollado, el presente documento se establece en cuatro capítulos. En el primer capítulo, se describen los datos generales, la estructura organizativa y las líneas de trabajo de la institución.

En el segundo capítulo se describen las actividades desarrolladas en cada una de las líneas de trabajo de la institución mencionando a la población con la que se realizó el trabajo y los recursos utilizados.

En el tercer capítulo se describen los resultados obtenidos y el desarrollo de las diferentes competencias profesionales.

Por último, en el cuarto capítulo se describen las conclusiones y las recomendaciones en el que de manera concreta articula el trabajo desarrollado y propone alternativas de mejora para la institución.

## CAPÍTULO UNO

### INSTITUCIÓN

#### III. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

##### Datos de la Institución

- Nombre: Centro de Promoción y Salud Integral (CEPROSI)
- Dirección: Calle Colombia Esq. Boquerón N° 561, San Pedro.
- Teléfono responsable: 65649925
- Teléfono Institución: 2489200
- Website: [www.ceprosi.org](http://www.ceprosi.org) - [info@ceprosi.org](mailto:info@ceprosi.org)
- Directora de la institución: Dra. Ana María Vargas Sandoval.
- Coordinador General: Lic. Javier Lobatón Vargas.
- Responsable del área de psicología: Lic. Alejandra Martínez Ríos – CEPROSI LA PAZ.

##### Antecedentes

El Centro de Promoción Integral de la Salud (CEPROSI) fue fundado por la Dra. Ana María Vargas el año 1988 como un espacio de atención a víctimas mujeres que sufrían violencia, con una orientación feminista de análisis y trabajo, basado en el trabajo de campo y de actualización constante posibilitando, por tal razón, la identificación progresiva de problemáticas y una constante evolución teórica. Este carácter cambiante al que se hace referencia le permitió el planteamiento de nuevas propuestas de intervención.

La institución CEPROSI ha tenido, desde su inicio, un impacto dentro de la prevención y

apoyo de violencia. Para el año 2009 la institución se involucró en la promulgación de la ley 1674 Ley contra la violencia de familia o doméstica.

El año 2013 la institución estuvo involucrada en la promulgación de la Ley 348 cuyo objetivo principal es garantizar a las mujeres una vida libre de violencia. Además, en este mismo año, surgió una nueva necesidad en la protección y prevención lo que provocó el planteamiento de un giro conceptual en el abordaje de esta temática y por consiguiente implicó un trabajo sistemático enfocado en abordar el tema de masculinidades y el trabajo con hombres jóvenes. Esto dio lugar a la elaboración del primer estudio epidemiológico en el macro distrito Max Paredes. Al mismo tiempo, se implementó el trabajo de atención no solo a víctimas sino a posibles agresores.

Durante el año 2014 se comenzó con el proceso de intervención terapéutica grupal para el trabajo con hombres agresores dando continuidad al trabajo de terapia individual. Este proceso continuó a lo largo del año 2015, donde se plantearon nuevas metodologías y planes de intervención terapéutica para hombres en un proceso simultaneo de creación teórica y dialogo en la práctica. En el año 2016, CEPROSI, contando ya con práctica y experiencia, participó planteando y colaborando en la modificación de la Ley 348.

La institución, en el año 2022, consiguió la apertura de espacios de dialogo con autoridades tomadoras de decisiones. El acuerdo principal fue realizado con “La fuerza Especial de lucha contra la Violencia – FELCV, la primera instancia de denuncia.

CEPROSI, es una organización boliviana que trabaja desde 1988 con un compromiso social en favor de la promoción de la salud integral, la educación y la equidad entre hombres y mujeres. Sus principios están basados en la solidaridad, en la independencia de sus opiniones y decisiones, y en el compromiso con el desarrollo integral de la mujer y la familia.

## **Misión**

Somos una institución social sin fines de lucro que contribuye a promocionar la salud integral de la mujer y la familia de la ciudad de La Paz para un cambio de actitud con acciones de educación, comunicación e incidencia en políticas públicas.

## **Visión**

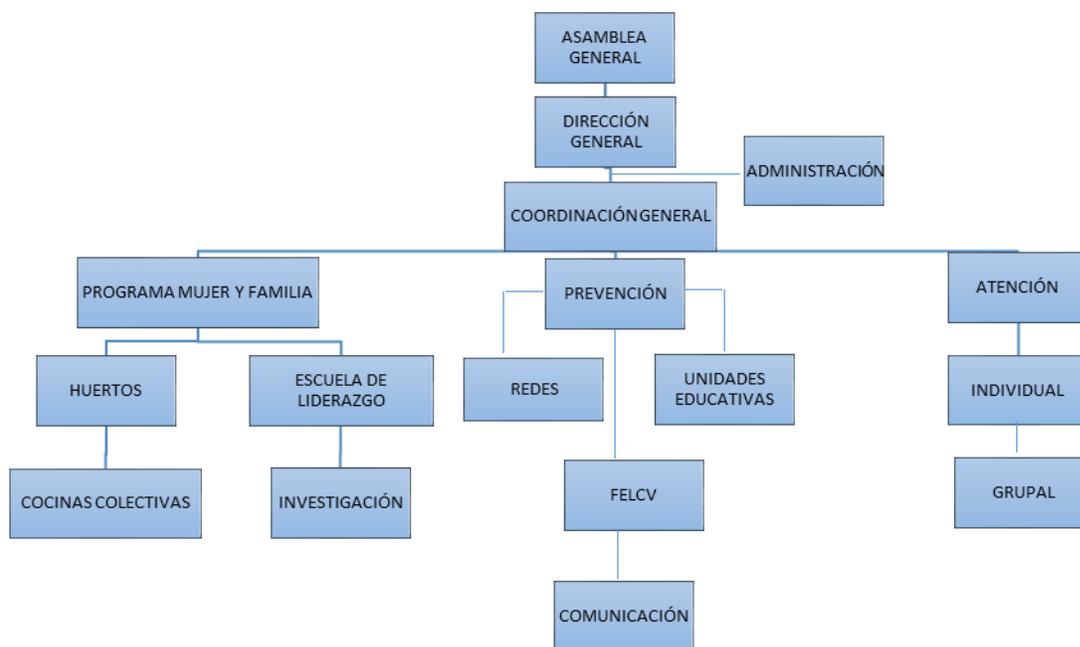
Una estructura organizacional definida, sostenible, integradora y formadora de recursos humanos, comprometida con la prestación de servicios integrales de Salud y Educación donde la Mujer y su familia son las beneficiarias directas.

## **Objetivos de la Institución**

El Centro de Promoción y Salud Integral, tiene su trabajo enfocado en la familia a través de diferentes programas de Salud, educación, atención y prevención de violencia con enfoque de género y masculinidades, a través de campañas educativas, centros de mujeres, ruta participativa y atención en terapia psicológica en casos de violencia doméstica y sexual. La intervención y el trabajo que se desarrolla en CEPROSI tiene como objetivo principal el desarrollo integral de la mujer, y familia mostrando un fuerte compromiso social, sobre la base a la solidaridad, ética, moral, equidad, y respeto.

## Estructura Organizativa.

Figura 1. Estructura Organizativa.



Nota. Elaborado por Dirección de CEPROSI.

### IV. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO

El Centro de Promoción y Salud Integral (CEPROSI) desde las distintas áreas de trabajo expresa las siguientes necesidades de apoyo psicológico:

- **Área Social.** Participación en los Centros de Mujeres (A.C.M.S.S.).
- **Área Clínica.** Acompañamiento en Terapia Psicológica a personas tipificadas como Agresores.
- **Área Psicoeducativa.** Estrategias de prevención secundaria y terciaria. Participación en el Programa Ruta Participativa (De Salto en Salto a la Violencia le ponemos alto).

## **CAPITULO DOS**

### **TAREAS PROFESIONALES REALIZADAS:**

#### **CENTROS DE MUJERES “A.C.M.S.S.”**

##### **I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN**

Las actividades realizadas fueron dirigidas a 8 centros de mujeres ubicados en los macrodistritos de Cotahuma, Max Paredes y El Alto: Jilañani Warminaka, Sartasiñani Warminaka, Kory Pankaritas, Esmeralda, Mujeres Exitosas, Suma Santiaguito y Ajayu Wara Wara. Las mujeres de estos grupos comprenden diversos grupos etarios desde los 15 años hasta los 65 años con niveles educativos y niveles económicos distintos. En total se trabajó con 62 mujeres de los distintos centros.

##### **II. TAREAS DE INTERVENCIÓN**

- Fortalecimiento de la identidad colectiva y la cohesión grupal.
- Realización de actividades técnico – artesanales para el empoderamiento económico.
- Facilitación de herramientas en primeros auxilios psicológicos para el uso y manejo ante situaciones específicas.
- Participación y fortalecimiento de la Escuela de Liderazgo desde la transferencia de herramientas de análisis, resolución de conflictos, género, sexualidad y derechos de las mujeres.
- Realización de la investigación “Resiliencia Comunitaria en los Centros de Mujeres de A.C.M.S.S.

### III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

#### ÁREA SOCIAL. PROGRAMA DE LA MUJER

El programa comprende estrategias avocadas al empoderamiento de la mujer y la lucha contra la violencia de género desde la participación de las mujeres en espacios de incidencia social, a través de los grupos de A.C.M.S.S. las principales actividades que representan la base del plan trimestral vienen a ser: Cocinas Colectivas, Huertos Familiares y la Escuela de Liderazgo, a partir de las actividades mencionadas parten las áreas de intervención realizadas:

- **Identidad Colectiva y Cohesión Grupal.** Según Henry Tajfel menciona que la característica fundamental para la construcción de la identidad colectiva es el sentido de pertenencia al grupo, señala que “por muy rica y compleja que sea la imagen que los individuos tienen de sí mismos en relación con el mundo físico y social que les rodea, algunos de los aspectos de esa idea son aportados por la pertenencia a ciertos grupos o categorías sociales” Tajfel (1981: p. 255). Por otro lado, la cohesión grupal retroalimenta la motivación de alcanzar los objetivos en común en los grupos de mujeres, ya que cada centro desde sus particularidades manifiesta problemas de comunicación, resolución de conflictos y exclusión social.
- **Resiliencia Comunitaria.** Según Becoña (2006) “El concepto de resiliencia no implica tanto la invulnerabilidad al estrés sino la habilidad de recuperarse de eventos negativos”.
- **Liderazgo.** El concepto de liderazgo según Chiavenato (2003) “es la influencia interpersonal ejercida en una situación dirigida a través de un proceso de comunicación humana a la consecución de uno o diversos objetivos específicos, es el factor humano que mantiene unido a un grupo y los motiva a sus objetivos, es el acto final que conduce al éxito a todo el potencial que existe a través de un adecuado

manejo institucional”.

- **Empoderamiento Económico.** Según Solomon (1997 p. 84) “es el proceso mediante el cual los miembros de una Comunidad desarrollan capacidades y recursos para controlar su vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos”.
- **Primeros Auxilios Psicológicos.** Según Osorio (2017) se entiende primeros auxilios psicológicos como “la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual”.

#### **IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN**

Para el desarrollo del Trabajo Dirigido, se realizaron las siguientes actividades en los Centros de Mujeres de la A.C.M.S.S.:

##### **A. Fortalecimiento de la Cohesión Grupal y la Identidad Colectiva.**

Aplicación de la actividad de construcción de frases que representa al grupo en los Centros de Mujeres Sartasiñani Warminaka y Jilañani Warminaka fortaleciendo la identidad colectiva, realización de la actividad de bailo – terapia coadyuvando a las actividades del equipo de Trabajo Dirigido en el Centro Sartasiñani Warminaka y Suma Santiaguito realizado en dos sesiones, las danzas realizadas fueron morenada y mohoseñada. Por otro lado, se preparó material (banners con las frases de cada centro, infografías, productos artesanales, material educativo) para la Feria Integral Artesanal “Mujeres Sembrando Vida contra la Violencia Machista con una visión al futuro”, planificada para el cierre de gestión de la A.C.M.S.S., La feria se realizó en la última semana de diciembre en la zona de ciudad Satélite en el que cada Centro de Mujeres mostró los trabajos y productos elaborados

(repostería, tejido, cocina saludable, artesanías, etc.). Para la gestión 2024, se organizaron reuniones de planificación junto al equipo interdisciplinario compuesto por Psicología, Trabajo Social y Directorio de la A.C.M.S.S. siendo designado como responsable del Centro Esmeralda y el Centro Jilañani Warminaka.

**B. Realización de actividades técnico – artesanales para el empoderamiento económico.**

Como responsable de los Centros de Mujeres “Esmeralda” y “Jilañani Warminaka” Las actividades en cuanto al empoderamiento económico y los primeros auxilios psicológicos partieron de la creación de un plan trimestral la cual aborda tres variables:

*Tabla 1. Centro de mujeres Esmeralda plan trimestral marzo – mayo gestión 2024*

<b>CENTRO DE MUJERES ESMERALDA PLAN TRIMESTRAL MARZO – MAYO</b>			
<b>GESTIÓN 2024</b>			
<b>VARIABLES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DESARROLLO</b>	<b>RESPONSABLES</b>
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL	Club de Lectura	Las actividades de lectura estarán enfocadas a temáticas de primeros auxilios psicológicos rumbo a Promotoras Comunitarias de Salud Mental, se desarrollará en cada reunión de 17:30 a 18:00pm.	Centro de Mujeres Esmeralda. Rep. Hugo Mamani Saire. Equipo interdisciplinario.
	Segunda Fase de la Investigación Resiliencia Comunitaria	Las actividades se realizarán en base a la planificación y coordinación con el Centro.	
	Actualización del Reglamento Interno	En base al directorio conformado se actualizarán las normas de	Centro de Mujeres Esmeralda. Rep. Hugo Mamani Saire.

		convivencia para el centro desde el “diálogo de saberes”.	
FORMACIÓN	Actividades Técnico Artesanales	Tejido “Abrigos” de lana, color verde pacay, se presentarán por cada trimestre.	Prof. Betty Coariti Rep. Hugo Mamani Saire Equipo interdisciplinario
	Educación	Creación de Recetarios de Comida Saludable. Réplicas de actividades con las diferentes carteras del Centro.	Directorio del Centro Esmeralda
EMPODERAMIENTO ECONÓMICO	Refrigerios semanales.	Se realizarán refrigerios en el que cada compañera se encargará de traer en la reunión, con un costo máximo de 3bs.	Centro de Mujeres Esmeralda Rep. Hugo Mamani Saire
	Rifas Internas.	Se realizarán rifas internas de celebraciones específicas.	

Nota. Elaboración propia.

Tabla 2. Centro de mujeres Jilañani Warminaka plan trimestral marzo – mayo gestión 2024

<b>CENTRO DE MUJERES JILAÑANI WARMINAKA PLAN TRIMESTRAL</b>			
<b>MARZO – MAYO GESTIÓN 2024</b>			
<b>VARIABLES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DESARROLLO</b>	<b>RESPONSABLES</b>
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL	Club de Lectura	Las actividades de lectura estarán enfocadas a temáticas de primeros auxilios psicológicos rumbo a Promotoras Comunitarias de Salud Mental, se desarrollará en cada	Centro de Mujeres Jilañani Warminaka. Rep. Hugo Mamani Saire – Mariela Aruquipa.

		reunión de 17:30 a 18:00pm.	
	Segunda Fase de la Investigación Resiliencia Comunitaria	Las actividades se realizarán en base a la planificación y coordinación con el Centro.	
FORMACIÓN	Actividades Técnico Artesanales	Repostería en cada reunión que se lleva a cabo.	Rep. Hugo Mamani Saire – Mariela Aruquipa.
	Educación	Creación de Recetarios de Comida Saludable. Réplicas de actividades con las diferentes carteras del Centro.	Equipo interdisciplinario Centro de Mujeres Jilañani Warminaka
EMPODERAMIENTO ECONÓMICO	Cocina Colectiva	Se realizará la actividad de repostería junto al grupo para la venta que genere una base económica de ahorro colectivo.	Centro de Mujeres Jilañani Warminaka. Rep. Hugo Mamani Saire – Mariela Aruquipa.

*Nota.* Elaboración propia.

### **C. Facilitación de herramientas en primeros auxilios psicológicos desde la lectura.**

Dentro del plan trimestral en los Centros “Jilañani Warminaka” y “Esmeralda” se abordaron temáticas de Salud Mental desde la actividad “club de lectura” enfatizando la participación de todas las integrantes, se construye un diálogo de saberes escuchando la historia de vida y las experiencias adquiridas de cada una de las integrantes referente al tema abordado, posteriormente se realiza la retroalimentación mencionando algunas herramientas de primeros auxilios psicológicos como las técnicas de respiración, focalización en el presente y capacidad de resiliencia. Los temas abordados desde los espacios de lectura fueron:

*Tabla 3. Lecturas realizadas por el Centro de Mujeres Esmeralda.*

CENTRO DE MUJERES ESMERALDA
-----------------------------

Lectura “Acuérdate de soltar el vaso”	Temática: Afrontamiento de los pensamientos negativos.	Fecha: 14/03/24
Lectura “Las respuestas las puedes encontrar en tu interior	Temática: Adaptación a los cambios.	Fecha: 21/03/24

*Nota.* Elaboración propia.

*Tabla 4. Lecturas realizadas por el Centro de Mujeres Jilañani Warminaka.*

CENTRO DE MUJERES JILAÑANI WARMINAKA		
Lectura “Acuérdate de soltar el vaso”	Temática: Afrontamiento de los pensamientos negativos.	Fecha: 01/04/24

*Nota.* Elaboración propia.

#### **D. Participación y fortalecimiento de la Escuela de Liderazgo.**

Se trabajó en la organización de las clases del módulo introductorio con la temática “Transformación Constructiva del Conflicto”, se organizó el material para cada clase, además de las listas de participantes y los requerimientos necesarios. Las clases de la primera temática se dieron lugar desde el 25 de noviembre hasta el 16 de diciembre de 2023 los días sábado en aulas de la Universidad San Francisco de Asís. En las clases se fortaleció las temáticas abordadas construyendo diálogo de saberes en actividades grupales para reflexionar y analizar el conflicto desde la estructura fundamental de las “3Ps. Problema, persona, proceso” a cargo de la Lic. Marina Vargas. Después de la clausura del módulo introductorio, se realizó la sistematización y la memoria recogiendo experiencias y aprendizajes, además de conocer fortalezas y cualidades particulares de las participantes. En la presente gestión se planificaron las acciones partiendo de la difusión de información para recibir a más participantes coadyuvando en estrategias comunicativas, dando inicio al módulo denominado “Ámbito Personal”, desde el 23 de marzo, la metodología de la Escuela de Liderazgo se ve respaldada con la creación de una plataforma digital en “Classroom” la

cual permite la interacción directa y el seguimiento con cada una de las participantes. En las clases se fortalecen los temas de género, sexualidad, derechos de las mujeres desde el diálogo de saberes a cargo de la Lic. Jesica Gonzáles psicóloga de profesión.

### **E. Investigación “Resiliencia Comunitaria”.**

Contando con un protocolo de las prácticas pre – profesionales en CEPROSI, se realizó la fase conceptual y metodológica (planteamiento del problema, objetivos, metodología y fundamentación teórica), las reuniones se realizaron los días viernes junto al equipo interdisciplinario. Posteriormente, se construyeron instrumentos de recolección de datos para ingresar a la fase de ejecución donde se aplicaron entrevistas semiestructuradas y fichas de observación desde el cronograma planteado por el equipo en los 9 centros de mujeres comprendidos en los macrodistritos de Cotahuma, Max Paredes y El Alto. Una vez realizada la recolección de datos se realizó el análisis, codificación e interpretación de la información en el programa Atlas Ti obteniendo resultados y resaltando las conclusiones.

Por último, se retroalimentó y revisó la investigación para ser presentada a Dirección General de CEPROSI y a la A.C.M.S.S., la investigación realizada es la primera etapa que recoge insumos e información sobre la resiliencia en los Centros de Mujeres, para ingresar a la segunda etapa que consiste en la aplicación de estrategias enmarcadas en el fortalecimiento de las problemáticas encontradas.

**Metodología.** Las actividades de intervención con los Centros de Mujeres (cohesión grupal, identidad colectiva, primeros auxilios psicológicos, empoderamiento económico y Escuela de Liderazgo) responden a un enfoque basado en la “educación popular”, según Díaz (2015 p. 54) “La educación popular es un proceso contestatario ante la cruda realidad marcada por

las condiciones de marginamiento, opresión, indiferencia, y olvido, latentes en el contexto en el que viven y se desenvuelven los participantes, una pedagogía quebrantadora de prejuicios y paradigmas sociales y educativos que han generado un pensamiento pasivo, una conciencia aletargada en el tiempo, y la aceptación conformista de esta realidad en aquellos hombres, mujeres, y niños integrantes de los sectores sociales populares.”. Desde lo mencionado se utilizó la metodología participativa que consiste en la intervención activa y dinámica de las actividades para lograr la transformación, según Abarca (2016 p. 95) “La metodología participativa nos invita a dar nuevas miradas, visibiliza aspectos tradicionalmente ocultos como las interculturalidades, las cosmovisiones, la vida cotidiana, las subjetividades, las percepciones e intuiciones, los aprendizajes, la historiografía, la equidad, la diversidad entre las personas, entre otras”. Se apoya desde la aplicación de la técnica diálogo de saberes que implica un intercambio de conocimientos de manera horizontal, según Bastidas et.al. (2009) el diálogo de saberes es “un proceso comunicativo mediante el cual los participantes tienen una clara intención de comprenderse mutuamente, esta comprensión implica el reconocimiento del otro como alguien diferente, con conocimientos y posiciones distintas, sin que por esto se detenga la comunicación”. Por otro lado, la investigación “resiliencia comunitaria” viene utilizando una metodología cualitativa con un tipo de investigación exploratorio y un diseño transversal que enfatiza el involucramiento a profundidad del fenómeno que se investiga estableciendo relaciones y significados con las integrantes de los Centros de Mujeres.

**Recursos empleados.** Frases de papel, hojas blancas, cuadernos, parlante de sonido, lecturas “Acuérdate de soltar el vaso y Las respuestas las puedes encontrar en tu interior”, papelógrafos y banners de información sobre “Transformación Constructiva del conflicto”,

material para los módulos de la Escuela de Liderazgo, lana, palillos, ingredientes de repostería, laptop, data.

#### **F. Desarrollo profesional.**

Se participó en la Charla Informativa sobre las Promotoras Comunitarias y Masculinidades junto a la Red Nacional de Promotoras Comunitarias e IPAS, desde una mirada crítica y reflexiva el abordaje de “masculinidades” y “promotoras comunitarias” sin duda fue importante para las acciones con los Centros de Mujeres.

#### **V. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN**

Las actividades mencionadas tuvieron el siguiente proceso:

**Presentación e inducción.** En la Asamblea General se realizó la presentación del nuevo equipo que estará acompañando las actividades de los Centros de Mujeres, asimismo, se organizó la reunión conformando un equipo interdisciplinario (Psicología, Trabajo Social y el Directorio de los Centros de Mujeres) para la designación de tareas y responsabilidades. De acuerdo a un cronograma realizado se hizo la visita a los 9 centros de Mujeres realizando las actividades ya planificadas por los centros para conocer sus demandas y necesidades.

**Planificación de las actividades.** De acuerdo a las tareas del equipo se propusieron actividades de acuerdo a un cronograma construido en conjunto. Se detallaron las actividades respecto a la investigación sobre “Resiliencia Comunitaria” como la revisión bibliográfica y metodológica, además de la organización del material para la Escuela de Liderazgo.

**Ejecución de las actividades.** Las actividades referentes a los Centros de Mujeres para la gestión 2023 partieron del plan trimestral (octubre, noviembre, diciembre) establecido por el directorio de la A.C.M.S.S., para la gestión 2024, las actividades se ejecutaron dentro del plan trimestral previsto para los meses de (marzo, abril, mayo). El trabajo de campo referente a la investigación “Resiliencia Comunitaria” se realizó dentro de los plazos del plan trimestral en la gestión 2023, asistiendo a cada uno de los centros de lunes a viernes. Por último, el módulo introductorio con la temática “Transformación constructiva del conflicto” de la Escuela de Liderazgo se realizó en 3 sesiones y el segundo módulo “Ámbito Personal” lleva desarrollándose con 2 sesiones hasta el momento.

**Retroalimentación y evaluación.** Se realizaron reuniones para los informes y retroalimentación de las actividades que se realizan en los Centros de Mujeres a cargo de la Dirección institucional, las reuniones llevadas a cabo una vez por semana realizadas los días jueves complementan las estrategias y comparten conocimientos entre el equipo, asimismo, la retroalimentación también se llevó a cabo por el Directorio de la A.C.M.S.S. en asambleas que se realizan una vez al mes. Por otro lado, la investigación “Resiliencia Comunitaria” fue revisada y presentada en el mes de diciembre y enero a la institución, las reuniones llevadas a cabo para su revisión y la continuidad del proceso metodológico fueron llevadas a cabo los días viernes una vez por semana. Por último, se realizó la memoria del módulo introductorio “Transformación Constructiva del conflicto” presentado en el mes de enero, además de hacer el seguimiento del segundo módulo que se lleva a cabo actualmente.

## **TERAPIA PSICOLÓGICA.**

### **I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN**

Se realizó el trabajo con 12 usuarios/as haciendo un total de 159 sesiones de acompañamiento psicológico. De acuerdo a la siguiente clasificación:

- **Usuarios/as tipificados como agresores.** Se realizó el trabajo a personas que se encuentran dentro de un proceso de denuncia en calidad de agresores, dicha población asiste a la institución con un requerimiento emitido por las instancias legales correspondientes (Fiscalía, Juzgados y Defensorías de la Niñez y Adolescencia) en La Paz y El Alto el cual indica la asistencia a Terapia Psicológica en cumplimiento de las medidas de protección dentro de la ley N° 348 en las tipologías de “violencia familiar o doméstica que consta de 20 sesiones y violencia sexual de 30 sesiones. El grupo etario comprende desde los 18 a 46 años en adelante realizando el trabajo en la oficina central de CEPROSI o en la cárcel de San Pedro con usuarios en calidad de “detención preventiva”.
- **Usuarios/as de la A.C.M.S.S.** Se realizó el trabajo a personas que pertenecen a los centros de mujeres, mismas que asisten de manera voluntaria solicitando terapia psicológica.
- **Población voluntaria.** Se realizó el trabajo a la población que asiste de manera voluntaria a la institución, solicitando terapia psicológica, el número de sesiones se establece de acuerdo al proceso particular del usuario/a.

### **II. TAREAS DE INTERVENCIÓN**

- Elaboración del plan de trabajo.
- Diagnóstico y planificación del abordaje psicoterapéutico.

- Acompañamiento y retroalimentación de las sesiones.
- Elaboración y corrección de informes de Terapia Psicológica.

### III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

#### ÁREA CLÍNICA.

Comprende el trabajo en el marco de las leyes Ley N° 348: Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia y la Ley N° 1173: Ley de Abreviación Procesal Penal y de Fortalecimiento de la Lucha Integral contra la Violencia a Niñas, Niños, Adolescentes y Mujeres dando cumplimiento a lo dispuesto desde un enfoque psicoterapéutico basado en la rehabilitación de conductas agresivas y la promoción de la salud mental abarcando aspectos como (gestión de emociones, control de impulsos, asertividad, relaciones interpersonales, conductas de riesgo, machismo, paternidad, etc.). Las temáticas abordadas fueron:

- **Violencia Familiar o Doméstica.** El artículo 6 de la Ley N°348 Ley para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia Boliviano define como “cualquier acción u omisión, abierta o encubierta, que cause la muerte, sufrimiento o daño físico, sexual o psicológico a una mujer u otra persona, le genere perjuicio en su patrimonio, en su economía, en su fuente laboral o en otro ámbito cualquiera, por el sólo hecho de ser mujer.” (Ley N° 348, 2013).
- **Violencia Psicológica.** Desde la ley N° 348 “es el conjunto de acciones sistemáticas de desvalorización, intimidación y control del comportamiento, y decisiones de las mujeres, que tienen como consecuencia la disminución de su autoestima, depresión, inestabilidad psicológica, desorientación e incluso el suicidio” (Ley 348).

- **Violencia Sexual.** Dentro de las definiciones en el contexto nacional, el artículo 7 de la Ley N°348 Ley para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, refiere a la violencia sexual como “toda conducta que ponga en riesgo la autodeterminación sexual, tanto en el acto sexual como en toda forma de contacto o acceso carnal, genital o no genital, que amenace, vulnere o restrinja el derecho al ejercicio a una vida sexual libre segura, efectiva y plena, con autonomía y libertad sexual de la mujer” (Ley 348, 2013). Las tipologías “violación, violación de infante niña/niño adolescente, abuso sexual, acoso sexual y estupro” establecidas en el Código Penal son abordadas por la institución.
- **Estilos de crianza.** Según Jorge y Gonzáles (2017 p.3) “Los estilos de crianza se definen como conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, la nutrición, la importancia de los ambientes físico y social y las oportunidades de aprendizaje de sus hijos en el hogar”.
- **Autoestima.** Hertzog (1980) señala que “la autoestima es un conjunto de experiencias que el individuo ha tenido consigo mismo en base a lo que hizo bien y lo que hizo mal y que lo conducen a un proceso de reflexión y autoevaluación”.
- **Dificultad en la toma de decisiones.** Desde el modelo de (Janis y Mann, 1977) la toma de decisiones es un proceso que genera estrés, según los autores “Este estrés de decisión se ve alimentado por dos fuentes: (a) la preocupación por pérdidas objetivas y (b) la preocupación por pérdidas subjetivas, confluyen en el individuo fuertes deseos de acabar cuanto antes con el problema precipitando una decisión (cierre prematuro del problema) con deseos no menos intensos de evitar o al menos aplazar cualquier decisión (estancamiento del problema).”

- **Dificultad en la gestión de emociones.** La dificultad de expresar y gestionar las emociones es una problemática que se observa en todos los usuarios/as atendidos, constituye una de las características que están inmersas en otros problemas mayores en donde su abordaje apertura al trabajo integral de los usuarios/as. Según Goleman (1998) “aprovechar la inteligencia emocional no implica el estar siempre contento o evitar las perturbaciones, sino supone el encontrar y mantener el equilibrio: saber atravesar los malos momentos que depara la vida, reconocer y aceptar los propios sentimientos y salir airoso de esas situaciones difíciles sin dañarse ni dañar a los demás.”

#### **IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN.**

##### **A. Diagnóstico y planificación del abordaje psicoterapéutico.**

Una vez establecidas las tareas dentro del proceso de acompañamiento en terapia psicológica, en las primeras sesiones se realizó la apertura de la ficha clínica, llenado del consentimiento informado, conocimiento el estado actual del proceso legal y la aplicación del “Cuestionario de Evaluación IPDE Módulo DSM – IV para obtener un diagnóstico presuntivo del usuario/a, finalmente se procedió a la planificación del abordaje psicoterapéutico desde una perspectiva complementaria y colaborativa.

##### **B. Acompañamiento en el proceso de terapia psicológica.**

Las sesiones de terapia psicológica se establecen a partir de 30 sesiones para la tipología de violencia sexual y 20 sesiones para la tipología de violencia familiar o doméstica como mínimo establecido por la institución, en el caso de población voluntaria y población de la A.C.M.S.S. el número de sesiones se establece de acuerdo al proceso que se observe con el usuario/a. La estructura que tiene el proceso de terapia psicológica con personas tipificadas

como agresores es particular pero enmarcada al proceso legal, promoción de la salud mental y prevención de la violencia de género.

### **C. Elaboración y corrección de informes de Terapia Psicológica.**

Una vez culminado el número de sesiones establecidas en el proceso de terapia psicológica se realiza el informe conclusivo en el cual se mencionan los logros y resultados alcanzados por el usuario/a, mismos que se observaron durante todo el proceso, también se realizan informes de proceso según lo solicitado por la instancia legal para mostrar el cumplimiento del usuario/a al proceso psicoterapéutico, asimismo, en los casos de abandono según las normativas institucionales se emite un informe indicando el cierre del caso en el que se muestran los logros y avances parciales.

**Metodología.** Las sesiones se abordaron desde el enfoque gestáltico que propicia el contacto con la persona y su historia de vida, según Carabelli (2013, p.30) “es la forma de estar en el contacto con nosotros mismos, con los otros y con el entorno, señala a su vez que el tridente básico de la actitud gestáltica es la actualidad “aquí y ahora”, la presencia “darse cuenta” y la “responsabilidad”. Además, se utilizaron técnicas desde el enfoque cognitivo – conductual, según (Fernández, Díaz y Villalobos 2016) “el modelo o enfoque cognitivo – conductual se basa en el trabajo sobre los aspectos cognitivos de cara a producir una modificación significativa y profunda de la conducta”, enfocadas a identificar pensamientos automáticos y esquemas mentales que se orientan en el machismo para generar cambios desde la reestructuración cognitiva.

**Recursos empleados.** Hojas, material de escritorio, Manual de Diagnóstico Estadístico DSM – V, plantillas de informes de proceso y conclusivos proporcionados por la institución, Ficha

clínica, consentimiento informado, Cuestionario de Evaluación de Personalidad IPDE como el instrumento más utilizado de acuerdo a la descripción de su ficha técnica:

*Tabla 5. Ficha técnica cuestionario de evaluación de personalidad IPDE.*

<b>FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE PERSONALIDAD IPDE</b>	
Autores de creación :	Loranger, Sartorius, Dreoli, Berger, y otros.
Aparición:	1994.
Procedencia:	Estados Unidos.
Adaptación española:	Juan J. López-Ibor Aliño, Antonio Pérez Urdániz y Vicente Rubio Larrosa en 1996.
Aplicación:	Mayores de 18 años.
Tipo de ítem:	Enunciados con alternativas dicotómicas tipo escala nominal.
Finalidad:	Evaluar trastornos de personalidad.
Duración:	60-90 min.
Aspectos que evalúa:	Rasgos de personalidad paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, límite, histriónico, narcisista, evitación, dependencia y obsesivo-compulsivo .
Administración:	Individual – colectiva.
Criterios de calidad:	Confiabilidad y validez.
Validez:	Técnica útil y válido para evaluar trastornos de personalidad con fines de investigación según Loranger, Sartorius, Andreoli et. al. (1994).
Confiabilidad:	El cuestionario IPDE fue calculada a través del coeficiente Kuder Richardson alcanzando un 0.83 dando como el resultado obtenido es confiable

*Nota.* Elaborado por Rodríguez (2018).

## **V. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN.**

**Inducción al trabajo de Terapia Psicológica.** Inicialmente se realizó un proceso de inducción acerca del trabajo que se realiza por parte de la psicoterapeuta a cargo,

posteriormente se coordinó el número de usuarios/as para realizar el trabajo y las tareas a cumplir.

**Diagnóstico y planificación de las sesiones de Terapia Psicológica.** Consiste en la apertura de la ficha clínica, la respectiva información acerca del proceso de terapia psicológica, llenado del consentimiento informado y la aplicación de instrumentos para realizar el diagnóstico presuntivo, aquello permite la planificación de las sesiones que se dirigen a las necesidades y dificultades observadas.

**Acompañamiento en Terapia Psicológica.** Corresponde al proceso que atraviesa el usuario/a de acuerdo al número de sesiones establecidas, este proceso contiene espacios de retroalimentación y análisis por parte de la terapeuta para ajustar o fortalecer el trabajo realizado.

**Elaboración y corrección de los informes de Terapia Psicológica.** Esta última etapa corresponde a la realización y corrección del informe conclusivo sobre el proceso de Terapia Psicológica del usuario/a, en donde se le informa sobre la entrega del informe a la instancia legal correspondiente para que el proceso legal siga su curso. Los informes muestran los resultados logrados en el proceso psicoterapéutico.

## **PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA DESDE EL ENFOQUE DE GÉNERO Y MASCULINIDADES.**

### **I. SUJETOS DE INTERVENCIÓN**

Las actividades realizadas fueron dirigidas a población diversa: comunidad universitaria de la Universidad Mayor de San Andrés, población del recinto penitenciario de San Pedro, mujeres de la A.C.M.S.S. y población en general en la ciudad de La Paz.

## II. TAREAS DE INTERVENCIÓN

- Promoción de la Salud Mental a población en general mediante actividades de interacción.
- Prevención del machismo y la violencia de género a población en general mediante actividades de interacción.

## III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN

### ÁREA PSICOEDUCATIVA.

Las actividades desde el área educativa se enmarcan desde la prevención secundaria y terciaria acerca del machismo y la violencia de género, problemáticas que continúan repercutiendo en nuestra sociedad, guardando relación con acciones avocadas a la salud mental. Estas problemáticas son abordadas desde la realización de juegos y dinámicas para informar y generar reflexión en la población, las temáticas abordadas fueron:

- **Género.** El trabajo realizado desde dicho enfoque, enfatiza la diferencia entre sexo y género para construir una perspectiva dinámica e integradora cuando se hablan de varones y mujeres, según Téllez y Verdu, (2011) “el término género se utiliza para señalar las características construidas socialmente que forman el concepto de lo masculino y lo femenino en distintas culturas mientras que el vocablo sexo que se refiere a los rasgos biológicamente determinados, relativamente invariables del hombre y la mujer”.
- **Masculinidades.** Una definición general refiere que masculinidades son “el conjunto de atributos, valores, comportamientos y conductas que son características del ser hombre en una sociedad determinada” CISTAC, (2017). Cabe resaltar que la

orientación del enfoque de masculinidades parte de la deconstrucción y construcción de una masculinidad sana.

- **Promoción de la Salud Mental.** Dentro de los Centros de Mujeres la promoción de la Salud Mental desde un lenguaje sencillo y directo toma relevancia para entender algunos trastornos mentales comunes, para la OPS y OMS, (2021) “la salud mental es una parte esencial de la salud general de una persona y afecta a la manera en que nos sentimos, pensamos y comportamos.”

#### **IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN**

##### **A. Promoción de la Salud Mental.**

En el mes de noviembre, se realizó la Feria de Salud Mental dirigido a la comunidad universitaria y población en general, promoviendo temáticas de autocuidado, gestión de emociones, construcción de una masculinidad saludable y el impacto de los diferentes tipos de violencia, se utilizaron juegos lúdicos “Un Pasito de Conocimiento” “Ruleta de Emociones”, que generaron participación. En el mes de diciembre se llevó a cabo la Feria Integral Artesanal “Mujeres Sembrando Vida contra la Violencia Machista con una visión al futuro” en la zona de ciudad Satélite – El Alto, en donde se informó acerca del trabajo que realiza el equipo de terapeutas con usuarios/as tipificados como agresores, además de resaltar la importancia de asistir a terapia psicológica como parte de la Salud Mental.

##### **B. Prevención del machismo y la violencia de género.**

Junto a los internos del recinto penitenciario en de San Pedro se llevó a cabo la feria “No Hagas Trato con el Maltrato”, en el que se presentaron distintos trabajos elaborados por los internos, mismos que participaron en los juegos lúdicos enfocados en la ley N° 348, ruta crítica de denuncia y los efectos de los diferentes tipos de violencia. Por otro lado, se llevó a

cabo la Feria “No Hagas Trato con el Maltrato”, organizado por CEPROSI en la Universidad Mayor de San Andrés, donde se promovieron temáticas acerca de la construcción de una masculinidad saludable, gestión de emociones, la ley N° 348, el impacto de los diferentes tipos de violencia y el abordaje en terapia psicológica con personas tipificadas como agresores. Junto al Comando de la Policía Boliviana, Se realizó la feria “Masculinidades y Técnicas Psicológicas” en el recinto penitenciario de San Pedro, en el que se informó sobre el machismo y la relación con la violencia de género a través de juegos lúdicos e imágenes vivas, también se enseñó herramientas psicológicas como el control de impulsos y ejercicios de respiración enmarcados en la temática de emociones para que los internos puedan utilizarlos en su diario vivir. En la presente gestión se llevó a cabo el Encuentro “Tejiendo Conocimientos por un Trabajo Digno en el Día Internacional de la Mujer”, resaltando el encuentro de varias organizaciones que generan acciones para la reivindicación de los derechos de las mujeres, finalizando con la creación de un pronunciamiento firmado por las distintas organizaciones.

### **C. Desarrollo profesional.**

Se participó en la capacitación de nuevos facilitadores para la Ruta Participativa “De Salto en Salto a la Violencia le ponemos Alto” y a la metodología “No Hagas Trato con el Maltrato”, de esta manera la conformación de un equipo con conocimiento del enfoque género y masculinidades coadyuva en la aplicación de dichas metodologías a unidades educativas, policía boliviana y funcionarios municipales.

**Metodología.** Las actividades desarrolladas se basan desde una metodología lúdica que genera dinamismo y apertura para el abordaje de las temáticas descritas, según Posada (2014) “las actividades lúdicas mejoran la motivación, atención, concentración, potencia la

adquisición de información y el aprendizaje generando nuevos conocimientos. En su accionar vivencial y por su alta interacción con otros y con el medio aumenta la capacidad al cambio, de recordar y de relacionarse dentro de ambientes posibilitantes, flexibles y fluidos.”

**Recursos empleados.** Juego “Ruleta de Emociones” (Cartón, fichas de colores, hojas de colores, pegamento, base de madera), juego “Un Pasito de Conocimiento” (Hojas de colores, cartón, fichas de colores, fichas de goma eva), banners institucionales, imágenes vivas sobre masculinidades y atención en terapia psicológica, material audiovisual referente a las temáticas de (género, violencia de género, machismo).

## CAPÍTULO TRES

### RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO

#### I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

Los resultados del presente Trabajo Dirigido están ordenados de acuerdo a las tres áreas explicadas en 15 gráficos y 12 tablas mencionadas a continuación:

##### A. CENTROS DE MUJERES A.C.M.S.S.

De las tareas profesionales realizadas en los Centros de Mujeres de la A.C.M.S.S. del Centro de Promoción Integral (CEPROSI) para la Modalidad de Trabajo Dirigido durante los seis meses, se tienen los siguientes resultados:

- **Fortalecimiento de la identidad colectiva y la cohesión grupal.**

##### Datos sociodemográficos. Grupo etario

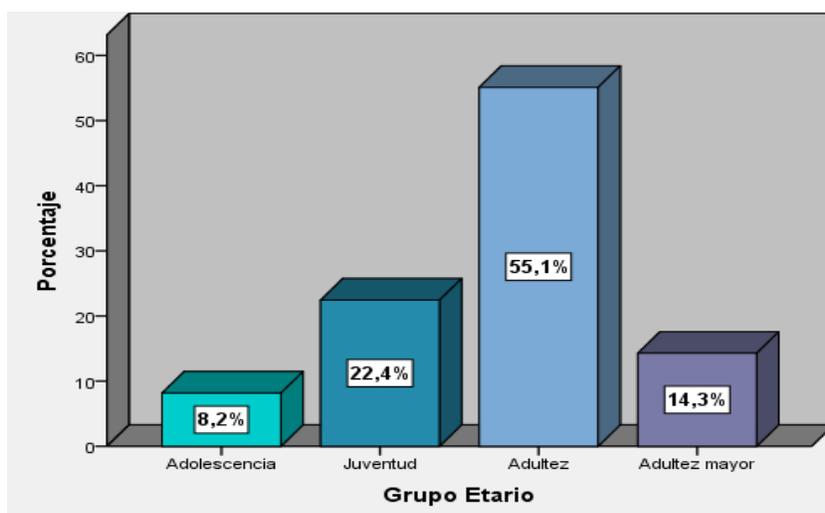
Se desarrollaron las actividades con 49 mujeres como total en los seis meses del Trabajo Dirigido.

*Tabla 6. Datos sociodemográficos sobre los Centros de Mujeres A.C.M.S.S.*

		Frecuencia
Válido	Adolescencia	4
	Juventud	11
	Adultez	27
	Adultez mayor	7
	Total	49

*Nota.* Elaboración propia.

Figura 2. Datos sociodemográficos sobre los Centros de Mujeres A.C.M.S.S.



Nota. Elaboración propia.

El gráfico muestra que el 55,1% del total de la población de A.C.M.S.S. pertenece al grupo etario de “adulthood”, el 22,4% pertenece al grupo etario “juventud”, el 14,3% pertenece al grupo etario de “adulthood mayor” y el 8,2% pertenece al grupo etario de adolescencia.

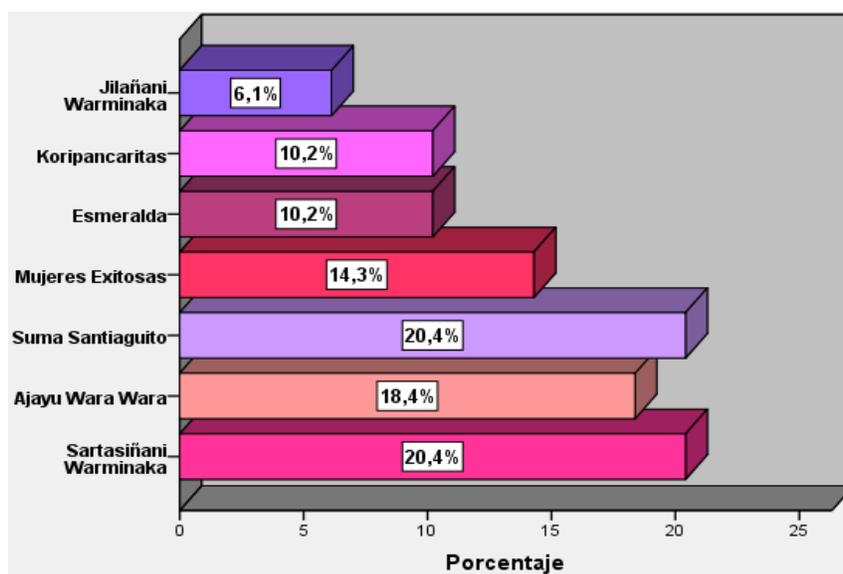
### Centros de Mujeres participantes

Tabla 7. Centros de Mujeres participantes

		Frecuencia
Válido	Sartasiñani Warminaka	10
	Ajayu Wara Wara	9
	Suma Santiaguito	10
	Mujeres Exitosas	7
	Esmeralda	5
	Koripancaritas	5
	Jilañani Warminaka	3
	Total	49

Nota. Elaboración propia.

Figura 3. Centros de Mujeres participantes



Nota. Elaboración propia.

El gráfico muestra que del total de Centros de Mujeres que conforman la A.C.M.S.S., el 20,4% corresponde a los centros “Suma Santiaguito” y “Sartasiñani Warminaka” siendo los Centros con mayor participación en las actividades dirigidas al fortalecimiento de la identidad colectiva y cohesión grupal. El 18,4% corresponde al centro “Ajayu Wara Wara”, el 14,3% corresponde al centro “Mujeres Exitosas”, el 10,2% corresponde al centro “Koripancaritas” y “Esmeralda”, por último, el 6,1% corresponde al centro “Jilañani Warminaka”.

Se logró que los centros mencionados participarán en la construcción de frases que representan a su centro, fortaleciendo su identidad grupal ya que los grupos se reconocen mediante el nombre y la frase de su centro, el 90% de los centros participaron en actividades de esparcimiento e interacción como la actividad de bailo – terapia realizada con el equipo de Trabajo Dirigido y la Feria Integral Artesanal “Mujeres Sembrando Vida contra la Violencia Machista con una visión al futuro”. Cabe resaltar que el total de centros de mujeres

cuenta con su reglamento interno y un directorio conformado para la realización de sus actividades en la presente gestión.

- **Actividades técnico – artesanales**

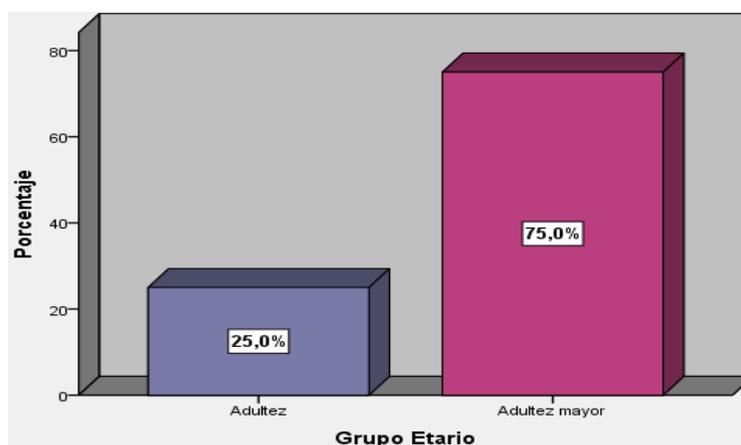
**Datos sociodemográficos: Grupo etario.**

*Tabla 8. Actividades técnico – artesanales. Datos sociodemográficos*

		Frecuencia
Válido	Adultez	4
	Adultez mayor	12
	Total	16

*Nota.* Elaboración propia.

*Figura 4. Actividades técnico – artesanales. Datos sociodemográficos*



*Nota.* Elaboración propia.

El gráfico muestra que en los centros de Mujeres “Esmeralda” y “Jilañani Warminaka” de los cuales soy responsable, el 75% corresponde al grupo etario de “adultez mayor” y el 25% corresponde al grupo etario de “adultez”, siendo importante identificar la población para proponer actividades.

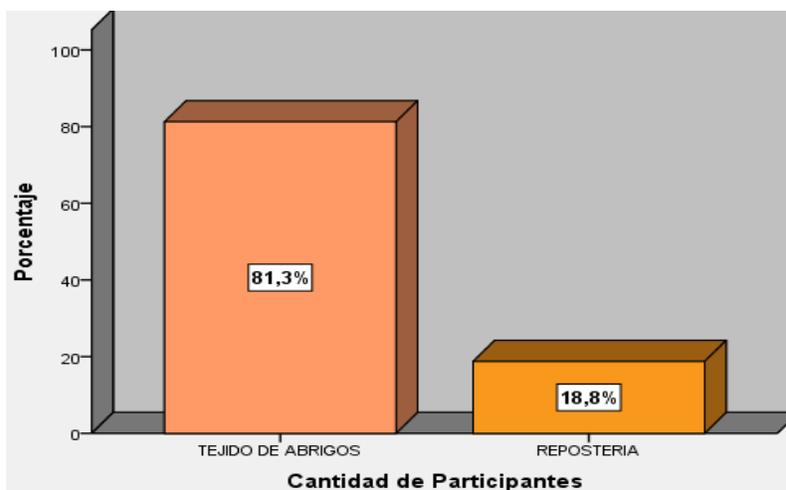
*Tabla 9. Actividades técnico – artesanales*

		Frecuencia
Válido	TEJIDO DE ABRIGOS	13

	REPOSTERIA	3
	Total	16

Nota. Elaboración propia.

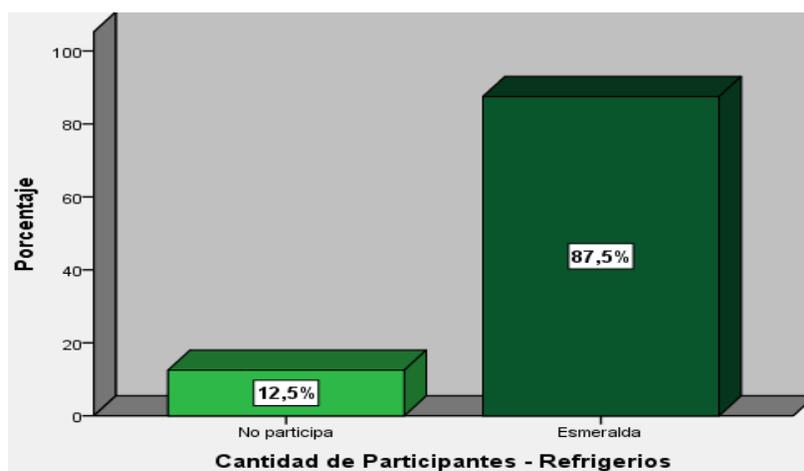
Figura 5. Actividades técnico – artesanales



Nota. Elaboración propia.

Se logró que el 81,3% de las mujeres realice actividades técnico – artesanales desde el tejido de abrigos y el 18,8% realice actividades de repostería con el objetivo de generar ingresos económicos, intercambiar conocimientos y conformar una red de apoyo con el grupo, para el empoderamiento económico que es una línea de acción de la A.C.M.S.S.

Figura 6. Cantidad de participantes en Refrigerios – Empoderamiento económico.



Nota. Elaboración propia.

Se logró que el 87,5% participe en la actividad de realización de refrigerios como parte del empoderamiento económico del grupo, los refrigerios realizados son vendidos a las actividades de la Escuela de Liderazgo y a las sesiones grupales de la institución, el 12,5% no participa en dicha actividad.

Figura 7. Cantidad de participantes en ahorros individuales - Empoderamiento económico

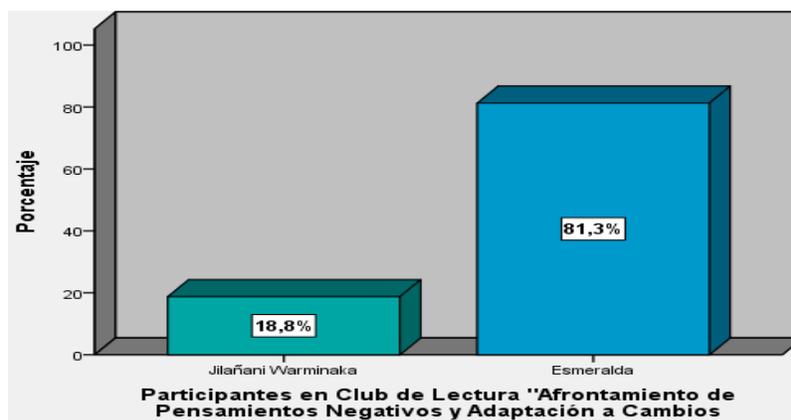


Nota. Elaboración propia.

Se logró que el 81,3% del centro Esmeralda participe en la actividad de ahorros individuales como un ejercicio que contribuye al ahorro, el cual trae varios beneficios, el 18,8% del centro Jilañani Warminaka participa en la actividad de ahorros individuales.

- **Facilitación de herramientas en primeros auxilios psicológicos.**

Figura 8. Participantes en club de lectura.



Nota. Elaboración propia.

Se logró que el 81,3% del centro Esmeralda participe en la actividad de club de lectura como estrategia para facilitar herramientas de primeros auxilios psicológicos, el 18,8% del centro Jilañani Warminaka participa en la actividad del club de lectura, las temáticas abordadas hasta el momento fueron “Afrontamiento de Pensamientos Negativos” en el que se usaron técnicas de respiración y “Adaptación a cambios” fortaleciendo la resiliencia individual ante los problemas.

### C. Escuela de Liderazgo.

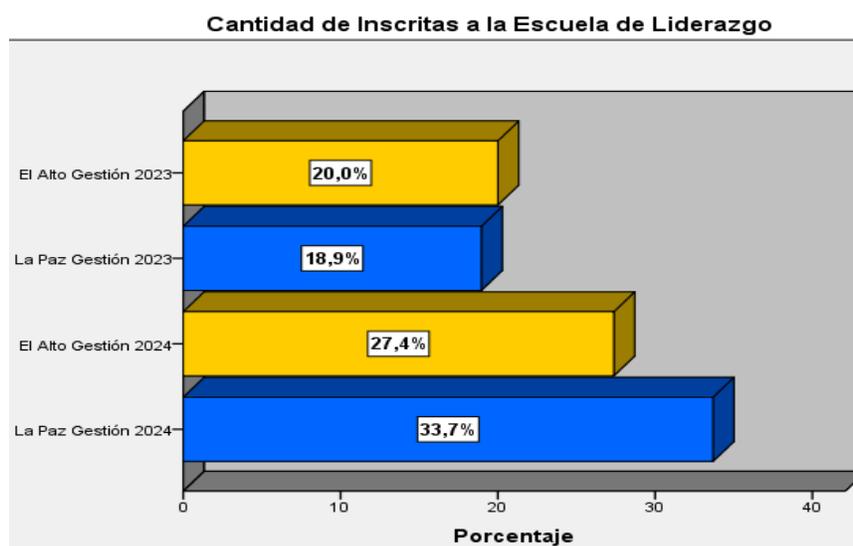
Tabla 10. Cuadro comparativo de personas inscritas en la Escuela de Liderazgo Gestión 2023 - 2024

#### Comparación de Inscritas en la Escuela de Liderazgo Gestión 2023 - 2024

		Frecuencia
Válido	La Paz Gestión 2024	32
	El Alto Gestión 2024	26
	La Paz Gestión 2023	18
	El Alto Gestión 2023	19
	Total	95

Nota. Elaboración propia.

Figura 9. Personas inscritas en la Escuela de Liderazgo Gestión 2023 - 2024



Nota. Elaboración propia.

Se logró el incremento de participantes respecto a la gestión 2023 y 2024 para la Escuela de Liderazgo, en la ciudad de El Alto gestión 2023 se contaba con un 20% de participantes y en La Paz gestión 2023 se contaba con un 18,9% de participantes en el módulo introductorio “Transformación constructiva del conflicto”. Para la presente gestión, en la ciudad de El Alto se cuenta con un 27,4% de participantes siendo el incremento de un 7,4%, en la ciudad de La Paz se cuenta con un 33,7% siendo el incremento de un 14,8% en el módulo “Ámbito Personal”, el incremento se logró debido a la difusión de información y la generación de reflexión sobre la importancia de la formación como Promotoras Comunitarias con incidencia social.

- **Investigación “Resiliencia Comunitaria en la A.C.M.S.S.”**

Se logró culminar la primera fase de la investigación a partir del trabajo con el equipo interdisciplinario, la investigación tuvo una duración de 6 meses las cuales comprendieron las distintas etapas teóricas, metodológicas, de aplicación y de análisis, los resultados e insumos encontrados fueron presentados en la última Asamblea General de la A.C.M.S.S. y en la reunión con Dirección General, la investigación muestra las características particulares de cada centro, reconociendo los problemas que subyacen en el desarrollo de las actividades en grupo para plantear estrategias de intervención. (Ver Anexo 1).

**B. TERAPIA PSICOLÓGICA**

De las tareas profesionales realizadas desde el acompañamiento en Terapia Psicológica del Centro de Promoción Integral (CEPROSI) para la Modalidad de Trabajo Dirigido durante los seis meses, se abrió 12 fichas clínicas en donde se tienen los siguientes resultados:

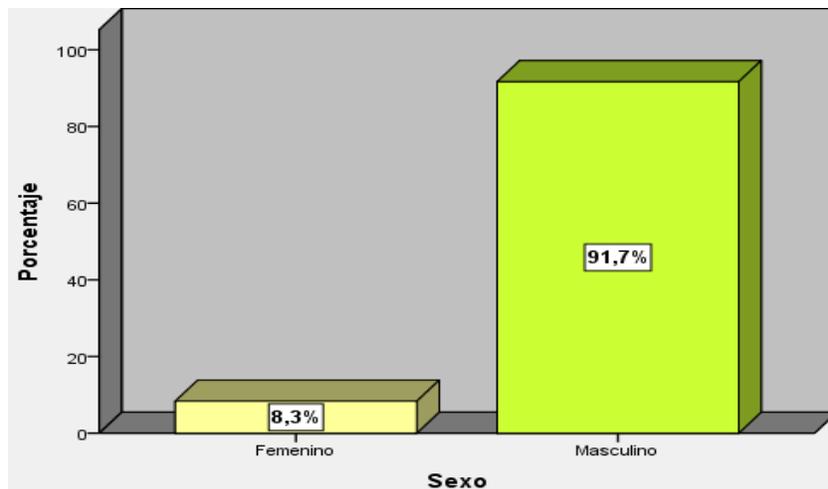
- **Datos sociodemográficos: Sexo**

Tabla 11. Datos sociodemográficos en terapia psicológica: Sexo

		Frecuencia
Válido	Femenino	1
	Masculino	11
	Total	12

Nota. Elaboración propia.

Figura 10. Datos sociodemográficos en terapia psicológica: Sexo



Nota. Elaboración propia.

El gráfico muestra que el 91,7% corresponde al género masculino y el 8,3% corresponde al género femenino destacando la predominancia del sexo en delitos de violencia de género.

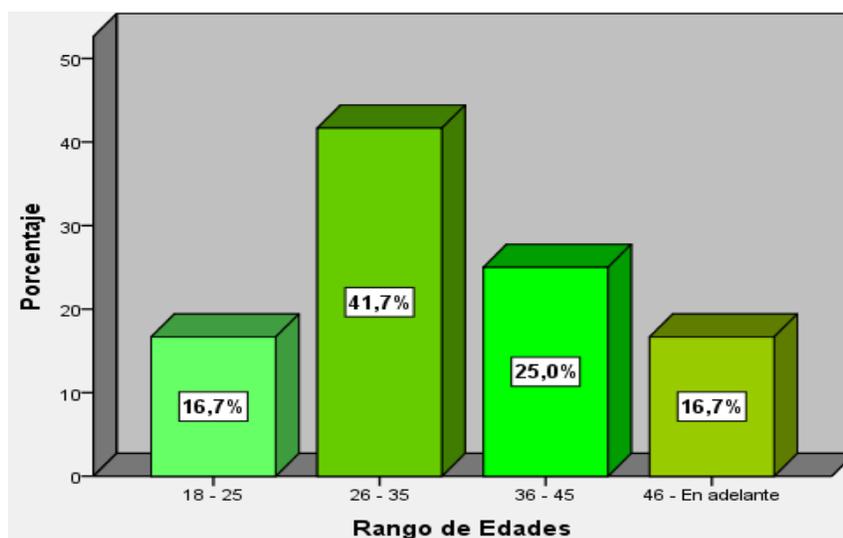
- **Rango de edades**

Tabla 12. Rango de edades

		Frecuencia
Válido	18 - 25	2
	26 - 35	5
	36 - 45	3
	46 - En adelante	2
	Total	12

Nota. Elaboración propia.

Figura 11. Rango de edades



Nota. Elaboración propia.

El grafico muestra que, en el rango de edades, el 41,7% pertenece al rango de 26 – 35 años corresponde al grupo de “adultez”, 25% pertenecen al rango de 36 – 45 años y el 16,7% corresponden al rango de edad de 18 – 25 y 46 años en adelante.

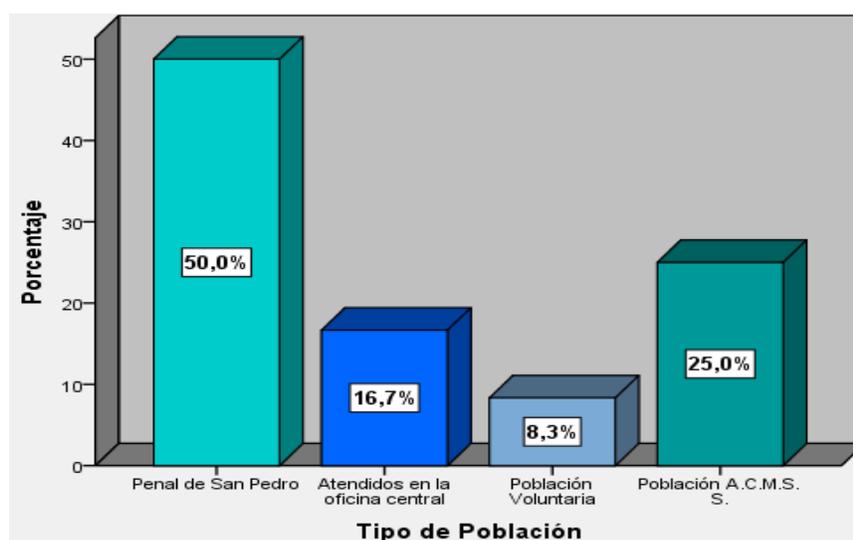
- **Tipo de Población**

Tabla 13. Tipo de Población

		Frecuencia
Válido	Penal de San Pedro	6
	Atendidos en la oficina central	2
	Población Voluntariaa	1
	Población A.C.M.S.S.	3
	Total	12

Nota. Elaboración propia.

Figura 12. Población atendida en Terapia Psicológica.



Nota. Elaboración propia.

El gráfico muestra que el 50% de los usuarios fueron atendidos en el recinto penitenciario de San Pedro destacando la población que requiere el servicio con un requerimiento emitido por la autoridad legal, el 25% corresponde a población de A.C.M.S.S. que fue derivada desde Trabajo Social para la atención en terapia psicológica, el 16,7% corresponde a usuarios atendidos en la oficina central de CEPROSI quienes no se encuentran en calidad de detención preventiva y el 8,3% corresponde a población voluntaria.

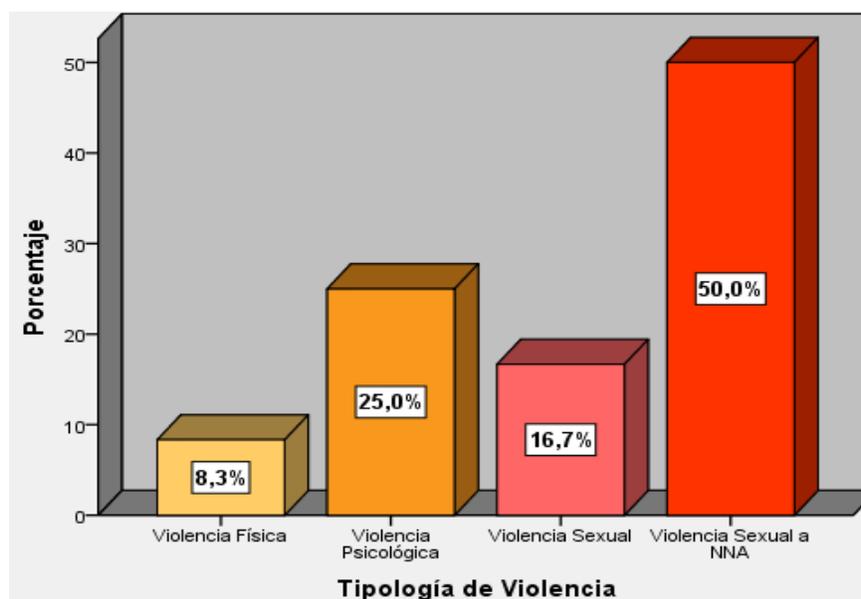
- **Tipología de Violencia.**

Tabla 14. Tipología de Violencia.

		Frecuencia
Válido	Violencia Física	1
	Violencia Psicológica	3
	Violencia Sexual	2
	Violencia Sexual a NNA	6
	Total	12

Nota. Elaboración propia.

Figura 13. Tipología de Violencia.



Nota. Elaboración propia.

El gráfico muestra que el 50% de los casos atendidos corresponden a la tipología de “violencia sexual a NNA”, el 25% corresponde a la tipología de “violencia psicológica”, el 16,7% corresponde a la tipología de “violencia sexual” y el 8,3% corresponde a la tipología de “violencia física”.

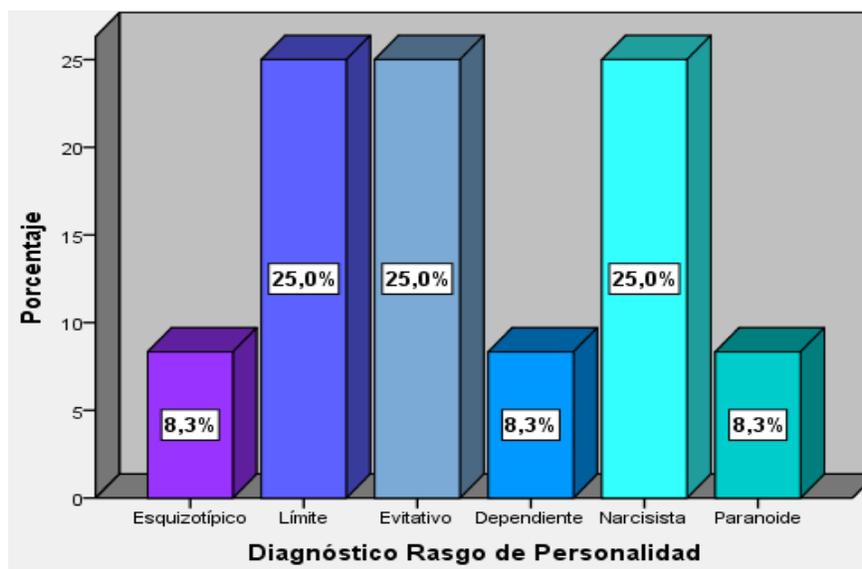
- **Diagnóstico clínico según el Cuestionario de Evaluación de Personalidad IPDE.**

Tabla 15. Diagnóstico clínico según el Cuestionario de Evaluación de Personalidad IPDE.

		Frecuencia
Válido	Esquizotípico	1
	Límite	3
	Evitativo	3
	Dependiente	1
	Narcisista	3
	Paranoide	1
	Total	12

Nota. Elaboración propia.

Figura 14. Diagnóstico clínico según el Cuestionario de Evaluación de Personalidad IPDE.



Nota. Elaboración propia.

Se logró aplicar el Cuestionario de Evaluación de Personalidad IPDE obteniendo un diagnóstico presuntivo del rasgo de personalidad predominante en el total de usuarios, se destaca que el 25% presenta el rasgo de personalidad “límite”, “evitativo” y “narcisista”. Por otro lado, el 8,3% presenta el rasgo de personalidad “esquizotípico”, “dependiente” y “paranoide”.

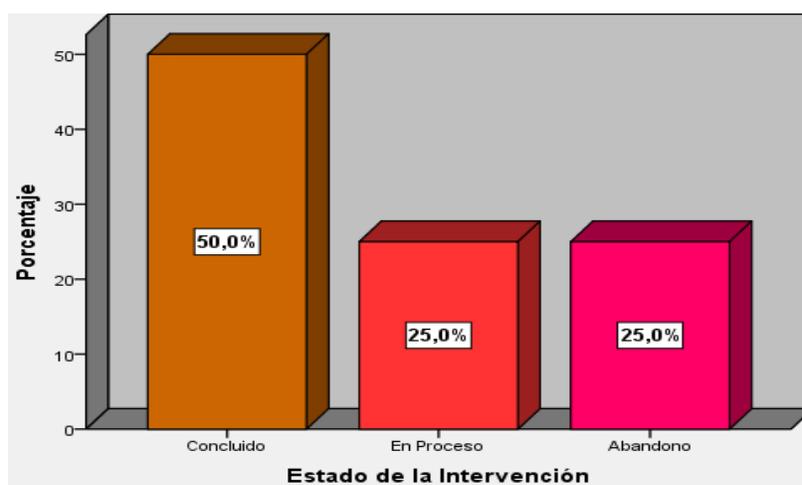
- **Estado de la Intervención en Terapia Psicológica.**

Tabla 16. Estado de la Intervención en Terapia Psicológica.

		Frecuencia
Válido	Concluido	6
	En Proceso	3
	Abandono	3
	Total	12

Nota. Elaboración propia.

Figura 15. Estado de la Intervención en Terapia Psicológica.



Nota. Elaboración propia.

Se logró que el 50% de los usuarios concluyan el proceso de terapia psicológica realizando el informe final y emitiendo a la instancia legal correspondiente, el 25% del total de usuarios atendidos se encuentra en “proceso” y “abandono”.

El trabajo en terapia psicológica se destaca en base al cumplimiento de las solicitudes por parte de las instancias legales y al trabajo enfocado en la rehabilitación de conductas agresoras y la promoción de la salud mental.

### C. PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA DESDE EL ENFOQUE DE GÉNERO Y MASCULINIDADES.

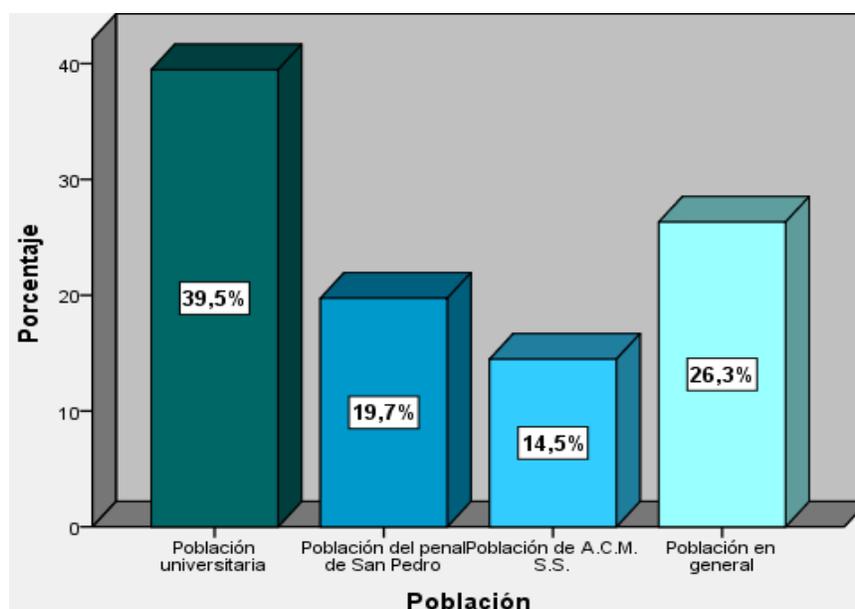
#### Población

Tabla 17. Población atendida en prevención secundaria y terciaria desde el enfoque de género y masculinidades

		Frecuencia
Válido	Población universitaria	30
	Población del penal de San Pedro	15
	Población de A.C.M.S.S.	11
	Población en general	20
	Total	76

Nota. Elaboración propia.

Figura 16. Población atendida en prevención secundaria y terciaria desde el enfoque de género y masculinidades.



Nota. Elaboración propia.

El gráfico muestra que el 39,5% pertenece a población universitaria con quienes se realizaron las actividades desde la prevención secundaria y terciaria con temáticas referentes a Salud Mental y Masculinidades, el 26,3% pertenece a población en general quienes asistieron a las ferias y actividades que se realizaron en espacios populares, el 19,7% pertenece a población del penal de San Pedro con quienes se abordaron temáticas de Violencia de Género y Masculinidades, por último, el 14,5% pertenece a población de A.C.M.S.S. con quienes se participó en la Feria Integral Artesanal “Mujeres Sembrando Vida contra la Violencia Machista con una Visión al futuro”.

## II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS.

Durante el desarrollo del Trabajo Dirigido en el Centro de Promoción y Salud Integral CEPROSI, gracias a la supervisión, apoyo y coordinación de la tutora institucional M.Sc.

Margarita Cusi además del compromiso y vocación de trabajo en calidad de Trabajo Dirigido, se logró desarrollar las siguientes competencias profesionales:

- **Capacidad de trabajo con grupos de diversos grupos etarios.**

Se fortaleció la capacidad de trabajo con grupos conformados por mujeres de distintos grupos etarios desde adolescentes hasta adultez mayor donde se observaron un conjunto de problemas que requerían la capacidad de adaptación de acuerdo a las necesidades y demandas del grupo en específico.

- **Resolución de conflictos.**

La capacidad de resolución de conflictos viene a ser un pilar fundamental en el trabajo con grupos y en terapia psicológica, a partir del trabajo desarrollado, permite comprender las capacidades individuales que contribuyen a generar soluciones.

- **Trabajo en equipo.**

Fue fundamental para la organización y coordinación de tareas junto al equipo interdisciplinario para el trabajo eficiente en las diferentes áreas de la institución, la comunicación constituye un mecanismo de retroalimentación y mejora del trabajo que se realiza.

- **Capacidad de análisis de las problemáticas actuales.**

Es fundamental para la generación de mecanismos y estrategias útiles que generen incidencia e impacto conociendo el contexto de las problemáticas actuales, desde la mirada crítica y reflexiva de la realidad.

- **Manejo de la ficha clínica y diagnóstico clínico.**

Se aprendió el manejo adecuado de la ficha clínica como instrumento para la atención en terapia psicológica, asimismo, se fortaleció la habilidad de realizar un diagnóstico clínico lo

cual se logra mediante la práctica constante y comprometida en el área clínica mediante el uso de diferentes instrumentos que respaldan el trabajo desde lo científico.

- **Autoconocimiento.**

El trabajo en la atención de terapia psicológica permitió conocer fortalezas profesionales, así como las limitaciones que se fueron mejorando y analizando, se promovió hacia un proceso de autodescubrimiento y el refuerzo hacia la vocación profesional, la experiencia clínica constituye una mirada interna de los problemas que como profesional influyen en la calidad del trabajo.

- **Manejo de técnicas cognitivo – comportamentales y técnicas gestálticas.**

Se fortaleció el manejo y la aplicación de técnicas psicoterapéuticas desde dos enfoques “cognitivo – comportamental” y “gestáltico”, la práctica constante permitió contextualizar las técnicas disponibles a cada proceso psicoterapéutico, se rescata la flexibilidad de adaptación y manejo de los distintos casos atendidos con ética profesional.

- **Realización de informes de Terapia Psicológica.**

Considerando que puede haber profesionales que presentan dificultades en la redacción de informes, fue fundamental la realización de informes de Terapia Psicológica, los cuales fueron dirigidos inicialmente a la psicoterapeuta a cargo, ello permitió el aprendizaje y fortalecimiento de la redacción de informes de procesos psicoterapéuticos que se adecuen y respondan a los ámbitos solicitantes.

- **Dinámicas lúdicas como estrategias de intervención.**

Permitió aplicar estrategias lúdicas que despertaran el interés en la población, así como motivar a la participación con temáticas que en muchas ocasiones son complejas de abordar de forma teórica, la comunicación de dos vías permitió conocer cuanta información va asimilando la persona para retroalimentar y despejar dudas.

## CAPITULO CUATRO

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### **Conclusiones.**

Del Trabajo Dirigido en el Centro de Promoción y Salud Integral CEPROSI durante los seis meses realizando las actividades en las áreas señaladas, se concluye lo siguiente:

Con respecto a los Centros de Mujeres desde el trabajo realizado permitió conocer las necesidades y problemáticas individuales y grupales para poder proponer y realizar actividades que contribuyan a la cohesión en cada uno de los grupos, fortaleciendo la comunicación, motivando a la participación en actividades orientadas al empoderamiento de la mujer como un mecanismo de lucha contra la violencia de género.

Respecto al trabajo realizado en Terapia Psicológica fue fundamental para abordar la violencia de género desde el otro lado que son las personas tipificadas como agresores como una estrategia de acción, definitivamente el trabajo con dicha población no es sencilla, pero genera incidencia en cuanto al cumplimiento de una de las medidas de protección en favor de las víctimas de un proceso legal, no como un trámite más, sino como un espacio de autoconocimiento, comprendido al contexto particular, las causas, las consecuencias y las soluciones para lograr algún cambio desde el entorno de cada uno de los usuarios/as que asisten a la institución. Por otro lado, se otorga un espacio de contención, escucha y abordaje psicoterapéutico a la población en general coadyuvando al bienestar bio psico social con mejoras en la calidad de vida.

Desde el enfoque de género y masculinidades se abordaron temáticas que inciden en nuestra sociedad (machismo, violencia de género, masculinidades) a partir de estrategias que despiertan el interés general y la reflexión, siendo que cada uno de nosotros/as influye en nuestra familia y comunidad, asimismo, la promoción de la Salud Mental viene siendo

esencial para la desmitificación de las enfermedades mentales y fortaleciendo las prácticas saludables.

**Recomendaciones.**

Se recomienda seguir fortaleciendo el trabajo desde la perspectiva inclusiva, activa, e innovadora que caracteriza a la institución, a partir del compromiso y vocación hacia la comunidad.

Se sugiere continuar con la formación y capacitación de metodologías y estrategias para los nuevos integrantes y profesionales que contribuirán a la institución.

Se recomienda al equipo interdisciplinario, potenciar el trabajo en equipo a partir de la comunicación y la realización de actividades externas fomentando la inclusión para mejorar la calidad del trabajo y contribuir a un ambiente laboral saludable.

Tutor Profesional	Tutor Docente	Directora General
M. Sc. Margarita Cusi Churata	M.Sc. Blanca Silvia Requena Gonzáles	Dra. Ana María Vargas

## BIBLIOGRAFIA DE REFERENCIA

- Abarca, F. (2016). *La metodología participativa para la intervención social: Reflexiones desde la práctica*. Costa Rica: Revista Ensayos Pedagógicos Vol. XI, N° 1. Universidad Nacional Heredia.
- Bastidas, M.; Pérez, F.; Torrez, J.; Escobar, G.; Arango, A.; Peñaranda, F. (2009). *El diálogo de saberes como posición humana frente al otro: referente ontológico y pedagógico en la educación para la salud*. Medellín. Universidad de Antioquia.
- Becoña, E. (2006). *Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela. Facultad de Psicología. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 11 N°3, pp. 125 – 146.
- Carabelli, E. (2013). *Entrenamiento en Gestalt; manual para terapeutas y coordinadores sociales*. Primera edición. Buenos Aires, Argentina: Editorial Del Nuevo Extremo.
- Chiavenato, I. (2004). *Comportamiento organizacional: la dinámica del éxito en las organizaciones*. Australia: Thomson.
- Díaz, J. (2015). *Aplicación de métodos y técnicas de Educación Popular para el Fortalecimiento del Liderazgo en la Federación Departamental única de Mujeres Campesinas Indígenas originarias de La Paz*. La Paz. [Tesis de Licenciatura. Carrera de Cs. de la Educación. Universidad Mayor de San Andrés].
- Fernández, A., Díaz M. y Villalobos A. (2016). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Editorial desclee uned.
- Goleman, D. (1998). *La Inteligencia Emocional*. Argentina. Ed. Paidós.
- Hertzog, L. (1980). *Conceptos de autoestima*. Madrid: Grecia.

- Janis, I. L. y Mann, L. (1977). *Decision making. A psychological analysis of conflict, choice, and commitment*. New York: Free Press.
- Jorge, E. y Gonzáles, M. (2017). *Estilos de crianza parental: Una revisión teórica*. Córdoba Argentina: Universidad Nacional de Córdoba.
- Ley Integral Para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, (2013) *Ministerio de Justicia del Estado Plurinacional de Bolivia. Ley 348*. Bolivia.
- Ley Integral Para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, (2018) *Ministerio de Justicia del Estado Plurinacional de Bolivia. Ley 348*. Bolivia.
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*. Nota descriptiva N°. 239. Actualización de septiembre de 2011. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (2021). *Herramientas del mhGAP para usar en la comunidad*. World Health Organization.
- Osorio, A. (2017). *Primeros Auxilios Psicológicos*. Puebla – México. Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología ALFEPSI. Volumen 5. Número 15.
- Posada, R. (2014). *La lúdica como estrategia didáctica*. Bogotá. [Trabajo Final para optar el grado de Magister en Educación. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Educación. Universidad Nacional de Colombia].
- Solomon, B. (1976). *Empoderamiento Negro: Trabajo Social en Comunidades Oprimidas*. Universidad de Colombia.
- Tajfel, H. (1985). *Grupos humanos y categorías sociales*. Barcelona: Herder.
- Téllez, A. y Verdú, A. (2011). *El significado de la masculinidad para el análisis social*. Revista Nuevas Tendencias en Antropología. N° 2, 2011, pp. 80 – 103.

## ANEXOS

### Anexo 1. Participación en la creación de frases por los Centros de Mujeres.



### Anexo 2. Feria Integral Artesanal “Mujeres Contra la Violencia Machista”



**Anexo 3.** Escuela de liderazgo.



**Anexo 4.** Actividades técnico artesanales con Centros de Mujeres “Esmeralda y Jilañani Warminaka”. (Empoderamiento económico, organización, club de lectura).





## Anexo 7. Formato de informe en Terapia Psicológica

### INFORME DE TERAPIA PSICOLÓGICA

N° DE CASO: xxxx

FECHA: xxxxx

A: Dr. xxxxx

FISCAL DE MATERIA ADSCRITO A LA CIUDAD DE VIACHA DE LA FISCALÍA DEPARTAMENTAL DE LA PAZ

DE: Lic.

PSICÓLOGA DE CEPROSI

REFERENCIA: INFORME xxxxxxxxxxxxx

#### DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDO:	
C.I.:	
EDAD:	
ESTADO CIVIL:	
OCUPACIÓN:	
N° DE HIJOS:	
TERAPIA:	Individual

#### NUMERO DE SESIONES ASISTIDAS

X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

FECHA DE INICIO Y CONCLUSIÓN DE SESIONES: Del 07 de enero de 2020 al 09 de marzo de 2020.

#### MOTIVO DE CONSULTA

xxxxxxxx.

#### ANTECEDENTES DEL CASO

xxxxxxxx

#### ASPECTOS MANIFESTADOS POR LOS USUARIOS DURANTE LAS PRIMERAS SESIONES

✓ xxxxxxxx

#### ASPECTOS TRABAJADOS

✓ xxxxxxxx

#### CONCLUSIONES

El Sr. xxxxx.

Es cuanto se informa en el presente caso.

Documento no valido para otra instancia que no sea la señalada en destinatario.

## Anexo 8. Prevención primaria y secundaria.

