

NIÑAS Y ADOLESCENTES
VICTIMAS DEL
CONFLICTO ARMADO

Estudio prospectivo sobre morbilidad (física y psicológica) en las niñas y adolescentes albergadas en Casa Nazaria, Ciudad Capital de Guatemala de abril y mayo de 1996.

KEVIN DIMAGIO LEON MARTINEZ

MEDICO Y CIRUJANO

GUATEMALA, JUNIO DE 1996

INDICE

Introducción.....	1
Definición y Análisis del Problema.....	4
Justificación.....	5
Objetivos.....	6
Revisión Bibliográfica	
A. El Conflicto Armado en Guatemala.....	
B. Producto del Conflicto Armado.....	
C. Los Efectos del Conflicto Armado.....	
D. Enfermedades Psicósomáticas.....	
E. El Test del Dibujo de la Familia.....	
F. Características Generales de los Dibujos.....	
G. Casa Nazaria.....	
Metodología.....	
Presentación de Resultados.....	
Análisis e Interpretación de Resultados.....	
Conclusiones.....	
Recomendaciones.....	
Resumen.....	
Bibliografía.....	
Anexos	
Boleta de Recolección de Datos.....	

INTRODUCCION

El conflicto armado en Guatemala, es uno de los enfrentamientos internos que más ha durado en el continente latinoamericano.

Se considera como inicio el 13 de noviembre de 1960, cuando un grupo de oficiales del ejército se alzó como medio de rechazo y desaprobación de como el gobierno se conducía. (5)

Con el correr de los años, al movimiento insurgente se le añadieron elementos civiles y fue adquiriendo como bandera de lucha la búsqueda de mejores condiciones de vida para los guatemaltecos, así como solución a los problemas estructurales del país, la situación agraria, la injusticia y redistribución de la riqueza. Esto trajo consigo un cambio ideológico al movimiento, orientado al enfoque hacia la extrema izquierda, proponiendo como fórmula de solución un gobierno socialista, para lo cual sería necesario una toma violenta del poder. La guerrilla tomó apoyo del bloque de Repúblicas Socialistas Soviéticas y por otro lado la política exterior de Seguridad Nacional de E. U. hizo que este país apoyase de manera incondicional la lucha contra el movimiento revolucionario. (1,28)

En los años '60 y la primera mitad de la década de los '70, el conflicto se desarrolló a nivel urbano en Guatemala. (5) Ya en la segunda mitad de la década de los '70, hasta mediados de los '80 la lucha tomó fuerza en el occidente del país. (8,24) Los momentos más críticos de la lucha fue entre 1978-1982, donde la guerra adquirió fuerza. El gobierno por medio del ejército implantó medidas contrainsurgentes extremas, lo que provocó numerosas violaciones a los derechos humanos. (1,2)

El conflicto armado en Guatemala durante 35 años ha traído la muerte de miles de obreros, campesinos y ciudadanos de los diferentes estratos sociales, destrucción de infraestructura, desplazamiento interno y externo de miles de personas, miles de viudas, huérfanos (150 mil) y lisiados de guerra. Dentro de los 720 mil menores afectados se encuentra como principal problema el psicológico y sus repercusiones: efectos psicosociales, y trastornos psicósomáticos; obstruyendo su crecimiento completo y desarrollo de sus potencialidades. (15,27)

Los huérfanos parciales o totales y las viudas se consideran un grupo vulnerable relacionado íntimamente con la violencia política interna. (24,28)

Este estudio tuvo como finalidad establecer el estado de salud física actual y repercusiones psicológicas en las niñas víctimas del conflicto armado interno, puesto que es necesario que todo profesional relacionado con las Ciencias de la Salud conozca la realidad sociopoliticoeconómica del país, ya que esto le permitirá proponer acciones concretas tendientes a transformarla. Estudios como este permiten concientizar sobre la magnitud del problema y las repercusiones de tipo social, psicológico y somático en los menores inmersos en violencia armada. Por tal motivo se decidió realizar esta investigación de tipo prospectivo en Casa Nazaria ubicada en la Ciudad Capital que alberga niñas, adolescentes mujeres y señoritas que han sufrido este problema.

Las niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria al ser evaluadas clínicamente el problema de salud más frecuente fue con respecto al estado nutricional, evidenciándose desnutrición severa pasada y sintomatología de carácter psicósomático. Con respecto a los problemas psicológicos evidenciados en or-

den de frecuencia se encontró: sentimiento de inadecuación, inseguridad, ansiedad, desvinculación familiar, desvalorización personal "Yo débil", dificultad de contacto con los demás.

El 45% de las niñas trabajan, esto les permite conocer desde una edad temprana la realidad económica del país al evaluar el salario que devengan; es clara la explotación económico-laboral a que estas niñas se ven sometidas puesto que en Guatemala la legislación laboral necesita ampliar la cobertura protectora a los menores. (24)

Es importante que el Gobierno de Guatemala cree políticas a nivel nacional para lograr una modificación en la infraestructura socioeconómica. Además crear centros que dispongan de recursos (tanto materiales como humanos) para el tratamiento, capacitación y readaptación de menores que hayan sido víctimas del conflicto armado o violencia organizada. Que la Universidad de San Carlos como creadora de profesionales con "verdadera conciencia social" promueva la realización de investigaciones amplias a nivel nacional sobre este problema para tener un panorama más amplio y brindar una mejor atención. Es importante que la Firma duradera de la Paz permita dar cumplimiento a los acuerdos, teniendo como referencia la experiencia de nuestro vecino país El Salvador donde estos únicamente quedaron plasmados en documentos y publicidad. (23)

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA:

Conflicto Armado se entiende como una situación de guerra declarada o no; procesos insurgentes y contrainsurgentes, revolucionarios y contrarrevolucionarios entre grupos de interés, dentro de espacios geográficos nacionales y/o entre varios países. (28)

De la división de clases derivan discrepancias tanto en el campo económico, ideológico y político, siendo esta la causa desencadenante que conlleva a una lucha armada. (5)

El conflicto interno en Guatemala, tiene alrededor de 35 años de duración y ha afectado casi todas las regiones de la república especialmente las del norte y noroccidente, asienta a población indígena y rural, afectando a 720 mil menores, con 150 mil huérfanos encontrándose como principal problema el psicológico y sus repercusiones: efectos psicosociales, y trastornos psicosomáticos; obstruyendo su crecimiento completo y desarrollo de sus potencialidades. (27,15)

El presente estudio tiene como propósito principal establecer el estado de salud físico actual y repercusiones psicológicas (agresividad, depresión, temor, autoestima, etc.) de estas menores víctimas por medio del historial clínico y el test proyectivo del Dibujo de la Familia respectivamente con la finalidad de fortalecer los programas ya existentes y sensibilizar a la población. Por lo cual se realizó un estudio prospectivo en Casa Nazaria ubicada en la Ciudad Capital que alberga niñas, adolescentes mujeres y señoritas que han sufrido este problema. (16)

III. JUSTIFICACION:

La violencia político-militar es uno de los grandes problemas estructurales que ha azotado a nuestra sociedad, con mayor intensidad en la década de los ochenta dejando más de 150 mil huérfanos (27); por ellos es imprescindible realizar investigaciones científicas para conocer sus efectos y lograr así sensibilizar a toda la población con énfasis en los sectores de poder y cambio*; sobre todo ahora que estamos en el proceso de pacificación e iniciar medidas para la atención integral de estos menores.

El profesional relacionado con las Ciencias de la Salud debe conocer la realidad sociopoliticoeconómica del país, y con ello poder participar eficientemente en la propuesta de acciones concretas tendientes a transformarla; por lo tanto es importante realizar estudios que demuestren la magnitud del problema y las repercusiones de tipo social, psicológico y psicosomático en los menores inmersos en violencia armada.

Este estudio llena una vacío existente en relación a la problemática abordada, ya que da a conocer acciones concretas sobre estas menores y abre brecha a futuras investigaciones.

* CACIF, Ejército, Iglesia Católica, Estado, Sociedad, etc.

IV. OBJETIVOS:

A. GENERALES:

- a. Establecer la morbilidad física y psicológica en niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado.
- b. Identificar algunas características generales (aspectos socioeconómicos, psicosociales) de las menores albergadas en Casa Nazaria.

B. ESPECIFICOS:

- a. Determinar el estado de salud físico de las menores.
- b. Establecer el estado conductual de las menores.
- c. Identificar las acciones que Casa Nazaria realiza con menores producto del conflicto armado que residen allí.
- d. Identificar las expectativas futuras de las menores.
- e. Describir las condiciones económico-laborales de las niñas trabajadoras víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria.
- f. Identificar el nivel de adaptación social y el de su medio.

V. REVISION BIBLIOGRAFICA

A. EL CONFLICTO ARMADO EN GUATEMALA

La división de clases en una sociedad trae consigo luchas en el campo económico, ideológico, y político. La clase dominante tratará siempre su dominación utilizando como recurso más efectivo el empleo de grupos especiales de hombres armados como son el ejército y la policía de un Estado. Como podemos notar ya, aquí se pierde el fin primordial de estos grupos, es especial el del ejército el cual es el velar por la soberanía y necesidades de la nación y no únicamente por los intereses de un determinado grupo; en este caso sería el grupo dominante.

Por esta razón es que la clase dominada en un momento dado, por la aspiración obvia de la conquista de poder y por las pugnas que su papel de dominado le otorga, recurre a la construcción de sus propias fuerzas armadas para dar paso a sus anhelos. El análisis histórico indica que la lucha de clases generalmente culmina con el desarrollo de una lucha armada.

A este producto final de lucha de clases se llega también en Guatemala; en su orden se pueden reconstruir a grandes rasgos los momentos que conducen al inicio de la guerra de guerrillas en el país.

El 13 de noviembre de 1,960 un grupo de oficiales del ejército se alzó en armas como medio de rechazo ya que en estos había desapro- bación de como el gobierno se conducía. Esto sucedió en el pe- ríodo de gobierno del general Miguel Ydígoras Fuentes. (5)

El número de oficiales que desaproban la conducción del go-

bierno era de 400, que incluía oficiales superiores y subalternos; estos formaron una agrupación autodenominada la "Logia del Niño Jesús", pero esta rebelión fracasó ya que buena parte de ellos se retiraron a último momento. Pero después del fracaso, un grupo de oficiales subalternos, entre ellos: Luis Turcios Lima, Marco Antonio Yon Sosa, Luis Trejo Esquivel, Rodolfo Chacón, Zenón Reina, Augusto Loarca. Alejandro de León y otros, persistieron en su actitud conspirativa fundando el llamado "Movimiento Rebelde 13 de Noviembre" (MR-13 N) que inicia operaciones en 1,961 con la ocupación de la población de Bananera Izabal. (5)

Posteriormente el Partido Guatemalteco del Trabajo (PGT), en su III Congreso de 1,960 acepta impulsar todas las formas de lucha y en 1,961 el Comité Central estimó que las condiciones para la lucha armada estaban dadas, seguidamente, el PGT organizó en 1,962 un frente guerrillero con el nombre de "20 de Octubre", pero dicho grupo fue exterminado rápidamente por el ejército. (5)

De 1,963 para fines de 1,966 el movimiento guerrillero goza de un auge momentáneo; ya en este período la guerrilla tenía una ideología socialista, nunca fue muy numeroso y se nutría de la pequeña burguesía del campo y la ciudad. (5)

Se crearon dos focos operativos uno bajo el comando de Yon Sosa en el departamento de Izabal llamado "Alejandro de León" y el otro bajo el mando de Luis Turcios en Zacapa, llamado "Frente Guerrillero Edgar Ibarra" (FGEI). (5)

No está demás mencionar que en 1,962 se forman las "Fuerzas Armadas Rebeldes" (FAR) por la unión de el "Movimiento Revolucionario 13 de Noviembre", "Movimiento 12 de Abril", y el "Movimiento

20 de octubre". (5)

En el período de 1,966 a 1,968, las FAR sufren una sangrienta derrota y el proceso de violencia en Guatemala se manifiesta a través del terror, faceta que persiste hasta la actualidad. (5)

El período de 1,968 - 1,973 se vive intenso terror y declinación de la guerrilla. Las FAR intentan reconcentrarse y en efecto en 1,968 y 1,969 se realizan nuevos operativos en la selva tropical del norte del país; pero fueron diezmados por la selva. (5)

En 1,971 y 1,972 las FAR realizan otra intentona, pero al sufrir varias derrotas optan por desmovilizarse. (5)

Al hacer un recuento de hechos históricos la lucha armada se inicia, desarrolla y concluye en su primera etapa en la década de 1,960. Ya a partir de la década de los 70 se contempla un nuevo carácter de la lucha armada contemporánea.

Durante los gobiernos del coronel Carlos Arana Osorio y el general Kjell Eugenio Laugerud, períodos 70-74 y 74-78, respectivamente, lo relevante en cuanto a medidas en contra del movimiento fue la continua ola de secuestros y asesinatos que iba dirigida específicamente a las bases políticas y populares. También durante esta década tomó auge el apareamiento de "organizaciones clandestinas anticomunistas". (5)

Para dar idea de la severidad de estos grupos aparece a continuación, el contenido de un volante de 1,975 de la organización MANO.

"La crisis actual se debe a que tontos útiles se prestan a servir de instrumentos al comunismo. Sabemos por experiencia que todas las organizaciones sindicales y cooperativistas llegan a caer siempre en poder de los líderes comunistas infiltrados en las mis-

mas. (5)

Nosotros tenemos la organización y la fuerza para evitar que esto siga ocurriendo. No importa quien caiga en esta lucha, con tal de lograr nuestra sagrada misión de librar a Guatemala del comunismo. Lo haremos a cualquier precio. (5)

Como pruebas de que hablamos con la verdad tenemos TREINTA MIL TUMBAS CAMPESINAS Y CLANDESTINAS COMO TESTIGOS ". (5)

Como esta organización, aparecieron otras tales como: Ojo por Ojo, Buitre Justiciero y El Escuadrón de la Muerte.

Es necesario señalar como acontecimiento importante en esta década el aparecimiento en 1,975 de una nueva organización guerrillera, el "Ejército Guerrillero de los Pobres" (EGP) (5)

Durante el período 1,978-1,983 se observó una generalización de la violencia política, como resultado de la incorporación de importantes sectores de la población, primero, a las luchas populares abiertas y legales; y luego, a la lucha armada, principalmente en el área rural; lo que llevó a que el nivel de insurgencia alcanzado tuviera como respuesta estatal una estrategia contrainsurgente, a nivel nacional, que incluía operaciones militares de gran envergadura, como la "Operación Ceniza", iniciada en julio de 1,981 y la ofensiva estratégica "Victoria 82", a partir de junio de 1,982. Ambas incluyeron la ejecución de masacres y operaciones de "Tierra Arrasada". (5,23,7,8)

Estas operaciones tenían como finalidad quitarle el agua al pez para que el pez muriera, y derramaron sangre inocente como si fuera agua. (8)

Inmediatamente después del golpe del 23 de marzo de 1,982 que derrocó al general Romeo Lucas, se puso en práctica el llamado

plan Nacional de Seguridad y Desarrollo (PNSD), el cual estimaba que en el campo militar, debían readecuarse las tácticas y estrategias del ejército y de los otros cuerpos de seguridad, para enfrentar con más eficiencia a la insurgencia. Además se contempló el desarrollo de un "programa de operaciones psicológicas para fortalecer el sentido nacionalista de la población", con el plan de campaña "Firmeza 83" que buscaba alcanzar el control físico y psicológico de la población civil, reconcentrándola en los Polos de Desarrollo y en las Aldeas Modelo. (7,8,21, 23)

Al final de dicha estrategia se obtienen 440 comunidades arrasadas, 1,650,000 desplazados de sus comunidades; de los cuales 150,000 buscaron la protección de otros países, 150,00 muertos y 72,000 desaparecidos en un período de 4 años, entre 1,980-84. Según datos citados por AVANCSO: 1,990. (23, 27)

El conflicto armado tomó como víctimas especialmente guatemaltecos rurales indígenas, especialmente de los Departamentos de El Quiché, Huehuetenango, Alta y Baja Verapaz; en menor escala de Chimaltenango, Sololá y Quetzaltenango. La población rural indígena de el Petén, Izabal, Totonicapán y San Marcos (7,8,27,28)

Al recopilar los testimonios de los testigos, los crímenes en su mayoría en contra de la población civil, fueron organizados y dirigidos por el ejército y ejecutados por soldados uniformados o por agentes civiles, confidentiales o comisionados militares y vinculados a las fuerzas armadas; unos testigos señalan que algunas ejecuciones fueron cometidas por miembros del EGP. (7,8,21,23)

Desde finales de 1,981, pero especialmente a principios de 1,982 el exteminio masivo, era una práctica común en el área rural.

No hay que olvidar que el proceso de contrainsurgencia tiene dos etapas a las que Ricardo Falla en su libro Masacres de la Selva llama represión selectiva (1,975-81) y la de tierra arrasada (1,982). Es en la primera etapa en donde se desata una campaña represiva que en un principio recayó sólo en los líderes o dirigentes comunitarios (cofrades, catequistas, promotores de salud, dirigentes deportivos, hombres jefes de familia, etc.). En esta etapa es también notorio que el ejército procura dar una cara benévola, contribuyendo con el engrandecimiento de las cooperativas, abre pistas, por medio de las cuales ayudan a dar comercialización a los productos a través de el transporte aéreo, pero esta fase se deteriora por una ola de secuestros que se incrementa; en esta etapa donde se prepara la ofensiva de tierra arrasada. (8)

En la segunda etapa "tierra arrasada", el ejército inicia la ofensiva ordenadamente desde el oriente al occidente, como una escoba que pretende barrer a la insurgencia y a la población simpatizante hacia las fronteras. (8)

En esta etapa es donde en Guatemala se cometen los crímenes más crueles de toda su historia como por ejemplo:

En el municipio de Rabinal, Departamento de Baja Verapaz, se produjeron alrededor de 20 masacres, en las que se estima murieron más de dos mil personas, y otros tres mil murieron en hechos separados. Es importante destacar que en algunas de las matanzas, se incluían mujeres y niños; en la mayoría se cometieron violaciones y torturas antes de las ejecuciones y se han registrado actuaciones especialmente degradantes y perversas tales como violaciones múltiples, e el ahorcamiento y estrellamiento, contra árboles y piedras grandes de niñas y niños, especialmente, 107 de ellos en una de las masacres cometidas contra la población de la aldea Río Negro. (22)

El término masacre es un galicismo equivalente a matanza, sin embargo en América Latina adquiere una connotación, ya que denota la premeditación, la ventaja y el exceso de crueldad con que se ejecutan los asesinatos colectivos, inscribiéndose los términos matanza o masacre dentro del concepto de genocidio, el cual se entiende como "aniquilamiento masivo, parcial o total, de grupos nacionales, raciales o religiosos", (7,23)

Testigos presenciales narran la masacre perpetrada en la comunidad de Plan de Sánchez el día 18 de julio de 1,982. Todo inició a las diez de la mañana del día domingo, uno de los días más activos en la cabecera municipal, cuando se escucharon dos o tres detonaciones muy fuertes. A las dos de la tarde hace un arribo a la comunidad una patrulla que salió de Rabinal integrada por oficiales, soldados, judiciales, comisionados militares, denunciantes civiles y patrulleros, los cuales hicieron una "tapada", para interceptar a transeúntes; aproximadamente hacia las tres de la tarde ya había bastantes personas detenidas o interceptadas, incluso algunas fueron sacadas de su casa. (7)

"Reunidos en la casa, la ametrallaron y luego lanzaron granadas cuando estaban vivos, se oyeron dos o tres que explotaron, de las cinco a las nueve se oyeron los disparos..." (7)

Actos similares a estos se realizaban también en el occidente, según estudios y anécdotas realizados específicamente en el área de conflicto (3,8,20,23).

Como por ejemplo esta masacre realizada en el área de Ixcán, Departamento de El Quiché:

Se realizó un día domingo; como podemos observar el ejército elegía este día por el comercio que se acostumbra en los pueblos

y por la afluencia de personas que genera. Testigos oculares narran esta masacre en una comunidad llamada Cuarto Pueblo.

El testigo principal era una persona que conocía la marcha del ejército, pues pertenecía a uno de los centros fronterizos con México; sin embargo, por un sueño decidió esa mañana ir a la plaza. "Me dice el sueño; ya van a entrar los soldados a matar las gentes, puede usted ir a mirar si quiere". (8)

Llegó al mercado como a las nueve y media de la mañana; cuenta que había mucho movimiento, porque se compraba y vendía de todo. El confiaba detectar a tiempo al ejército, poniendo sus medidas de precaución. Mientras tanto los comisionados militares y los hombres religiosos tenían la misma consigna de no correrse ante el ejército. Recuerda el otro testigo que los soldados entraron por dos caminos con lo cual realizaron el "acordonamiento" de la misma. Imposible decir que fue primero, la desbandada de la gente o la balacera. Lo cierto es que el avance de los soldados fue acompañado desde el principio por un tiroteo sobre el pueblo. Un relato de una mujer describe el pánico sufrido al buscar la única salida al momento de la balacera. "Salimos en pura montaña, salimos. Yo tengo dolor de mi corazón por el susto. Asusté mucho cuando ya vino la balacera. Se cayó una muchacha junto a nosotros y nosotros salimos". Se maravilla la mujer que al pasar el gentío en carrera por la casa social, los carismáticos no se movieran a pesar de que ella misma, que parece tenía ascendencia sobre ellos, por ser esposa de un animador, les dijera: "¡Salgan!, ¡Salgan!, que ya están los enemigos matando!" Y se maravilla y todavía no comprende que la gente le respondiera: "no salimos, porque tenemos papel". Pero ella no se detuvo y siguió corriendo. "Nosotros sali-

mos con mi hijo y mi nuera. ¡Salimos!, pero mi marido allí quedó en el mercado... Mi marido no oye". Ella recuerda la oración que hizo mientras corría: "Estamos pensando, ¡Dios mío, Jesucristo! ¡Tal vez vamos a salvar! Ya está seco mi boca por el susto". (8)

Recordemos la consigna de los comisionados militares y los hombres religiosos de no correrse al ejército; por esta razón los catequistas retuvieron a la gente y resultaron responsables de esas muertes. (8)

El testigo principal se ocultó bajo un palo, picada la cara por las hormigas presencié durante cuatro días la masacre. Logra mirar un grupo de mujeres y niños "no ha hombres, dice solo mujeres, y los patojitos van detrás de su mamá". Esto confirma que los soldados después de rodear los locales de congregación, separaron a los hombres de las mujeres. En este momento las mujeres aún van con sus hijos. Este testigo recuerda una escena horrenda, un niño que estaba junto a su madre muerta, "hay un patojo, y el soldado lo agarró. Y dijo: hay que matarlo. Agarró su canilla (pierna) y se metió su cabeza en el suelo y dejó tirado allí. "Lo ví, dice Pasó en el mercado. Como su mamá esta ya muerta, el niño está llorando allí. Solo así hace el soldado su canilla (gesto de somatarlo) y su cabeza va contra el suelo. Y dejó tirado al patojo allí. Ya no llora". (8)

Posterior a su llegada el ejército toma un descanso, come y bebe del producto que había en el mercado. Esa tarde, como a las 3 ó 4, comenzó la masacre con bala: "solo estoy oyendo, no puedo mirar". Oyó que el teniente apartaba a los soldados de la población en un bordo y que con voz alta les decía: "uno, dos, tres, júubilo" Posteriormente se quemó la gente en el mercado la tarde del

domingo. "Toda la noche hay fuego en el mercado. Está bien clara la noche, porque hay fuego... ya esta muerto la gente cuando la queman. Tiene un sabor (olor) puro bien, que es como quemar un poquito de carne de coche". (8)

"En la escuela entran ellos con las mujeres. En la noche están gritando ellas. Tal vez están chingando a las mujeres".

El día lunes el teniente dirige un discurso a los soldados para incentivarlos: "estos son amigos de los guerrilleros, pero no lo dicen. Tienen que acabar a todos para que los guerrilleros se acaben, continúa, todos los comisionados son amigos de ellos. Por eso no dicen nada. Vamos a llevar parejo, para que no haya quien ayude a estos guerrilleros. Se acaba la gente y no hay quien ayude". Este día mueren los niños y mujeres. Los niños estaban vivos, pero encerrados en la auxiliatura, los separaron de sus madres y el ejército prendió fuego a la auxiliatura donde estaban los niños. Luego matan a muchas mujeres, porque el testigo recuerda que gritaban desesperadas cuando quemaban a sus hijos y también dice que cuando quemaron la capilla (el martes), ya las mujeres estaban muertas. (8)

El día martes van quedando pocos, todavía quedaban vivas las mujeres jóvenes y las llevaron en la noche a la galera de la secadora donde los soldados decían que "vamos a ir a joder". Ya no oyó bulla de niños y estaban los soldados por grupos. (8)

El día miércoles se terminó toda la gente, a excepción tal vez de las mujeres que cocinaban. Uno de los testigos al retirarse del lugar todavía oyó un grito desgarrador que le partió el alma, porque creyó que era el de su hijo llamándolo a él. Era la voz de un muchacho de 15 años que clamaba a su padre con angustia "iaaay,

papá!" papáaa, dice. Está gritando, ipapáaa,papáaa! Puede ser ese mi familia (mi hijo) que están matando allí". (8)

Quemaron más o menos cien casas. Después de esto, estando el pueblo ya quemado no tendría por qué volver la población, ni tenía sentido que el ejército permaneciera por más tiempo. (8)

Historias como estas, parecidas en su contexto de realización se siguieron cometiendo hasta mediados del año 82, como podemos analizar finalmente la táctica contrainsurgente era atacar y destruir la "base social de la guerrilla". (8,26,27)

Como señala Ricardo Falla, porque recordar crudezas y crueldades y es por fin de documentar y reforzar la voz del pueblo damnificado de Guatemala, para que se respeten los derechos humanos y se construya una sociedad justa donde las estructuras y las instituciones no permitan tales crímenes de lesa humanidad. ¡Que lo que pasó, nunca se repita! (8)

B.

PRODUCTO DEL CONFLICTO ARMADO

Aproximadamente 65% de los 9 millones de guatemaltecos son indígenas viven en condiciones de extrema pobreza. Esta gran mayoría está constituida en más de 20 grupos étnicos y hablan más de veinticinco lenguajes. (26)

Esta es la población más afectada por la violencia, por esta razón son muchísimos los cambios que se han registrado en su estructura demográfica especialmente en los Departamentos de El Quiché, Huehuetenango, Alta y Baja Verapaz. (24,28,29)

El forzado movimiento de la población, ha contribuido en un crecimiento dramático de las zonas marginales de la ciudad capital y una demanda de servicios básicos que excede al presupuesto metropolitano. De acuerdo a la Magistratura de menores de la Corte Suprema de Justicia, más de 600,000 casos de orfandad en niños ha sido informado en 1,986 y esta es considerada un rango bajo de estimación. (1,29)

Los niños de Guatemala han sido seriamente afectados por los episodios de violencia armada y conflictos sociales: como causas directas de guerra, como testigos de las muertes de sus parientes y vecinos, como desplazados en las montañas sin alimento o protección contra las adversidades de la naturaleza, como huérfanos con falta del afecto y sustento de sus padres. (29)

La violencia política interna produjo en 1,981 y finales de 1,982 el desplazamiento de 1.0 a 1.5 millones de guatemaltecos rurales indígenas. Doscientos mil personas buscaron refugio en países fronterizos como México, Belice y Honduras. En 1,982 de 0.8 a 1.3 millones de personas de esta región se consideraron desplaza-

dos internos, constituidos en grupos de poblaciones que huyeron a las montañas, a Departamentos vecinos y en algunos casos a la Ciudad Capital. Posteriormente para 1,983, 70% de los desplazados internos habrían vuelto a su lugar de origen, como respuesta a la amnistía decretada por el Gobierno de facto de 1,983; el resto permaneció en la montaña. (23,28)

Dentro de la categoría de desplazados a finales de la década se distinguen 4 subpoblaciones:

- Los desplazados internos, retornados de la montaña (Triángulo Ixil y las Verapaces).
- Las viudas y los huérfanos como grupo especialmente vulnerable que se ha desplazado por períodos de diferente extensión.
- Los desplazados hacia áreas urbanas (inclusive la Capital) no identificables, y que temen volver a su lugar de origen.
- Los desplazados a otros países como México, Honduras, Belice. (23)

Se estima que el total de menores afectados por la violencia política es de 551 a 826 mil (en promedio 720 mil), de los cuales 110 mil son desplazados externos (Refugiados), y de 441 a 716 mil (en promedio 610 mil) desplazados internos. (27)

Es importante señalar que no solo la vida humana destruyó, si no también los materiales significativos de la cultura como por ejemplo la milpa, huertos, árboles; este hecho es muy importante ya que la destrucción del maíz encierra tanto, ya que para la Cultura Maya este elemento explica su creación, según como lo describe el Libro Sagrado de los Mayas El Popol-Vuh. Además se destruyeron las pertenencias como ropa, muebles, piedras de moler, herramientas de trabajo, viviendas, animales, etcétera.

El exterminio masivo como objetivo más importante tenía por objeto romper las bases mismas de la estructura comunal, de la unidad étnica y de la identidad comunitaria, buscando por supuesto, pisotear la dignidad de la persona y su perspectiva vital puesto que el hecho de asesinar niños, mujeres embarazadas y ancianos, era con el hecho de destruir toda posibilidad de continuidad de la cultura. Ante la muerte y destrucción material la estrategia contrainsurgente era además, reconcentrar a los sobrevivientes de las masacres en aldeas modelo. (7,23)

En fin los grupos más vulnerables producto del conflicto armado son huérfanos y viudas. En el caso de las viudas la pérdida de la pareja, significa pérdida del apoyo hacia la subsistencia familiar aunado a la pérdida de la casa y de la pequeña parcela. Estos niños al verse privados de sus padres, no reciben ese apoyo afectivo de sustento tan beneficioso para su sano crecimiento.

Lo anterior nos deja como mensaje que el único producto de un conflicto armado es aumentar más los índices de pobreza, incorporación de nuevos sufrimientos a la población desposeída, y como se vió en la sección última de este capítulo los grupos más vulnerables son además los más inocentes.

C.

LOS EFECTOS DEL CONFLICTO ARMADO

Ya se mencionó antes que el objetivo de la estrategia contra-insurgente del ejército fue eliminar los procesos sociales, de carácter reivindicativo que se venían desarrollando en el país, para esto claro, contaron con eliminar masivamente a la población civil, generalmente campesina e indígena, vinculada a la insurgencia o que potencialmente pudiera hacerlo. Entre los daños no cuentan únicamente los miles de muertos y desaparecidos sino que esto llega a todos los niveles de la estructura sociocultural, afectando por largos períodos la vida social y emocional de los grupos e individuos. (23)

Al destruir los elementos culturales entre los cuales están contenidos los materiales y espirituales, se destruyen también los enlaces que sitúan a un individuo dentro de su grupo social, pues estos actos contrainsurgentes borraron todo signo de identidad étnica y religiosidad tradicional al romper piedras de moler, quemando cosechas de maíz, destruir altares, imágenes y capillas, matar animales domésticos, en fin atacaron los valores morales y religiosos fundamentales para la cultura. (23)

C.1 El Conflicto y los Niños:

Hay dos generaciones nacidas en la guerra. Estos niños han sido víctimas del:

- Terror.
- Violencia Física.
- Violencia Psicológica.
- Pérdida de uno o ambos progenitores.
- Pérdida de bienes materiales.
- Testigos de Actos de Tortura y Ejecuciones. (23)

La investigación psicosocial ha dado resultados más consolidados respecto a los problemas concernientes a los niños en situaciones de guerra:

-Huérfanos de Guerra.

-Niño repatriado.

-Niño desplazado.

-Niño discapacitado.

-Niño Combatiente.

-Niño víctima de guerra con retraso o falta de escolaridad. (26)

Hay diferencias distintivas en cuanto a los niños que viven en zonas conflictivas y los que viven en zonas no conflictivas. (23)

En el caso de los niños que viven en zonas directamente afectadas por el accionar militar, su reacción más característica es el miedo, una emoción negativa frente a un objeto amenazador conocido; y en los niños que viven en zonas solo eventual o parcialmente afectadas por el accionar bélico la reacción más común es la ansiedad la cual es una emoción frente a una amenaza indefinida. (15)

En el Seminario Taller "Tratamiento a niños, niñas y jóvenes víctimas de la violencia organizada en Guatemala" (23) se analizaron efectos de esta violencia los cuales han sido siempre una generalidad para todos los sobrevivientes de las masacres. Acá no importa la edad, sexo o grupo étnico.

Derivado de la extrema pobreza y la marginación los índices de mortalidad infantil y desnutrición se han elevado.

Por esta misma pobreza, los niños y niñas, inclusive los menores de 10 años, tienen que trabajar en jornadas agotadoras para su edad.

Los niños son las principales víctimas de la violencia doméstica, porque sus padres padecieron en algún momento la violencia or-

ganizada.

El desarrollo intelectual de los niños y niñas se ve perjudicado por la mala alimentación, falta de concisiones óptimas de salud y agresiones físicas. (23)

Los jóvenes demuestran gran apatía por los problemas humanos y sociales, existiendo entre los jóvenes indígenas tendencia a copiar modelos culturales ladinos, avergonzándose de su condición, grupo étnico, apellido y hasta de su idioma. Son muy frecuentes entre los jóvenes las conductas violentas y machistas. También son muy frecuentes entre ellos las conductas de evasión como el alcoholismo. (23)

Se ha elevado el número de suicidios. (23)

Por último estaría contemplado el desarrollo de diversas patologías orgánicas, al somatizar los traumas emocionales (Enfermedades Psicosomáticas). (23,26)

En resumen los niños recopilan una serie de efectos: ansiedad, angustia, miedo, tristeza, asma, alergias, cefaleas, inseguridad, enuresis, alteraciones del sueño, sonambulismo, trastornos psicosomáticos, gripes. (23,26)

Podemos observar que los efectos van más allá del enfoque individual y que trascienden también, a la familia y la comunidad.

C.2 Efectos en la familia:

Se observa una desintegración en todos sus valores como la falta de los miembros que la componen aunado también al desarraigo y desplazamiento; esto trae consigo la ruptura del proceso de replicación de los valores de la cultura. (23)

Se observa una translocación de roles en la familia como la pérdida de la niñez, ya que para muchos individuos, la consecuen-

cia más trágica de la guerra es que tengan que pasar su infancia sin poderla vivir como niños: una infancia sin amor y sin juegos, sin cariño ni ilusiones. (15)

Al accionar en la familia directamente se está afectando a la comunidad, ya que como es bien sabido la familia es la base de la sociedad. Los efectos más directos que se han podido observar en la comunidad son:

- Ruptura del tejido social. Esto ha sido por el apareamiento de sectas religiosas, las Patrullas de Autodefensa Civil (PAC). Se han roto también los procesos comunitarios de desarrollo. (23)
- Pérdida de la identidad cultural. Esto fue una consecuencia de los procedimientos de exterminio masivo de la población y la destrucción de los elementos culturales.
- Es también notable la poca participación. (23)
- Sentimientos de culpa.
- Se ha perpetuado la cultura del silencio-desconfianza propios de un grupo tan sufrido y marginado como lo ha sido el indígena,
- Cultura de la violencia. Esto se ha manifestado porque las personas experimentaron las pautas violentas, militaristas y machistas de sus agresores. (23)

Estudios realizados en otro continentes como por ejemplo los realizados por Anna Freud y Burlingham (1,942-1,943) afirman que los niños poseen un mecanismo psicológico como por ejemplo el de crear fantasías que les ayuda a enfrentar las experiencias dolorosas y a superarlas mejor que los adultos. Pero el hecho de que ciertos mecanismos psicológicos como el aislamiento o la intelectualización no estén totalmente desarrollados vuelve a los niños más vulnerables a la vida bajo tensión o durante la guerra. (15)

Otro estudio realizado en Irlanda del Norte por Fraser revela que la reacción inmediata a la violencia y a las experiencias traumáticas fue la histeria, sin que los niños pudieran dejar de llorar. Otros síntomas comunes fueron el insomnio, el nerviosismo, la enuresis y un desequilibrio emocional. (15)

Se han realizado muchos trabajos y estudios en países latinoamericanos referentes a la población agredida por la violencia sociopolítica.

De tales estudios se ha extraído el análisis de uno realizado en El Salvador ahora que se encuentra en su estado de Post-Guerra. (23)

Se observó que en la población en general existe un tareísmo ligado íntimamente a la depresión. Entendiéndose por tareísmo a la sobreactividad que no actúa sobre los grados de eficiencia, sino más bien se da por la necesidad de escapar de la depresión. (23)

Es notoria también la pasividad o sea la poca iniciativa para gestionar sus propios proyectos, además de la falta de proyectos de vida comunitarios, familiares e individuales; esta es una característica que está íntimamente ligada a la frustración y depresión que se genera a raíz de no ver el cumplimiento de sus expectativas que se generaron durante la guerra y mantuvieron la lucha. (23)

La frustración es uno de los sentimientos más comunes encontrados. En lo cual el sentido de la vida aparece muy confuso, asocian que todos los dolores vividos y pérdidas sufridas carecen de todo sentido. (23)

La desconfianza aparece también como uno de los sentimientos

más arraigados en la vida de todos los salvadoreños, ya que este era un mecanismo de defenza sumamente útil en tiempo de guerra ya que de este dependía la vida y la muerte. Aparece también la negación como otro mecanismo de defensa para protegerse del horror vivido en la guerra. (23)

Incapacidad para sentir cólera, aquí toma punto importante la negación. En donde el reconocimiento, expresión y canalización de la cólera, la ira se encuentra bloqueado. (23)

En los jóvenes se ha podido observar una inclinación a la transgresión, esto es debido a que en convivencia social estaba regida en diferentes aspectos, tales como privación a la libertad territorial y de expresión, aspectos casi carcelarios. Ellos también han encontrado dificultades en el proceso de adquisición de la identidad, ya que tienen dificultades para sentirse pertenecidos a lugares, a su país, y en algunos casos hasta a sus familiares. Los jóvenes además son apáticos, no muestran ningún interés en casi ninguna actividad grupal comunitaria aún cuando estas fueran propias para su edad (Fútbol, grupos juveniles, etcétera). (23)

El haber escogido este estudio de El Salvador para analizarlo es que por ser un país centroamericano, vecino por supuesto, sus aspectos socio-político-culturales se apega mucho al nuestro, y para esto prueba de que muchos de los aspectos mencionados ya los han puesto en evidencia en grupos poblacionales guatemaltecos donde han sido víctimas de la extrema violencia.

D.

ENFERMEDADES PSICOSOMATICAS

Grinker define la Psicología en "un enfoque que engloba la totalidad de los procesos: somático, psíquico, social y cultural. En síntesis la noción psicopatológica no se refiere únicamente a la fisiología o la patología, ni a la psicología o psicopatología sino a un concepto entre los sistemas vivos y su elaboración social y cultural. (12)

El enfoque psicopatológico actual pretende sintetizar a un enfermo individualmente aglutinando cada una de las explicaciones, para que de una manera práctica e integrativa el médico tuviera la capacidad de asimilar y relacionar estas informaciones obtenidas por los distintos métodos existentes (exámenes clínicos, de laboratorio, observación de la relación médico-enfermo, expresiones psíquicas del enfermo, informaciones procedentes de su medio ambiente y de su familia). Ya que este estilo de práctica relaciona al hombre enfermo en su totalidad y no a una enfermedad aislada. Un trabajo así permitiera hacer esta relación de una manera científica interdisciplinaria ya que agrupa a somaticistas y representantes de las ciencias humanas: Psicología, Psicología experimental y analítica, Sociología, Antropología, etcétera.), estas disciplinas al estar agrupadas tendrían como meta común reunir por distintos métodos cierto número de conocimientos y de informaciones. (12)

Esto nos daría como concepto final que las enfermedades psicopatológicas son aquellas que en donde su etiología es multifactorial posee un componente psíquico más importante. La experiencia emocional determina el vínculo entre los fenómenos psíquicos y

los somáticos. (12)

Cualquier perturbación emocional puede asociarse a un trastorno psicosomático en un niño o un adolescente; no existe relación directa entre determinados tipos de sentimientos o conflictos y enfermedades psicosomáticas específicas. (22)

La medicina psicosomática no está confinada únicamente a la enfermedad del paciente. Las lesiones orgánicas, desordenes funcionales y dolencias subjetivas son vistas íntimamente ligadas con su personalidad y experiencia. (14)

D.1 Clasificación de los Trastornos Somáticos con componentes Psicológicos: (12)

Los fenómenos que acompañan a las diferentes emociones o afectos. Estas se han agrupado en dos categorías:

- La angustia, que señala el peligro.
- La depresión, que señala la pérdida, el cambio que tiene para cada individuo un sentido negativo.

El trastorno de conversión designa la conversión de la energía psíquica en energía somática, tiende a representar un conflicto psíquico a través de un síntoma somático. (12,22)

Las reacciones de conversión suelen aparecer de forma súbita, a menudo en relación con un episodio ambiental desencadenante, y terminan de forma instantánea tras un corto período. (22) Ejemplos: la deglución y el antiperistaltismo (vómitos), los látidos cardíacos (sensaciones dolorosas, taquicardia). (14)

Esto nos enseña que cada sistema de órganos puede expresar por medio de síntomas la angustia o la depresión. (12)

A continuación se presentan sistemas que pueden desarrollar síntomas o sea manifestaciones habituales de conversión.

Motoras: parálisis o debilidad, calambres generalizados o localizados, tics, temblores y otros movimientos anormales. (12)

Sensoriales: dolores diversos, anestesia, hipoestesia, diestesia, ceguera, sordera, sensaciones de calor o frío. Tracto intestinal superior: globo histérico, disfagia, náuseas, vómitos, bulimia, anorexia, polidipsia, flatulencias abdominales. Tracto intestinal inferior: incontinencia, constipación, diarrea. Tracto respiratorio: hiperventilación, disnea, respiración suspirosa, tos, sensación de falta de aire, bostezos. Corazón, circulación: neurosis cardíaca. Vías urinarias: necesidad, frecuencia, disuria, incontinencia, retención. Vías genitales: anestesia de la vagina o el pene, dispareunia, algunas formas de impotencia o frigidez, pseudocinesis. conciencia y funciones psíquicas: síncope, narcolepsia (crisis del sueño), amnesia, debilidad, fatiga, falta de energía, por ejemplo: parálisis de la voluntad, desdoblamiento de la personalidad, pseudodemencia. (12)

D.2 Trastornos Psicosomáticos en los niños:

Los trastornos psicosomáticos en los niños los enfrenta más a menudo el pediatra, que psiquiatra o el psicoanalista. (14)

Entre estos trastornos de consulta los más frecuentes: dolores abdominales, cefaleas, trastornos funcionales del lactante, etc.

Los trastornos psicosomáticos más frecuentes en los niños contamos entre ellos: anorexia, obesidad, los dolores abdominales psicógenos, úlcera duodenal. Alteraciones de eliminación enuresis (a partir de los 4 años), constipación, encopresis (se define como la evacuación de heces en lugares distintos de los retretes; alteraciones respiratorias como el espasmo del sollozo, asma. Trastornos del campo de la neurología: los dolores, la migraña,

insomnio, el coma. Trastornos endócrinos: retraso del crecimiento psicógeno, el niño diabético. (12)

Es necesario emplear un enfoque multidisciplinario que analice el síntoma no solo como una patología del niño, sino que capte la serie de fuerzas que se manifiestan a nivel de los diferentes sistemas: fisiológico, psicológico, ambiental. (12,14)

La terapéutica se basará en primer lugar en la comprensión de esta, comprobando su componente mixto, somático y psicológico. El pediatra es el más adecuado para efectuar el tratamiento, el psiquiatra solo servirá de consultor. Pero si será útil el tratamiento netamente psiquiátrico en los casos crónicos. (12,22)

Además este tratamiento es necesario regirlo por principios generales: los síntomas que el niño dice tener no se encuentran bajo el control conciente del paciente, es decir, que no están actuando o fingiendo en verdad sienten el dolor y padecen esos síntomas. En muchos casos es necesario recurrir a la psicoterapia infantil y al asesoramiento familiar (si existiera) así como el psiquiatra y el pediatra deben mantenerse en estrecha comunicación. (12,22) A veces resulta útil pequeñas dosis de tranquilizantes menores. (22)

No hay estudios de enfermedades psicósomáticas realizados específicamente en grupos de población guatemalteca. En el Seminario Taller "Tratamiento a niños, niñas, y jóvenes víctimas de la Violencia Organizada en Guatemala" (23) se presentó la siguiente revisión bibliográfica. Se estudio una población de 85 niños de los cuales 40 eran varones y 29 niñas.

El 81% del total evaluado presentó síntomas.

<u>Síntomas</u>	<u>#</u>
Ansiedad	59

Pesadillas	55
Dificultades de la Conducta	28
Introversión	26
Enuresis Nocturna	22
Dolores de Cabeza	22

En otra revisión que se presentó, no se cuenta con el total de población estudiada, se encontraron los siguientes trastornos y sus respectivos porcentajes.

Pesadillas	68%
Fobias	81%
Dislalias	75%
Enuresis	41%

Las enfermedades psicósomáticas como se mencionó en un principio son pluricausales, engloban tanto el aspecto somático, psíquico, social y cultural. Por tal razón su apreciación y abordaje debe ser multidisciplinario.

Es bien sabido que un conflicto armado incorpora entre sus víctimas un componente psíquico, social y cultural, lo que lleva a la somatización del problema por medio de el proceso de conversión.

E.

EL TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA

Una de las técnicas de exploración de la afectividad infantil que goza de mayor popularidad es el Test de la Familia.

Una modificación especial de la que ha sido objeto el test de la familia es la de L. Corman, la cual consiste en dar al niño la instrucción de dibujar una familia imaginaria en lugar de pedirle que dibuje a su familia. Aunque en la práctica guatemalteca la Licenciada Isabel Howard prefiere usar una mezcla de las escuelas de Elizabeth Münsterberg Koppitz y Joseph María Font en donde se le indica al niño que dibuje a su familia. (6,11,21)

Pero en cualquiera de los casos se aconseja el realizar una entrevista posterior para que sea el mismo niño que interprete su dibujo, definiendo a los personajes, caracterizando sus funciones, expresando de forma consciente sus atracciones y repulsiones, para que luego se identifique con alguno de los elementos que componen la familia. (11,21)

El método de L. Corman parece aceptable y válido, pero el analizar el por qué dar la orden al niño de dibujar su propia familia es que en este caso se le quita cierta libertad de expresión, ya que puede sentirse más forzado a respetar el orden y estructura de su familia. (11)

Hay tres clases diferentes de dibujo que revelan las actitudes positivas y negativas del niño hacia su familia. Son: a) los dibujos espontáneos, b) dibujos de la figura humana (DFH) c) dibujos de la familia. (21)

E.1 Dibujos espontáneos: estos niños tienden a tener una relación cálida y positiva con uno o ambos progenitores, estos niños no tienen necesidad de ocultar o disfrazar sus sentimientos. (21)

E.2 Dibujos de la figura humana (DFH): al pedir al niño que dibuje una figura humana, el niño dibujará a un miembro de su familia o su familia entera, por lo que se supone que el miembro o los miembros de la familia dibujados son de especial importancia para él. Si su actitud es positiva se dibujará fielmente a sí y a los demás, pero si es negativa disfrazará y distorcionará las figuras. (21)

E.3 Dibujos de la Familia: esta técnica no es nueva, mucho se ha escrito de ella Hammer (1,958), Hulse (1,952-1,956), y Reznikoff y Reznikoff (1,958), quienes han sugerido que los dibujos de la familia revelan la actitud del niño hacia otros miembros de su familia y la percepción de su propio papel. (21)

Elizabeth Münsterber Koppitz, recomienda para obtener un dibujo de la familia las siguientes instrucciones: "Me gustaría que hagas un dibujo de toda tu familia, puedes dibujarlo de la manera que quieras". El niño está en potestad de dibujar cualquier cosa. Las omisiones de miembros de la familia o del mismo niño son muy usuales; siempre son significativas. (11,21)

F. CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS DIBUJOS

F.1 Tamaño: al analizar el tamaño global evidencia una amplia gama de diferencias individuales en los sujetos examinados de la propia familia. Se clasificarán los dibujos Grandes, Normales y Pequeños. (11)

Los dibujos grandes, son sujetos que reaccionan con actitud agresiva y expansiva a las presiones ambientales, cuando estos tienden a presionar los bordes de la página, denotan sentimientos de constricción ambiental, acompañado de acciones o fantasías sobrecompensatorias. El orgullo o vanidad, el deseo de superar los sentimientos de inferioridad, la necesidad de demostrar algo. (11)

Los dibujos pequeños, denotan una imagen de la persona insuficiente, sentimiento de inferioridad, retraimiento. (11)

Los dibujos normales (15-20 cms), este tipo de dibujos es frecuente en hijos únicos. Los hijos únicos parecen manifestar una mayor madurez, probablemente por la sociación del hijo único con personas mayores. (11)

F.2 Emplazamiento: la ubicación del dibujo no se debe al puro azar, sino que es una de las múltiples variables que revelan ciertas características de la personalidad de quien dibuja. La identificación de los casos de emplazamiento relativamente extremos puede dar pie más fácilmente a manifestaciones de diferencias individuales y grupales. (11)

Cuanto más arriba se sitúan los dibujos, existe mayor probabilidad de que los sujetos huyan de la realidad. Lo que sucede al contrario, cuando los dibujos se sitúan en la zona inferior, es que revelan un mayor contacto con la realidad. (11)

Sin embargo si los dibujos llegan al borde la página reflejan tendencias depresivas, inseguridad, necesidad de apoyo y dependencia exagerada. (11)

F.3 Sombreado: está considerado como uno de los indicadores más importantes de conflictos emocionales. (11)

F.4 Borraduras: estas también son indicadores importantes de conflictos emocionales. Las borraduras se consideran como ansiedad por insatisfacción consciente y el sombreado como ansiedad libre-flotante, más bien inconsciente. (11)

F.5 Distancia entre los personajes:

F.5.a Dibujos en estratos: el dibujar los personajes en planos diferentes revela falta de comunicación.

F.5.b Incomunicación: la distancia física entre los personajes refleja la distancia emocional entre los mismos y puede reflejar algún grado de incomunicación. (11)

F.6 Valorización y Desvalorización: el dibujar un personaje cualquiera en primer lugar relega el valor que éste representa, generalmente se ubica a la izquierda de la página, en caso de niños diestros. (11)

El niño dibuja primero al personaje que considera más importante, al que más admira, envidia o teme. Dibujar al progenitor de el mismo sexo en el primer lugar es muy frecuente y, en principio, positivo pues señala un satisfactorio nivel de identificación. (11)

Otras veces el niño piensa primero en sí mismo antes que en los demás elementos de su familia; proyecta algún tipo de egocentrismo. (11)

El eliminar a un personaje de la propia familia es la misma expresión de posible desvalorización, e indicará siempre problemas relacionales importantes. (11)

La supresión de sí mismo, constituye el grado máximo de la propia desvalorización. El suprimir rasgos faciales en los personajes dibujados es un indicativo más de desvalorización. Se cree también que por ser la cara la parte más expresiva del cuerpo la supresión de ésta refleja algún tipo de perturbación en las relaciones interpersonales. (11)

También la presencia de animales es excepcional; en algunos casos esta presencia proyecta reacción agresiva, asumiendo el animal el papel de justiciero al ser el encargado de castigar a los padres o hermanos. Algunas veces, sin embargo, los niños indican que les gustaría ser el perro o el gato dibujado, porque a ellos

nadie les riñe; en estos casos lo que en realidad se proyecta es la carencia afectiva a la que ellos se ven relacionados. (11)

Y finalmente la adición de paisaje, sol, nubes, montañas, árboles, flores, etc. Parece ser reflejo de la imaginación sin que esto se interprete como problema. (11)

G.

CASA NAZARIA (16)

Casa Nazaria es un albergue para niñas desposeídas en especial para aquellas quienes sus familiares fueron víctimas del conflicto armado, ubicada en la 11 avenida 29-57 Zona 5 ciudad Capital de Guatemala. Cuenta en sus instalaciones con dos dormitorios, cuarto de baño y tocador colectivo, además con biblioteca, sala de estudios, cocina comedor y sala de música.

Casa Nazaria se sostiene gracias a donaciones de instituciones nacionales e internacionales. Su administración y dirección está a cargo de la Hermana Purificación González Garijo, de origen español perteneciente a la orden "Misioneras Cruzadas de la Iglesia". Cuenta con el apoyo de cinco Hermanas más, pertenecientes a la misma orden, quienes cuidan y orientan a las niñas, adolescentes y señoritas que residen en el albergue.

G.1 Historia:

Casa Nazaria fue fundada el 13 de mayo de 1,984 en respuesta a un llamado de la Iglesia Católica para dar un hogar a los niños que habían quedado con pérdida de sus tutores o sus familias hubiesen quedado desposeídas, producto de las masacres que fueron perpetuadas en sus comunidades.

El nombre de Casa Nazaria al albergue, es en honor a Nazaria Ignacia March (1,889-1943) fundadora de la orden "Misioneras Cruzadas de la Iglesia" en Oruro, Bolivia, en el año de 1,925. Actualmente hay misioneras de esta orden en diez y ocho países del mundo.

Al fundarse Casa Nazaria habitaban en ella cuarenta y nueve niñas y cinco Hermanas. Al principio las niñas dormían dos en cada cama pero cuando crecieron un poco más, tuvieron que ser traslada-

das a otra casa hogar. De las cinco Hermanas fundadoras solamente laboran en Casa Nazaria, dos de ellas, pero se incorporaron cuatro Hermanas más.

Actualmente viven en Casa Nazaria treinta mujeres, entre ellas, cinco son mayores de edad.

VI. METODOLOGIA:

A. Tipo de Estudio:

Estudio observacional descriptivo prospectivo.

B. Análisis Estadístico:

Frecuencias y porcentajes..

C. Sujetos de Estudio:

Niñas y adolescentes mujeres albergadas en Casa Nazaria víctimas del conflicto armado.

D. Población y Muestra:

En Casa Nazaria existen 30 mujeres siendo niñas y adolescentes 25. Lo cual constituirá nuestra población sujeto de estudio. Trabajo que se realizará de abril a mayo de 1,996.

E. Criterios de Inclusión y Exclusión:

E.1 Inclusión: Niñas y adolescentes albergadas en Casa Nazaria.

Que sus tutores hayan sido víctimas del conflicto armado.

Que colaboren con la información.

E.2 Exclusión: Que sean mayores de edad.

Que su estancia en el albergue no sea producto del conflicto armado.

Que no colaboren con la información.

F. Procedimientos:

- Establecer una relación de confianza con la menores albergadas en Casa Nazaria.
- Entrevista Directa.
- Examen Físico.
- Test Proyectivo.
- Identificar a las niñas trabajadoras víctimas del conflicto armado que alberga Casa Nazaria y su condición económico-laboral.
- Identificar en estas menores el nivel de adaptación social. (Por medio del Test Proyectivo).

G. Recursos:

G.1 Humanos:

- Niñas y adolescentes mujeres albergadas en Casa Nazaria.
- Psicóloga (Isabel Howard).

G.2 Materiales:

- Instrumental para el examen físico.
- Papel.
- Lápiz.
- Curvas NCHS.

H. Instrumento:

Boleta de Recolección de Datos.

I. Variables:

I.1 Identificación de la variable: Conflicto Armado.

Tipo: independiente.

Definición conceptual: situación de guerra declarada o no, procesos insurgentes y contrainsurgentes; revolucionarios y contrarrevolucionarios de interés, dentro de espacios geográficos nacionales y/o entre varios países. (27)

Definición operativa: número de niñas que hayan presenciado la violencia armada en uno de sus familiares.

Escala: cualitativa.

Indicador: niñas que tengan familiares muertos o desaparecidos por el conflicto armado.

I.2 Identificación de la variable: Efectos del Conflicto Armado.

Tipo: Independiente.

Definición conceptual: los efectos del conflicto armado son principalmente: psicológico, agresividad, ansiedad, depresión, temor, y daño físico (cicatrices y amputaciones).

Definición operativa: número de casos con problemas físicos y conductuales.

Escala: cualitativa.

Indicador: Test Proyectivo (Test de la Familia versión Koppitz/Font, aplicado e interpretado por la psicóloga Isabel Howard).

I.3 Identificación de la variable: Morbilidad Física.

Tipo: Independiente.

Definición conceptual: cualidad de estar enfermo somáticamente.

Definición operativa: número de casos que presenten enfermedad física actual.

Escala: cualitativa.

Indicador: Historia Clínica.

I.4 Identificación de la variable: Edad.

Tipo: Independiente.

Definición conceptual: tiempo que una persona ha vivido desde que nació.

Definición operativa: años que tiene la menor.

Escala: cuantitativa.

Indicador: años.

I.5 Identificación de la variable: Sexo.

Tipo: Independiente.

Definición conceptual: condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

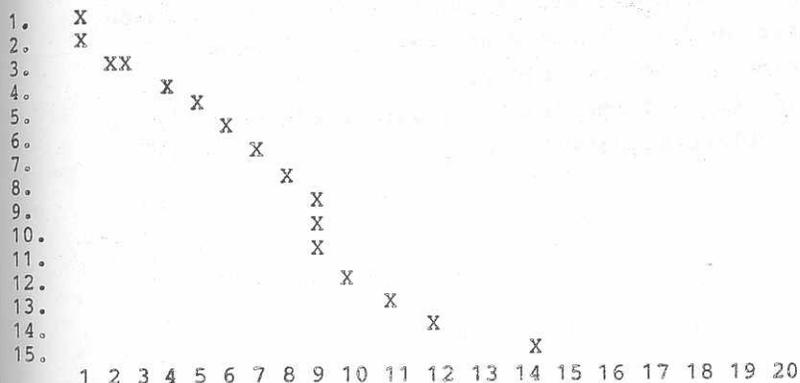
Definición operativa: número de casos de sexo femenino albergadas en Casa Nazaria que fueron víctimas del conflicto armado.

Escala: cualitativa.

Indicador: femenino.

GRAFICA DE GANTT

ACTIVIDADES



a. ACTIVIDADES:

1. Selección del tema del proyecto de investigación.
2. Elección de los asesores y revisor.
3. Recopilación del material bibliográfico.
4. Elaboración del proyecto conjuntamente con asesores y revisores.
5. Aprobación del proyecto por el comité de investigación del Hospital o Institución en donde efectuará el estudio. En este caso la Dirección del albergue Casa Nazaria.
6. Aprobación del proyecto por la unidad de tesis.
7. Diseño de los instrumentos que se utilizarán para la recopilación de la información.
8. Ejecución del trabajo de campo o recopilación de la información.

9. Procesamiento de resultados, elaboración de tablas y gráficas.
10. Análisis y discusión de resultados.
11. Elaboración de conclusiones, recomendaciones y resumen.
12. Presentación del informe final para correcciones.
13. Aprobación del informe final.
14. Impresión del informe final y trámites administrativos.
15. Examen público de defensa de la tesis.

VII. PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

Edad y Religión de las niñas víctimas del conflicto armado en "Casa Nazaria", evaluadas durante los meses de abril y mayo de 1,996.

EDAD (En años)	RELIGION				TOTAL	
	CATOLICA		PROTESTANTE			
	No.	%	No.	%	No.	%
De 6 a 8	1	5%	0	0%	1	5%
De 9 a 11	2	10%	0	0%	2	10%
De 12 a 14	6	30%	0	0%	6	30%
De 15 a 17	11	55%	0	0%	11	55%
TOTAL	20	100%	0	0%	20	100%

Fuente: Boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 2

Origen y grupo étnico de las 20 menores víctimas de conflicto armado que alberga Casa Nazaria", evaluadas durante los meses de abril y mayo de 1,996.

ORIGEN	INDIGENA		LADINA		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Rabinal, Baja Verapaz	10	50%	8	40%	18	90%
Petén	--	--	2	10%	2	10%
Total	10	50%	10	50%	20	100%

Fuente: Boleta de recolección de datos

CUADRO No. 3

Estado de salud físico actual de las 20 niñas víctimas del conflicto armado que alberga "Casa Nazaria", evaluadas durante los meses de abril y mayo de 1,996.

PROBLEMAS DE SALUD	NUMERO	PORCENTAJE
Desnutrición severa pasada	10	50%
Dolores de cabeza	9	45%
Sin sintomatología	7	35%
Dolor abdominal	4	20%
Desnutrición moderada pasada	3	15%
Obesidad	3	15%
Riesgo de Obesidad	2	10%
Enuresis	2	10%
IRA leve	2	10%
Sarcoptiosis	1	5%
Faringoamigdalitis	1	5%
Desnutrición severa actual	1	5%

Fuente: boleta de recolección de datos (Historial Clínico).

CUADRO NO. 4

Estado de salud psicológico de las 20 niñas víctimas del conflicto armado, albergadas en "Casa Nazaria", durante abril y mayo de 1,996.

PROBLEMAS PSICOLÓGICOS	NUMERO	PORCENTAJE
Sentimiento de inadecuación	14	70%
Inseguridad	14	70%
Ansiedad	10	50%
Desvinculación familiar	13	65%
Desvalorización personal "Yo débil"	7	35%
Dificultad en el contacto con los demás	5	25%

*Estos resultados corresponden únicamente a la interpretación de la prueba.

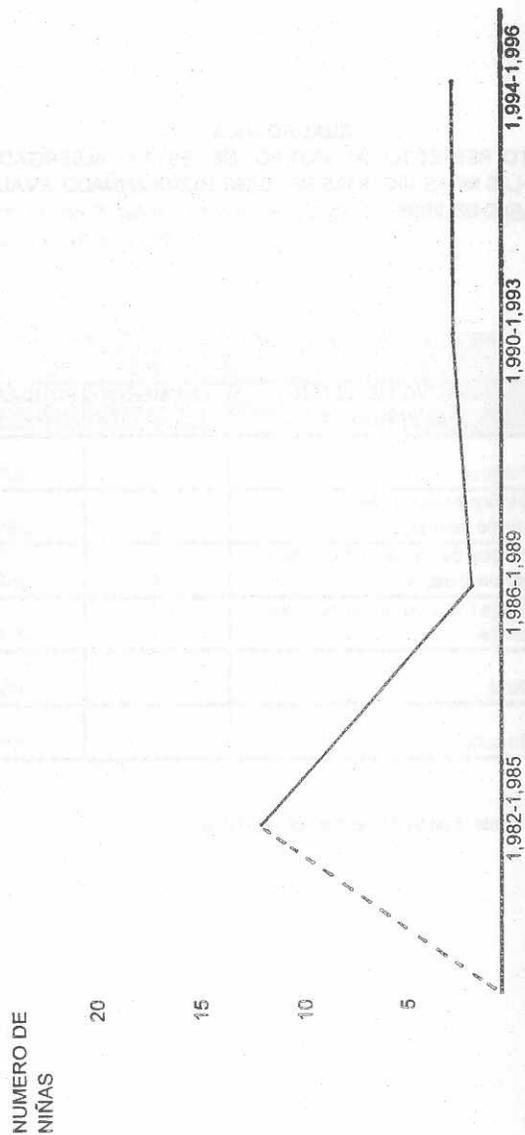
Fuente: Test del dibujo de la familia. Versión Koppitz/Font.

CUADRO No. 5
CONOCIMIENTO RESPECTO AL MOTIVO DE ESTAR ALBERGADAS EN "CASA NAZARIA", DE LAS NIÑAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, EVALUADAS DURANTE ABRIL Y MAYO DE 1,996.

MOTIVO DE ESTAR ALBERGADA	NUMERO	PORCENTAJE
Pobreza	16	80%
Desorganización del núcleo familiar.	5	25%
Pérdida de bienes inmuebles y pertenencias	5	25%
Carga Extra por estar con otra familia.	1	5%
Otras	0	0%
No sabe	1	5%

Fuente: Boleta de recolección de datos

Fecha de llegada al albergue de las 20 niñas víctimas del conflicto armado, evaluadas durante los meses de abril y mayo de 1996.



Fuente: Boleta de Recolección de Datos

CUADRO No. 6
ACCIONES DE "CASA NAZARIA" REFERIDAS POR LAS NIÑAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, DURANTE LOS MESES DEL ABRIL Y MAYO DE 1.996.

ATENCION BRINDADA	NUMERO	PORCENTAJE
Casa o Vivienda	20	100%
Alimentación	20	10%
Financiamiento para educación	18	90%
Vestuario	7	35%
Consejos **	8	40%
protección	4	20%

*Las 20 niñas dijeron sentirse bien en el albergue, no deseando ir a otro lugar.

**Así nombran las menores a las charlas sobre moral y buenos valores que brindan las hermanas encargadas de la tutoría.

Fuente: Boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 7

Niñas que trabajan, tipo de trabajo. Horas trabajadas y salario de las niñas víctimas de conflicto armado albergadas en "Casa Nazaria", durante abril y mayo de 1,996.

TIPO DE TRABAJO	CARACTERISTICAS					
	TOTAL		HRS. TRABAJO			SALARIO MENSUAL Quetzales
	No.	%	Hrs. día	No.	%	
Empacadora supermercado La Torre	4	45%	8	4	45%	Q 250.00
Dependiente de Tienda	2	22%	9	2	22%	Q 600.00
Mantenimiento supermercado La Torre	2	22%	10	2	11%	Q 620.00
Salón de Belleza	1	11%	10	1	11%	Q 500.00
TOTAL *	9	100%		9	100%	

*De las 20 niñas estudiadas, solamente 9 trabajan.

Fuente: Boleta de recolección de datos.

CUADRO NO. 8

Escolaridad de las 20 niñas víctimas del conflicto armado que alberga "Casa Nazaria", evaluadas durante los meses de abril y mayo de 1,996.

ESCOLARIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
Primaria	7	35%
Secundaria	11	55%
Diversificado	2	10%
Total	20	100%

*Observese que las 9 niñas que trabajan también estudian

Fuente: Boleta de Recolección de datos.

CUADRO No. 9

Forma en que perdieron familiares las 20 niñas víctimas del conflicto armado que alberga "Casa Nazaria", evaluadas durante los meses de abril y mayo 1,996.

FORMA EN QUE PERDIO A SU FAMILIA	NUMERO	PORCENTAJE
Muertos	13	65%
Desaparecidos	5	25%
No sabe	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 10

Tutores con los cuales las niñas víctimas del conflicto armado vivían antes de su llegada a "Casa Nazaria", evaluadas durante abril y mayo de 1,996.

TUTORES ANTERIORES	NUMERO	PORCENTAJE
Papá y Mamá	19	95%
Tíos	1	5%
Abuelos	0	0%
Amigos	0	0%
Otros	0	0%
Total	20	100%

*Las 20 niñas cuentan con familiares a los que visitan eventualmente.

Fuente: Boleta de recolección de datos.

CUADRO No. 11

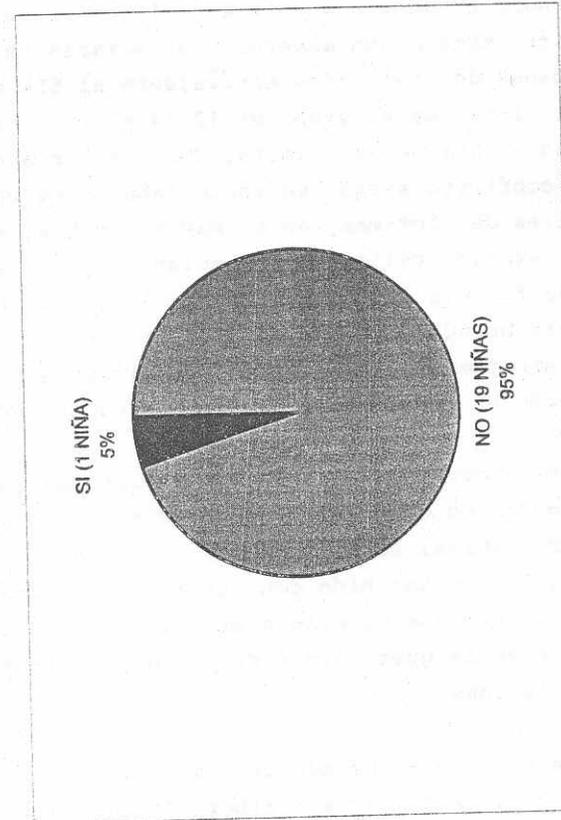
EXPECTATIVAS FUTURAS DE LAS NIÑAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO QUE ALBERGA "CASA NAZARIA", EVALUADAS DURANTE ABRIL Y MAYO DE 1,996.

PERSPECTIVAS FUTURAS DE LAS MENORES	NUMERO	PORCENTAJE
Regresar a su lugar de origen	0	95%
Ser una buena profesional	15	75%
Ser una buena Esposa o Madre	1	5%
Ser una buena profesional y madre	3	15%
Otras	0	0%
No sabe	1	15%
Total	20	100%

*Tres de las niñas dijeron tener deseos de continuar estudios universitarios

Fuente: Boleta de recolección de datos.

Tendencia al suicidio de las 20 niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria, evaluadas durante los meses de abril y mayo de 1,996.



Fuente: Boleta de recolección de datos.

Cuadro # 1

Este cuadro evidencia que la mayoría de las niñas víctimas del conflicto armado que alberga Casa Nazaria se encuentran entre las edades de 15-17 años equivalente al 55% de la población en estudio; le sigue el grupo de 12-14 años con un 30%; y ambos representan el 85% de la muestra. Durante los años de 1982-1985 cuando el conflicto armado se encontraba en su máximo apogeo y cobraba miles de víctimas, en su mayoría niños; varias instituciones de carácter religioso se hacían cargo de estos menores (en 1984 la Iglesia Católica hizo un llamado para que a estos menores se les brindara un hogar) (16), tal es el caso de Casa Nazaria que atendiendo este llamado recibió a la mayoría de ellas; por tal razón el grupo etéreo con mayor número es el adolescente.

Cuadro # 2

Se puede observar que las 20 niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria, 18 (90%) de ellas provienen del municipio de Rabinal Baja Verapaz y el resto 2 (10%) del departamento de Petén que han sido conocidos como zonas de conflicto. Además, evidencia que el origen étnico no fue una condición para ser víctimas de la guerra interna, ya que 10 (50%) son indígenas y 10 (50%) ladinas.

Cuadro # 3

En el se refiere al estado de salud físico actual de las niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria. Observamos que el problema de desnutrición severa en el pasado con 10 casos es el más frecuente; le siguen dolores de cabeza con 9 casos;

dolor abdominal 4 casos; estos dos últimos problemas de salud se encuentran muy frecuentemente en niños que han sido víctimas de violencia (estatal, organizada, familiar, etc.) (15,23)

Con respecto a la desnutrición severa en el pasado identificado en la niñas es debido probablemente a que estas niñas provienen de un área que en su mayoría se encuentran en un nivel socioeconómicamente crítico (7), favorecido por el hecho de que al vivir con sus antiguos tutores no recibieron una dieta balanceada, lo cual las privó de los nutrientes necesarios para su normal crecimiento.

Cuadro # 4

Muestra el estado de salud psicológico, resultado de la interpretación del Test de la Familia, en las niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria. Se observa que 14 niñas muestran tener problemas de sentimientos de inadecuación, 14 niñas problemas de inseguridad, le sigue el problema de desvinculación familiar en 13 niñas. Se puede observar que los problemas encontrados van en relación con la desorganización del núcleo familiar, ya que crean en la niña un desconocimiento total del concepto de familia y la estabilidad emocional que esta genera. (15, 23)

Cuadro # 5

Muestra en orden de frecuencia los motivos de estar albergadas en Casa Nazaria, las cuales van desde pobreza 16; por falta de uno de los padres 5; pérdida de bienes inmuebles y pertenencias 5; es importante hacer notar que a las niñas se les dió la oportunidad de mencionar una o varias razones por las cuales ellas están actualmente en Casa Nazaria.

Adicionalmente, se observa que las razones o motivos de su es-

tancia en el albergue lo ven íntimamente ligado a la Desorganización del Núcleo Familiar, por falta de uno o ambos progenitores (o encargados de la economía familiar); ya que la pérdida de uno de estos personajes implica una baja en el ingreso familiar (pobreza), pérdida de bienes inmuebles y pertenencias al tener que huir por temor, sin olvidar que los que quedaban sin familia al ser trasladados con otra representaban una carga económica más para esta lo cual contribuyó a que vivan actualmente en Casa Nazaria.

Gráfica # 1

En esta distribución se hace notar que la mayoría de las niñas 12 (60%) llegaron a Casa Nazaria en el período 1982-1985. Posteriormente, y antes que terminara la década de los ochenta llegaron 2 niñas más (10%) lo que suma 70% de la población albergada. Es fácil entender el porqué de la más alta afluencia de niñas llegadas al albergue durante este período, pues fue cuando Guatemala vivió uno de sus momentos más crueles en donde se registraron los crímenes en masa más grandes de su historia dejando como producto miles de menores víctimas de ello. En los años siguientes el ingreso a la institución no presentó picos significativos. (8,19)

Cuadro # 6

Representa las acciones de Casa Nazaria referidas por las niñas víctimas del conflicto armado que alberga.

Se evidencia que casa y alimentación figura como la atención primordial que les brinda la institución, ya que las 20 niñas la mencionaron. Le sigue el financiamiento para la educación, el cual lo mencionan 18 niñas. Se hace notar que las niñas enfatizan como necesidad básica satisfecha el contar con casa y comida; no es común que un menor considere esto como primordial, pero es lógico pensar que para estas niñas si puesto que conocen los problemas que conlleva no contar con esto.

Cuadro # 7

Muestra que de las 20 niñas que viven en Casa Nazaria, 9 trabajan, lo que equivale al 45%. Observando que 4 (45%) de ellas se emplean como empacadoras en supermercado; 2 (22%) como dependientes de tienda y el resto 3 (33%) en mantenimiento y salón de belleza. Cumplen con un horario que va desde las 8 a 10 horas diarias. Cuatro de ellas reciben un salario de Q250.00, dos Q620.00, y el resto (dos Q600.00 y una Q500.00). Esta es una evidencia de que las niñas están siendo sometidas a una obvia explotación, y la urgencia de modificar la legislación laboral, para ampliar la cobertura protectora a las menores.

Cuadro # 8

Este cuadro evidencia que las 20 niñas (100%) tienen algún grado de preparación académica. El 55% de ellas en el nivel secundario, el 35% en el nivel primario y el 10% en nivel diversificado. Es muy importante recalcar la labor de Casa Nazaria ya que pone énfasis e inculca a las niñas la importancia de una preparación académica como coadyuvante al desarrollo integral de un ser humano.

Cuadro # 9

Aquí se pone de manifiesto que las niñas albergadas en Casa Nazaria el 100% conocen la forma trágica en que perdieron familiares durante el conflicto armado, pues un 65% responde que la pérdida se debió a que fueron muertos, 25% respondieron que fueron desaparecidos y el 10% restante se entremezclaron ambas razones.

La violencia estatal e insurgencia en Guatemala utilizó varios métodos para la eliminación de sus no partidarios, estos datos nos demuestran que la finalidad primordial no era únicamente darles muerte, sino el hecho de la desaparición creaba en la población

actitudes de temor, inseguridad, lo que conllevaba a disminuir la participación para cualquiera de los bandos. (5,15,23)

Cuadro # 10

En este cuadro se evidencia que el 95% de las niñas integraba un grupo familiar. Hay una niña que representa el 5%, ella respondió que vivía con sus tíos antes de instalarse en Casa Nazaria, pero es muy importante hacer notar que ella refirió que en 1982 cuando sus padres murieron a consecuencia de la guerra sus tíos se hicieron cargo de ella; fue hasta 1984 cuando llegó al albergue. Podemos observar que el 100% de las niñas fueron desarticuladas del núcleo familiar a consecuencia del conflicto armado.

Cuadro # 11

Podemos ver que de las 20 niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria el 95% tienen perspectivas futuras; el 75% a ser buenas profesionales; el 15% a ser buenas profesionales y madres. Hubo una niña (5%) que respondió que su máximo anhelo era llegar a ser buena mamá. Y en el 5% restante (1 niña) en la cual no se encontró una meta propuesta para el futuro respondió que no sabe. La importancia que toma para un individuo el ser parte integral de un grupo familiar le lleva a tener expectativas para el futuro; ese papel jugó Casa Nazaria para con estas niñas a quienes se les brindó en un momento oportuno de su vida, ser parte de un grupo y tener la tutoría de personas adultas que les infundieran el cariño e interés que un menor necesita para su completo desarrollo. Esto se comprueba ya que el 95% de las niñas tienen una meta positiva para su futuro.

Gráfica # 2

Revela que el 95% de la población sujeta a estudio, respondió que nunca ha pensado en el suicidio este porcentaje es equivalente a 19 niñas de las 20 incluidas en la investigación. Hubo una niña (5%) que dijo que si ha pensado en el suicidio pero únicamente cuando se enoja mucho.

Esto tiene mucha relación ya que el Test de la Familia no reveló ninguna tendencia depresiva. (Cuadro # 4)

CONCLUSIONES

- 1- Los problemas actuales de salud físicos en las niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria, en orden de frecuencia, son: el estado nutricional deficiente, evidenciándose desnutrición severa pasada además síntomas de carácter psicossomático. El nivel económico de estas menores antes de su traslado y sus repercusiones (falta de dinero para la compra de alimentos conlleva a un aporte nutricional disminuído) trae consecuencias nutricionales irreparables. La excesiva violencia a que estas niñas fueron sometidas, crea en ellas sintomatología de carácter psicossomático.
- 2- Los problemas psicológicos de las niñas víctimas del conflicto armado albergadas en Casa Nazaria revelados por la interpretación del Test del Dibujo de la Familia muestran que son el producto de la desorganización del núcleo familiar y la pérdida del contexto de ser miembro de una familia.
- 3- Nueve de estas niñas trabajan siendo opcional, esto les permite tener un acercamiento a la realidad económica del país. Es clara la explotación económico-laboral a que estas niñas se ven sometidas, pero estos problemas son de base en Guatemala en donde los derechos laborales son pisoteados constantemente.
- 4- El haber sido víctimas de la violencia desde una edad temprana no ha impedido a que ellas no conozcan su realidad; esto lo revela que el 100% conoce el paradero de sus familiares.
- 5- El 100% de las niñas considera que por la guerra, ellas fueron desarraigadas de sus familias y comunidades, esto lo demuestra el hecho de que todas ellas contaban con una familia organizada antes de su traslado al albergue.
- 6- El haberseles dado atención en un momento oportuno brindándoles cariño, dedicación, respeto, e inculcándoles valores creó en las niñas un interés profundo con respecto a sus perspectivas futuras; por ello el 95% de ellas tiene planes para el futuro.
- 7- En el grupo de niñas víctimas del conflicto armado que alberga Casa Nazaria, no se vió afectado un grupo étnico en especial; puesto que de Rabinal de donde proviene el 90% de la población sujeta a estudio la violencia político-militar trascendió tanto a la cabecera municipal como aldeas. Es bien sabido que las cabeceras municipales es asiento de ladinos.
- 8- El motivo de estar albergadas en Casa Nazaria, lo traducen por el hecho de ser desposeídas (casa, pertenencias, familia, etc.) a causa de una guerra que no saben cuando y que fines la iniciaron.
- 9- El número de niñas llegadas al albergue se vió aumentado durante la década de los ochenta; teniendo su pico más alto en los años de 1982-1985 en donde las políticas contrainsurgentes tomaron medidas sumamente debastadoras, tal es el caso del año 1982 con el programa "tierra arrasada", en donde las comunidades eran literalmente arrasadas dejando innumerables víctimas.
- 10- Casa Nazaria, además de brindar a las niñas un lugar seguro para vivir, alimentación y vestuario; les permite la estructuración de una "familia artificial". Inculca en ellas el interés y la importancia de la educación, tal es el caso que solicita a terceras personas financiamiento para la educación de estas menores.
- 11- El infundir en las niñas el interés al futuro, conlleva a que el 100% de ellas tenga algún grado académico.

- 12- El respeto a la vida y el derecho a vivir es parte importante en el accionar de estas niñas, eso lo evidencia con que el 95% en ningún momento de su vida haya pensado en el suicidio; aunque hubo una niña (5%) que respondió que si lo ha pensado pero ha sido en momentos de mucho enojo y que no es un sentimiento que aflora constantemente.

Conclusión General:

Todas estas niñas, como muchos menores que cobró la guerra en promedio 720 mil (26), son las víctimas inocentes resultado de la actual crisis socio-económica y violencia político-militar, que se deriva de la mala distribución de la riqueza e injusticia social.

RECOMENDACIONES

X.

AL GOBIERNO:

- 1- Que formule políticas para lograr una modificación en la infraestructura socioeconómica. El análisis histórico ratifica que esta fue la causa que desencadenó la lucha armada.
- 2- Por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, hacer un abordaje integral de estos menores, creando programas de salud mental en conjunto con los de salud física.
- 3- Que incorpore dentro del sistema educativo nacional, la formación para la vida en democracia, fomentar la solidaridad, y reducir al mínimo la posibilidad de enfrentamientos.
- 4- Que modifique la Legislación Laboral, para ampliar la cobertura protectora a los menores.
- 5- Cumplimiento de los acuerdos, Firma de la Paz y una verdadera democracia.
- 6- Creación de centros que dispongan de medios para el tratamiento, capacitación y readaptación de menores víctimas de la violencia organizada.

A LA UNIVERSIDAD:

- 1- Realizar un estudio psicológico completo a nivel nacional de los menores víctimas del conflicto armado con el propósito de identificar y brindar atención a las personas afectadas.
- 2- Que se impulsen programas de rehabilitación psicosocial, de los menores víctimas del conflicto armado, respetando su identidad cultural.
- 3- Crear conciencia a las autoridades universitarias, en las distintas disciplinas, de la necesidad de realizar investigaciones que permitan brindar la mejor atención a menores que hayan sido víctimas del conflicto armado.

GENERAL:

- 1- Apoyar las entidades que han priorizado la atención a estos menores potencializando el desarrollo humano y académico.

RESUMEN

El presente estudio de tipo observacional descriptivo, tuvo como objetivo general establecer la morbilidad física y psicológica e identificar características socioeconómicas y psicosociales en niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado. Para lo cual se tomó la institución Casa Nazaria donde se albergan niñas víctimas del conflicto armado.

Entre los problemas de salud encontrados en estas menores se observó que la desnutrición severa en el pasado con 10 casos es el más frecuente; le siguen dolores de cabeza 9 casos; dolor abdominal 8 casos. Con respecto al estado de salud psicológico mostró 14 niñas con sentimientos de inadecuación, 14 niñas con problemas de inseguridad y 13 niñas que revelan problemas de desvinculación familiar; un análisis global a estos hallazgos psicológicos es la relación de estos a la desorganización del núcleo familiar ya que causa en la niña un desconocimiento del concepto de familia y la estabilidad emocional que esta genera.

El 100% de las niñas albergadas en Casa Nazaria poseen un grado académico, el 45% de ellas trabajan con jornadas que van desde 8 a 10 horas, evidenciándose que son laboral y económicamente explotadas.

A través de este estudio se pudo establecer que en estas niñas a pesar de haber perdido a su familia, su casa, sus pertenencias, su identidad de la manera más injusta y de haber vivido las crueldades de una guerra que no entendieron; en la actualidad (a pesar de todas las experiencias traumáticas) no se observa en ellas anomalías significativas en su conducta y estado de salud.

Se hace énfasis que el problema coyuntural en Guatemala del conflicto armado es la injusticia social y mala distribución de la riqueza, como producto de ello, miles de víctimas (obreros, campesinos y ciudadanos de los diferentes estratos sociales); siendo menores el grupo etéreo más afectado.

BIBLIOGRAFIA

XII.

1. ASIES. Democracia, Gobernabilidad y Sociedad Política. Guatemala, 1,993. pp 67-69
2. ASIES, XV aniversario de. X Seminario sobre Realidad Nacional, (1,994). La Construcción de la paz en Guatemala. Guatemala, noviembre de 1,994. pp 62-64
3. Burgos, Elizabeth por. Me llamo Rigoberta Menchú y así me nació la conciencia. Siglo Veintiuno editores. 1,991. Completo.
4. Carmack, Robert M./Compilador; Morales Mario Roberto. Guatemala Cosecha de Violencias. 1era. Edición. San José Flacso. 1,991. pp 7-17
5. Centro de investigación y documentación centroamericana. Violencia y Contraviolencia, desarrollo histórico de la Violencia Institucional en Guatemala. Editorial Universitaria de Guatemala. 1,981. pp 37-118
6. Corman, Luis. El Test del Dibujo de la Familia, en la práctica Médico-pedagógica. 1era. Edición. 1,967. pp 25-45
7. Equipo de Antropología Forense de Guatemala. Las Masacres en Rabinal. Estudio Histórico-Antropológico de las masacres de Plan Sánchez, Chichupac y Río Negro. 1,995. Completo.
8. Falla, Ricardo. Masacres de la Selva, Ixcán-Guatemala (1,975-1,982). Editorial Universitaria. Guatemala 1,992. Completo.
9. Falla, Ricardo. Historia de un Gran Amor. Mayo de 1,992. Completo.
10. Falla, Ricardo. Quiché Rebelde. 1,995. Completo.
11. Font, María. Test de la Familia, cuantificación y análisis de variables socioculturales y de estructura familiar. 2da. Edición. pp 27-44, 47-54
12. Haynal, André; Pasim Willy. Manual de Medicina Psicosomática. Editorial Toray-Masson, S.A. 1,980. Capítulos 1,2,3,4,23.

13. Ibarra, Carlos Figueroa. El Recurso del Miedo. Ensayo sobre el Estado de terror en Guatemala. EDUCA Editores. 1era. Edición. San José de Costa Rica, 1,991. Completo.
14. Luban, Plozza B. Psychosomatic Disorder in General Practice Third, Revised and Enlarged Edition. Editions Roche, Basel, Switzerland. 1,992. Capítulo 10.
15. Martín, Baró Ignacio. Psicología Social de la Guerra: Trauma y Terapia. UCA/Editores, San Salvador, El Salvador. 1,990. pp 24-28,30-38,55-56,77-78,234-239,469-472,285-300.
16. Martínez, Hna. Ana María. Entrevista. "Misionera Cruzada de la Iglesia". Guatemala, 28 de febrero de 1,996.
17. Menchú, Rigoberta; CUC. Trenzando el Futuro, luchas campesinas en la historia reciente de Guatemala. 2da. Edición. Octubre 1,992. Completo.
18. Millan, Francisco J. La Hija del Puma, cine con rostro indígena. Editorial Estudiantil Fénix. 1era. Edición 1,995. Completo.
19. Montejo, Victor. Brevísima relación testimonial de la continua destrucción del Mayab'. Guatemala 1,992. Completo.
20. Montejo, Victor. Testimonio, muerte de una comunidad indígena en Guatemala. Editorial Universitaria. 1,992. Completo.
21. Münsterberg Koppitz, Elizabeth. Dibujo de la Figura Humana en los niños, evaluación psicológica. 2da Edición. pp 163-181.
22. Nelson. Tratado de Pediatría. 14a. Edición. Editorial Interamericana Mc. Graw-Hill. 1,992. pp 67-76
23. ODHA (Organización de Derechos Humanos del Arzobispado. Seminario Taller. Tratamiento a niños, niñas y jóvenes víctimas de la violencia organizada en Guatemala. Antigua Guatemala, 20,21,22,23 de febrero de 1,996.

24. O.M.E.P. (Organización Mundial de Educación Pre-escolar), Comité. Propuesta de un Programa de Atención Integral para niños huérfanos de las áreas de conflicto. Guatemala, 1,990.
25. Payeras, Mario. Los Fusiles de Octubre. Ensayos y artículos militares sobre la revolución guatemalteca. Juan Pablos Editor. México, 1,991.
26. Posadas, Dora Lili. Situación de los niños afectados por el conflicto armado. Guatemala, agosto de 1,990. pp 12,58-74
27. Subcomité de prevención, tratamiento, y maltrato infantil. Unidad periférica IGSS Zona 5. I Simposium. Hacia un enfoque ecológico transaccional de la violencia comunitaria y el maltrato infantil. Guatemala, 16 de marzo de 1,996.
28. UNICEF. Análisis de Situación de los Menores en Circunstancias Especialmente Dificiles. Guatemala, octubre de 1,991. pp 92-98,116-118.
29. UNICEF, Guatemala Area Office. Children and War, report on "The psychosocial impact of violence of children in Central America. San José, Costa Rica. 26-30 march, 1990. pp 8-12
30. UNICEF. La niña una inversión para el futuro. Sección para el desarrollo del programa para la mujer. División de programas. 1,991. pp 5-34
31. Columbia Universidad de. Proyecto sobre niños y guerra. Centro para el estudio de derechos humanos. Enero de 1,990 pp 1-2

XIII. ANEXOS

BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS

DATOS GENERALES

Nombre: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Grupo Étnico: _____

Religión: _____

Ocupación: _____

Procedencia: _____

Historial Clínico:

BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS

1. ¿Porqué estás aquí?: _____
2. ¿Desde cuándo?: _____
3. ¿Qué tipo de atención te brindan en el albergue?: _____

4. ¿Te sientes bien aquí?:
Si-No. ¿Porqué?: _____
5. ¿Te gustaría ir a otro lugar?
Si-No. ¿Porqué?: _____
6. ¿Trabajas? Si-NO.
¿De qué trabajas?: _____
¿Cuántas horas? _____
¿Cuánto ganas? _____ En qué lo inviertes: _____

7. Familiares muertos o desaparecidos por el Conflicto Armado.
Si-No. ¿Quiénes?: _____
8. ¿Con quién vivías antes?
 - a) Padres y hermanos.
 - b) Tíos.
 - c) Abuelos.
 - d) Amigos.
 - e) Otros. Específica: _____