

INDICE

Introducción	.....	1
Resumen	.....	3
CAPITULO I – ANTECEDENTES		
1.1 Monografía	.....	6
1.2 Descripción de la institución u organismo requiriente	.....	8
1.3 Descripción de la población a quien fue dirigido el E. P. S.	.....	9
1.4 Planteamiento del problema	.....	10
CAPITULO II – ABORDAMIENTO TEÓRICO METODOLÓGICO		
2.1 Abordamiento Teórico	.....	13
2.2 Objetivos	.....	31
2.3 Metodología de Abordamiento	.....	32
CAPÍTULO III - PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS		
3.1 Sub-Programa de servicio	.....	35
3.2 Sub-Programa de docencia	.....	39
3.3 Sub-Programa de investigación	.....	42
CAPÍTULO IV – ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		
4.1 Sub-programa de servicio	.....	48
4.2 Sub-programa de docencia	.....	50
4.3 Sub-programa de investigación	.....	53
CAPÍTULO V – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
5.1 Conclusiones	.....	56
5.2 Recomendaciones	.....	58
BIBLIOGRAFÍA	.....	60

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL DE LA COMUNIDAD
AFILIADA AL PROYECTO “ALCÁZAR DEL TRÓPICO”

MIGUEL ÁNGEL BERDÚO ALVARADO

GUATEMALA, FEBRERO DE 2,005

INTRODUCCIÓN

La salud mental del guatemalteco, es un tema que incorpora a diferentes disciplinas, como lo es la Psicología, Sociología y Psiquiatría. La misma está dada por las condiciones psicosociales y económicas en que la población se encuentra. La salud mental, es la forma en que una persona utiliza bien los recursos psicológicos que posee, para resolver adecuadamente los problemas que la vida le presenta, pero también para relacionarse de buena manera con los demás.

En la visita de diagnóstico, que duró 15 días previos a realizar el E. P. S. en el Proyecto Alcázar del Trópico, Gualán, Zacapa, fue evidente que el tema “Fortalecimiento de la Salud Mental de la comunidad afiliada al Proyecto”, fue el que mejor integró los tres servicios prestados, como el subprograma de servicio, de docencia y de investigación.

El tiempo que duró el E. P. S. fue de 6 meses, de noviembre de 2003 a mayo de 2004. Fue dirigido a una población meta de 51 niños entre las edades de 3 a 8 años de edad y a 50 madres afiliadas entre las edades de 18 a 40 años. La mayoría de niños afiliados a la institución, provienen de familias de una clase social pobre y en extrema pobreza. Muchas madres de ellos, son madres solteras o abandonadas por sus compañeros de hogar; ellas trabajan en el hogar y fuera del mismo, como lo es en el sector informal, lavando ropa, vendiendo tortillas o verduras en el mercado. Regularmente son madres sobretrabajadas y sobreagotadas. Esto obstaculiza muchas veces que ellas se relacionen adecuadamente con sus hijos, debido al nivel de stress en que ellas se encuentran.

A los niños se les integró en el subprograma de servicio, con un modelo de educación inicial, para estimular ciertas áreas de su conducta, como la psicomotricidad fina, gruesa, sensorial cognoscitiva y lenguaje social.

En el subprograma de docencia, con las madres se trabajó en diversas charlas y talleres; temas relacionados a la psicología evolutiva, crecimiento personal, sexualidad y género. Se les hizo ver la importancia que ellas deben darle a su desarrollo personal y al crecimiento y desarrollo del niño, para que cuando ellos inicien su etapa escolar, los resultados sean óptimos. En base a la problemática planteada, fue necesario conocer también cuáles son las secuelas psicológicas en los niños que son objeto de maltrato infantil; esto se hizo con el propósito de aportar soluciones u otras alternativas a los padres de familia, para poder corregir mejor a sus hijos, sin recurrir necesariamente a la violencia. Este tema fue importante, porque los niños son el grupo de riesgo más vulnerable de la sociedad, por muchos factores que la misma tiene en el ambiente y que causan serias perturbaciones emocionales en la vida de ellos. Uno de estos factores es la dinámica de la violencia intrafamiliar.

RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado, E. P. S., es una de las dos formas en que la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de la Escuela de Ciencias Psicológicas contempla como requisito obligatorio, para estudiantes previo a obtener su Licenciatura en Psicología.

Este programa se desarrolló de noviembre de 2003 a mayo de 2004, en el municipio de Gualán, Departamento de Zacapa. El tema fue: “Fortalecimiento de la Salud Mental para la comunidad afiliada al Proyecto Alcázar del Trópico”.

El documento se inicia con la monografía del lugar, realizando una descripción de los aspectos económico, social, político y cultural de dicho municipio. Asimismo se describe a la población meta de la institución que apoyó dicho trabajo.

La población en estudio fue comprendida por 51 niños entre las edades de 3 a 8 años de edad y 50 madres de 18 a 40 años de edad. Sus características socio-económicas son: una situación económica de pobreza y extrema pobreza, bajo nivel educativo y en algunos casos total analfabetismo. Sus viviendas son de madera, lámina, drenajes a flor de tierra, con ocupaciones laborales en el sector informal como lo son en oficios domésticos y ventas en el mercado de verduras y tortillas.

El marco teórico fue estructurado en relación al crecimiento y desarrollo del niño, maltrato infantil, salud mental, sexualidad y género. La corriente psicológica más utilizada fue la del conductismo y la teoría cognoscitiva de Jean Piaget. Los objetivos trazados fueron de acuerdo a la problemática observada y se redactaron en función de los tres subprogramas realizados, tanto de servicio, docencia e investigación.

La metodología utilizada para lograr alcanzar los objetivos de cada subprograma fue elaborada en base a los recursos de tiempo, humanos y materiales existentes en el área de trabajo y se plantearon en tres momentos específicos para cada objetivo.

El trabajo realizado comprendió 3 áreas así:

Subprograma de servicio:

Este subprograma fue realizado con una población meta de 42 niños y niñas de diferentes comunidades. Tuvo varios momentos para llevarlo a cabo. Se reunió a las madres de ellos, para hablarles de la importancia del crecimiento y desarrollo de sus hijos, concientizarlas y animarlas a asumir un compromiso responsable, para que ellos participaran del modelo de educación inicial, el cual consistió en estimular a través del juego, cuatro áreas importantes de su personalidad: la psicomotricidad fina, psicomotricidad gruesa, sensorial cognoscitiva y lenguaje social. El segundo momento del subprograma consistió en evaluar a los niños a través de los tests de la Figura Humana de Koppitz y el test del Barrilete, para determinar sus niveles de desarrollo en las áreas arriba mencionadas.

Por otra parte, el subprograma de servicio contempló también la ayuda en atención psicológica a niños y madres afiliados a la institución que las buscaron por diversas perturbaciones emocionales.

Subprograma de docencia:

En este subprograma se atendieron a 38 madres, a las cuales se les capacitó e implementó a través de diversas charlas y talleres sobre diversos temas relacionados al crecimiento y desarrollo del niño, psicología evolutiva, sexualidad y género. Las actividades se desarrollaron en la institución y en la escuelita de la comunidad de Piedras Azules; el método utilizado fue más andragógico que pedagógico y participativo.

Subprograma de investigación:

En este subprograma se trabajó una investigación descriptiva, sobre las consecuencias psicológicas que sufren los niños y niñas de 4 a 8 años de edad que son víctimas del maltrato infantil, en todas sus dimensiones: físico, psicológico y social. El grupo de investigación fue de 9 niños, y a través de la observación en las comunidades, en las visitas de acompañamiento que se realizaron, se observaron varios indicadores físicos y psicológicos de maltrato infantil. Otros niños maltratados fueron referidos por la educadora del proyecto.

Al final se sintetizan en el capítulo III las actividades y resultados por subprograma, y en el capítulo IV y V se establecieron el análisis y resultados por el subprograma de servicio, docencia e investigación, así como las conclusiones y recomendaciones por cada uno de ellos.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1. HISTORIA:

Gualán es uno de los 10 municipios del departamento de Zacapa, con una larga trayectoria. El 28 de mayo de 1,821 en sesión extraordinaria ante el Consejo de Indias, don Luis Hermosilla, diputado a Cortes de España por la provincia de Guatemala, solicitó que se le confiriera a Gualán el título de Villa; en aquel entonces tenía aproximadamente 2,000 habitantes. Tuvo su crecimiento comercial cuando funcionaba su puerto fluvial a Santo Tomás de Castilla en la ribera del Río Motagua, de donde se trasladaban mercaderías del interior al exterior y viceversa. También la inauguración del paso del ferrocarril en 1,896 le trajo prosperidad.

Con la construcción del puente sobre el Río Motagua que une a Gualán con Mayuelas en 1963-1967 inicia nuevamente el desarrollo de Gualán.

Posteriormente hubo situaciones políticas y desastres naturales como el terremoto de 1,976 que sacudió a toda Guatemala, los cuales vinieron a afectar su desarrollo económico.

Ubicación Geográfica:

Gualán se encuentra a 168 kms. de la ciudad capital y a 40 kms. de la cabecera departamental. Cuenta con una extensión territorial de 1,600 Kms.2. Está distribuida en 55 aldeas y 25 caseríos. El clima cálido se mantiene entre los 29 y 37 grados centígrados.

Integración económica:

Su actividad económica más fuerte está integrada por un sector informal como el comercio de hortalizas, frutas, ganadería, material de construcción, panaderías, carpinterías, almacenes de ropa, tiendas, sastrerías, farmacias, transporte, gasolineras, etc. También la agricultura es fuente de ingresos, por la producción

de tomate, maíz, arroz, caña de azúcar, café, aunque en el presente año 2,003 por la crisis del mismo, muchos finqueros que lo producían se quedaron en crisis y un buen porcentaje de familias que dependían de esta fuente de trabajo se encuentran en situación deplorable. Los 6 bancos locales y la Cooperativa de Ahorro y Crédito "San Miguel" Gualán, R. L. juegan un papel importante en la economía de este municipio, por las remesas monetarias del extranjero que envían a sus familiares algunos gualantecos que han emigrado a los Estados Unidos.

Organización social y cultural:

El idioma predominante es el español, aunque existen algunas personas de origen maya, predominan los ladinos y algunas familias descendientes de chinos. Predomina la religión Católica y Evangélica; en menor grado La Mormona y los Testigos de Jehová. Existe una Iglesia Católica grande en el parque central y 9 iglesias evangélicas pequeñas diseminadas en toda la cabecera municipal. Entre su folklore existen algunas costumbres y gastronomía particular. Hace aproximadamente 6 décadas, cuando pasaba el tren a las 10:00 p.m. se reunían jóvenes a tomar café en la estación. El 6 de enero se celebra el Día de los Santos Reyes, en marzo y abril las Solemnes Procesiones de Semana Santa, en mayo, la Feria Titular. Se realiza la Feria patronal en septiembre, en honor a San Miguel Arcángel, patrono del municipio; la razón del traslado de la celebración de la feria al mes de mayo, hace como 30 años atrás, obedeció a las constantes lluvias que se presentan en el mes de septiembre. Se celebra también el Día de la Madre, el 24 de junio el Día de San Juan Bautista, además de otras celebraciones nacionales que ya son una tradición.

Entre su gastronomía se encuentran: los tamales tradicionales, negros y colorados, tamalitos de elote, yuca con chicharrón, gallina en caldo, chanfaina, pescado, butifarras, chorizos, siquines de chipilín y cachito, encurtidos de papaya

tierna, refresco de pepita, enchiladas, garnachas de res, empanadas de loroco, de queso, de chicharrón, de pollo. Chompipe y gallina rellena, molletes y productos lácteos como queso seco, fresco, con chile picante, variedad de cremas y requesón.

Educación:

Existen tres niveles: primaria, secundaria y diversificado. Hay una escuela para varones y otra para niñas, varios colegios privados y tres academias de mecanografía, una cultora de belleza y dos centros de computación.

Servicios Básicos:

La cabecera municipal de Gualán cuenta con energía eléctrica, agua potable, televisión por cable, drenajes, vías de acceso, calles empedradas, telefonía domiciliar y celular, transporte público, taxis y buses extraurbanos. Entre las instituciones que prestan servicios están: La Municipalidad, un centro de salud, clínicas médicas, IGSS, Policía Nacional Civil, Estación de Bomberos y grupo Scout.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN U ORGANISMO REQUIRIENTE:

Christian Children's Fund ó CCF es una organización internacional humanitaria, no lucrativa, apolítica y no sectaria que promueve el desarrollo integral del niño alrededor del mundo. Fue fundada en 1938 por Calvitt Clarke y su esposa, a raíz de una guerra chino-japonesa. En Guatemala, CCF inició su labor en 1972, atendiendo a 500 niños necesitados de áreas urbanas y marginales del país. Posteriormente fue reconocida legalmente en 1974; su cobertura se desarrolló hasta cubrir la atención directa de 33,000 niños e indirectamente a más de 150,000 personas por medio de 100 proyectos ubicados en todo el país. Las oficinas centrales se encuentran ubicadas en la zona 9 de la ciudad capital de Guatemala.

NOMBRE DEL PROYECTO:

ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

“ALCÁZAR DEL TRÓPICO” 4009, Barrio El Centro, Gualán

OBJETIVO DE LA INSTITUCIÓN:

Lograr cambios en el desarrollo integral del niño y la niña, a través de un proceso educativo integral madre-niño(a), con la ayuda financiera a través de la relación de apadrinamiento. Estos cambios pueden ir enfocados a un mejor desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa del niño, su área del lenguaje y la cognición así como la relación personal y social del niño o niña.

Otros objetivos:

- Promover el mejoramiento de vida de los afiliados y sus familias, a través de los programas de salud, educación y ayuda de la canasta básica.
- Brindar a la comunidad afiliada atención en salud, tanto curativo como preventivo.
- Lograr el mayor rendimiento académico mediante el apoyo en el área de educación.
- Mantener una buena comunicación entre padrino y afiliados a la asociación.

La supervisión del desarrollo de cada uno de los programas corre a cargo del Director Administrativo, el cual dirige de acuerdo a los lineamientos de Christian Children’s Fund.

1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIADA:

Los niños y niñas afiliados al Proyecto “Alcázar del Trópico” que asisten a las sesiones de Estimulación Temprana son niños comprendidos entre las edades de 3 a 6 años de edad. Algunos provienen del área urbana, pero la mayoría viene de aldeas y caseríos de alrededor. Un pequeño porcentaje de estos niños viven en casas de block y terraza, pues la mayoría vive en casas de madera y techo de lámina o paja. En la mayoría de ellos prevalece la desintegración familiar, ya sea porque el padre emigró a Estados Unidos, los

abandonó o simplemente no asume un rol responsable en el hogar. El modelo de crianza en que han sido educados es autoritario y anárquico, lo cual ocasiona maltrato infantil, físico, psicológico y moral. Con ellos se trabajó en el área de servicio y docencia, atención psicológica y el modelo de estimulación inicial MEI. El proyecto cuenta con 42 niños que oscilan entre las edades de 3 a 6 años de edad.

En la Institución también se trabajó con un grupo de 38 mujeres que oscilan entre las edades de 18 a 40 años de edad, todas madres de familia. De ellas, 18 son madres guías, la mayoría de ellas con poco nivel de escolaridad, escasos recursos económicos, estresadas y en algunas de ellas hay indicios de una baja autoestima personal. Viven en viviendas de madera, techo de lámina, ubicadas en aldeas; algunas familias viven en casas de block y terraza, en el área urbana.

Muchas de ellas efectúan dentro del hogar sus tareas domésticas y algunas otras venden en el mercado o en la calle algún producto como queso, leche, requesón, etc. para mantener a sus hijos. En algunos casos sus hijos les ayudan a vender y otros se quedan en el hogar para cuidar a los hermanos menores. Se trabajó con ellas en el área de docencia, etapas del desarrollo. También se trabajó con el personal de la institución, los cuales son 10 personas, entre las edades de 20 a 33 años de edad, por medio de talleres de crecimiento personal, relaciones humanas y manejo adecuado del estrés, en el área de docencia y de servicio, a través de la atención psicológica individual.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Amar a los niños es importantísimo, sin embargo para educarlos se demanda que los padres tengan de ellos un conocimiento científico de sus áreas biológica, social y psicológica. Tal conocimiento es necesario porque a la hora de que la madre se relacione con los niños debe hacerlo partiendo de los intereses y de las características del infante.

Uno de los problemas manifestados en la población afiliada al proyecto es el desconocimiento que tienen las madres de las etapas del desarrollo del niño; tal

ignorancia reproduce relaciones de maltrato infantil tanto física como psicológicamente, los niños educados de esa manera presentan cuadros de depresión, miedo, ira, inseguridad en sí mismos, baja autoestima, poca tolerancia a la frustración; son niños y niñas que en el futuro tendrán problemas de relación con los demás y poca adaptación al ambiente. En esta estructura familiar, algunas madres tratan a los niños y niñas como adultos pequeños, les exigen tareas no acordes a su edad y capacidad de desempeño, por ejemplo: cuidar al hermanito pequeño, cocinar, barrer, lavar, etc. Estas madres, generalmente en su niñez, recibieron este tipo de educación, por lo cual ellas lo reproducen. Algunas de ellas están casadas, otras viven solas en su casa, o con algún familiar, muchas de ellas son víctimas de maltrato intrafamiliar y por eso varias se han separado. En este ambiente familiar el niño o la niña no aprende a expresarse ante los demás, a no ser con una conducta hostil o de retraimiento, es decir que en el momento en que se les saluda, y se acerca para expresarles afecto por medio de gestos, miradas, sonrisas o caricia física, bajan la mirada o se retiran. Pocos niños respetan normas porque provienen de un hogar desintegrado, con un modelo de crianza anárquico o autoritario, en su estancia dentro del hogar miran televisión por largas horas, desarrollan hábitos alimenticios nocivos porque comen a cada momento; no tienen quien les ayude a desarrollar un buen autocontrol, ya que el modelo de educación que prevalece demanda del niño más obediencia y no control de sí mismo, porque es más fácil gritarle al niño o mostrarle gestualmente con la mirada que haga o deje de hacer algo, que involucrarse con él o ella en un proceso de educación, que conlleve juego, afecto, comprensión y ternura.

Además se evidenció que muchas madres muy jóvenes (de 22 a 35 años) tienen de 4 a 6 niños; esto refleja el poco conocimiento y apertura a programas de salud reproductiva, educación sexual y género que la población de Gualán tiene; algunas mujeres son presionadas por su pareja a tener más de 2 ó 3 niños, más en los casos donde la pareja

procrea únicamente niñas, por el estigma del machismo que prevalece en la región, en el cual si la pareja tiene solo niñas el hombre es objeto de burlas por sus amigos sobre su sexualidad. Las madres multíparas regularmente no prestan el tiempo necesario a sus hijos para estimularlos a desarrollar mejor su psicomotricidad fina y gruesa, también su área de lenguaje, cognición y su área personal-social, tan importantes y necesarias para el posterior aprendizaje escolar. Esto se evidenció desde el momento en que se hizo rapport con unos niños de 3 a 6 años durante la visita diagnóstica, para lo cual se utilizaron juegos de yaxes y se observó que a la mayoría le fue difícil coordinar movimientos de recoger la pelotita y los yaxes, es decir mostraron baja percepción psicomotora a través del juego.

Por otro lado, dentro de la institución misma, la mayoría de laborantes son jóvenes de 18 a 33 años de edad; se notó cooperación entre ellos, excepto que en algunos casos se observó demasiado estrés y poca iniciativa, tal vez porque la institución tiene solo dos años de funcionamiento, aún no se ve una relación estrecha entre los objetivos de la misma, en miras del desarrollo humano y los objetivos personales del empleado, hace falta más empatía y crecimiento personal. Esto se observó porque cuando llegan las madres afiliadas al proyecto, provenientes de aldeas cercanas al perímetro urbano, eran las 2:00 p.m., una hora calurosa del día y a veces el garrafón de agua estaba vacío y no habían vasos para ofrecerles un poco de agua a las visitantes.

CAPÍTULO II

ABORDAMIENTO TEÓRICO METODOLÓGICO

Niñez y Desarrollo en Guatemala:

Los niños forman parte importante en el desarrollo de nuestro país; son el futuro del mismo. Es necesario conocer su situación, para comprender la importancia de la Estimulación Temprana en su desarrollo gradual. La familia es la base fundamental de la sociedad; se interrelaciona con los cambios socioeconómicos, políticos y culturales que se operan en la sociedad guatemalteca. La familia es un sistema abierto.

El hogar es la institución donde el niño aprende valores, ideales, crece, se desarrolla. Es el espacio físico donde pasará los primeros años de existencia antes de relacionarse con los demás.

La niñez es el período de desarrollo humano que comprende desde el nacimiento hasta la mayoría de edad, establecida en Guatemala al cumplir los 18 años. La manera en que se vive la niñez determina las posibilidades de alcanzar, en la edad adulta, un desarrollo integral y equilibrado. Las condiciones de vida tan precarias en que la mayoría de las familias vive en el país afecta directamente a la niñez guatemalteca. Los niños de la calle y los niños en la calle, son un reflejo palpable del grado de sub-desarrollo que nuestra sociedad ha logrado.

Hasta ahora, el Estado no ha logrado garantizar el respeto a los Derechos Humanos, sociales, económicos, políticos y culturales de los guatemaltecos.

La discriminación racial en Guatemala se manifiesta en todas sus formas, social, cultural, política y estructural (falta de acceso a la tierra y falta de asistencia técnica y crediticia del campesino). Se mantienen inamovibles latifundios y minifundios. La depauperización del campesinado (paulatino desarrollo de la pobreza a la extrema pobreza) sigue su curso. El nivel de vida del guatemalteco ha descendido a niveles alarmantes, muy por debajo de las

condiciones dignas en que todo ser humano debe vivir. Después de la familia, la institución social más importante para el desarrollo de la niñez es la escuela. Sin embargo, las oportunidades para la educación no son accesibles para todos. La exclusión educativa en la niñez está asociada a muchos factores: carencia de recursos educativos, de escuelas, de maestros, analfabetismo en los padres, escaso estímulo al niño para que asista a la escuela, niños que trabajan, etc. En el altiplano, de cada 10 niñas, 3 logran terminar la primaria, hay un 36% de repitencia escolar en todo el nivel primario. También se manifiesta el problema de que los currículos educativos no responden al contexto actual de la niñez y la juventud. No siempre existe una educación integral. Se conoce poco sobre educación por la paz, educación sexual, de género y cultural.

DESARROLLO INFANTIL Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA:

La estimulación temprana es el conjunto de acciones dirigidas a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento para desarrollar al máximo su potencial psicológico, físico y social. Se toman en cuenta los patrones de crianza para desarrollar esta labor, adecuados para mejorar el ambiente del niño, así como la dinámica familiar, también formar vínculos afectivos fuertes y motivación para aprender lo que permitirá que el niño se sienta cómodo y pueda asimilar con facilidad, pero se tiene que tener cuidado de que la enseñanza de estimulación temprana no venga a ser como una imposición que cree tanto en el niño como en la madre rechazo al mismo.

Se consideró que para el Proyecto Alcázar del Trópico es importante que programas de este nivel se desarrollen, ya que está inmerso en una población donde la mayoría son personas de escasos recursos y trabajan en el sector informal; la mayor de ellos parte no tienen tiempo para prestarle la adecuada atención a sus hijos, lo que provoca en los niños un desarrollo inadecuado en sus áreas psicomotriz fina, gruesa, cognoscitiva y socioafectiva. Generalmente estos niños, cuando asisten a la escuela repiten primer

grado varias veces, y otros ayudan a sus papás desde muy temprana edad en la labor del campo.

A continuación se mencionará un resumen de lo más importante de la estimulación temprana, de cómo se inició el estudio de la misma y los antecedentes en nuestro país.

Durante el transcurso del siglo XIX dominaba la idea de que la inteligencia era fija y que el desarrollo del comportamiento se daba de acuerdo a su patrón ya establecido. En 1909, gracias a Alfred Binet se estudió la inteligencia y se crearon los primeros tests para medirla, pero a partir de la I Guerra Mundial empezó a surgir en Europa el término de “privación psicológica”, los niños se volvieron más vulnerables a las enfermedades y al retraso en el desarrollo. Posteriormente Binler demostró que estas desventajas se debían a factores psicológicos que las condiciones ambientales en su interacción con el niño provocan durante el desarrollo. Newman a su vez investigó por su parte las diferencias del cociente intelectual entre gemelos idénticos, criados en ambientes diferentes, estableciendo que las diferencias entre ellos se deben al medio ambiente en que se desenvuelven. En 1938, Harold Skeels y sus asociados demostraron que niños deficientes mentales, mejoraban su nivel intelectual cuando a temprana edad se trasladaban a un ambiente enriquecedor y de diferentes estímulos, así Spitz determinó que los primeros años de vida del niño son cruciales en su desarrollo posterior; sin embargo, Bowly y posteriormente Howells y J. Cayin expusieron que la madre juega un papel sumamente importante, ya que la calidad del tiempo que pase con su hijo puede provocar mayor seguridad, así como un mejor desarrollo en él. Por la época de los años 60 se empezó a tener conciencia de que las evidencias de privación psicológica estaban presentes en hogares con un nivel socioeconómico muy bajo. De aquí surgió un gran interés por determinar qué factores ambientales mejoraban el desarrollo de la inteligencia y por lo tanto el rendimiento en el aprendizaje.

Actualmente se pueden ver esfuerzos realizados en torno a diseños de programas de aplicación de estimulación temprana, desde diferentes campos de investigación, los que generalmente les une un interés común: el desarrollo integral del niño.

En nuestro país, la atención educativa que se le brinda a la niñez, tiene su inicio desde los 5-6 años de edad, a través de la escuela para párvulos en el área urbana, donde se le proporciona al niño un proceso de aprestamiento para la escuela primaria.

Existen muy pocos programas de estimulación temprana dedicados a niños entre los 0-5 años de edad; lo existentes se realizan en la ciudad capital, quedando desatendida la población del área rural; esta población ingresa a la escuela presentando dificultades en su proceso de aprendizaje, derivado de problemas de desnutrición, salud u otros que retrasan su desarrollo.

Es tangible la falta de atención a la niñez guatemalteca, tanto en el área urbana como rural; de aquí la necesaria elaboración de programas educativos, multiculturales, adaptados a las diferentes poblaciones, respetando su identidad.

Son muchas las personas que han hecho sus aportaciones de estudios acerca del desarrollo del niño, sin embargo, dentro de los que más se distinguieron se encuentra Jean Piaget, que nos permitió conocer cuatro áreas importantes por las que el niño pasa, siendo éstas: “ La etapa sensoriomotora o del nacimiento a los dos años, que se inicia con el conocimiento del mundo a través de sus cinco sentidos y de sus conductas motoras; aquí el aprendizaje se lleva a cabo a través de la acción en forma de movimientos reflejos”¹.

Aprenden sobre la permanencia o continuación de un objeto que es el logro más importante para este período.

¹ Piaget, Jean, PSICOLOGÍA DE LA INTELIGENCIA. Ed. Psique, Argentina 1971, Pág. 47

Seguido a esta se encuentra la etapa preoperacional que va de los dos a siete años y es donde los niños realizan un salto cualitativo hacia adelante, gracias a su nueva habilidad para usar símbolos, como las palabras, para representar objetos, lugares y personas. Empiezan a entender que un objeto continúa siendo el mismo aunque su forma cambie y puedan comprender la relación entre dos sucesos. Seguida a esta etapa se encuentra la de operaciones concretas, de 7 a 11 años, donde los niños ya no existen solo para sí mismos, sino también para los demás, teniendo nuevos conceptos, pudiendo así clasificar las cosas en categorías y adquieren el concepto de la conservación, que es la habilidad de reconocer que dos cantidades permanecen iguales aunque sean organizadas de diferente manera.

Por último se encuentra la etapa de operaciones formales que va de los 12 años en adelante, siendo la precursora del pensamiento abstracto.

Arnold Gessell, también nos dejó aportes valiosísimos sobre el desarrollo del niño, quien realizó investigaciones aproximadamente durante 20 años, utilizando la observación directa con sus hijos y el empleo de la técnica cinematográfica considerando al niño como un ser integral que está en proceso de desarrollo.

Para Gessell, el desarrollo es un proceso de moldeamiento, simplemente una definida respuesta del sistema neuromotor ante una situación específica.

Gessell nos permitió conocer cinco campos representativos de conducta a los diferentes aspectos los cuales son:

La conducta adaptativa, que incluye la habilidad para utilizar con propiedad la dotación motriz en la *solución de problemas prácticos*, la capacidad de realizar nuevas *adaptaciones* ante la presencia de problemas simples; *la coordinación de movimientos oculares y manuales* para alcanzar y manipular objetos.

Los dos campos siguientes están relacionados con la conducta motriz gruesa, así como con la fina, que comprende las habilidades que el niño va aprendiendo para mover armoniosamente los músculos del cuerpo, así como el uso de sus manos y dedos para tomar objetos, sostenerlos y manipularlos en forma cada vez más precisa.

El campo de la conducta del lenguaje que incluye los sonidos que emiten y aquellos que escuchan e interpretan; los gestos que acompañan la comunicación y el manejo de símbolos verbales, siendo un campo independiente tiene mucha relación con el área de la conducta personal social, que abarca las relaciones personales del niño ante la cultura social en que vive y las etapas por las que va pasando desde que nace hasta lograr adquirir un alto grado de independencia que permitirá algunas decisiones, conocerse a sí mismo y a los demás, se da cuenta de lo que siente, de lo bueno y lo malo para él y los demás, ya que sin lenguaje verbal, gestual o escrito le sería imposible poder comunicarse y relacionarse con efectividad hacia los demás.

El juego:

Otro elemento importante en el desarrollo del niño es el juego, el cual toma un papel importante en la vida del niño, ya que constituye su método natural de autoexpresión.

El niño tiene la oportunidad de actuar por este medio todos sus sentimientos acumulados de tensión, frustración, inseguridad, agresividad, temor, etc.

El poder actuar estos sentimientos por medio del juego hace que emerjan a la superficie expresándolos abiertamente, así el niño puede enfrentarse a ellos, aprendiendo a controlarlos o a rechazarlos. Porque es un individuo con sus propios derechos y se le trata con dignidad y respeto, puede decir todo lo que le venga en gana, y seguir siendo respetado plenamente, puede jugar con los juguetes de la manera que él quiera y aceptarse del todo. Puede odiar, amar o ser tan indiferente como una estatua y seguirá siendo aceptado, puede ser rápido o lento, no se le limitará ni se le apresurará.

“La importancia social y cultural del juego es universalmente admitida, J. Huizinga cree que la civilización se inicia y viene a ser un juego. Su valor social es mucho menor si la consideramos como una simple necesidad biológica, como descarga de energía superflua, como fenómeno de compensación y como actividad suplementaria, el niño encuentra al otro en el juego o puede emplear algunas reglas y ritualizarse en función de las aportaciones culturales. K. Gross considera que “el juego es un ejercicio de preparación en que el niño juega siempre de una forma que prefigura la futura actividad del adulto, siendo el juego una especie de pre-ejercicio de las funciones mentales y de los instintos. E. Erikson distingue tres etapas en la evolución infantil ”²

Inicialmente, los juegos se realizan en la autoesfera, el niño explora sensaciones exteroceptivas o interoceptivas en relación con su cuerpo o con quienes se ocupan del cuidado de su cuerpo.

Cuando juega en la microesfera, utiliza pequeños juegos representativos para exteriorizar sus fantasías. Se interrumpe constantemente sus actividades lúdicas; vuelve a la autoesfera en un movimiento regresivo y rehace las funciones de su yo en la microesfera.

Al llegar a la macroesfera, el niño ya usa la relación con los adultos y aborda el proceso de socialización.

El niño juega según su grado de madurez y sus posibilidades cognoscitivas y de adaptación a la sociedad, pero no hay que olvidar lo que la parte externa del juego representa para él. El niño expresa sus posibilidades a través del juego, y a través del juego se haya a sí mismo y a los demás.

Los juegos como instrumento educativo alcanzan los siguientes fines:

- ‡ Desarrollan los sentidos, permitiendo una mayor capacidad perceptiva.
- ‡ Estimulan la convivencia.

²Ajuriaguerra, J. de, Manual de Psiquiatría Infantil, Ed. Masson, México, 1983, Pág. 73-74

- ‡ Desarrollan la lógica, el poder de raciocinio y la agilidad mental.
- ‡ Amplían nuevos horizontes culturales.
- ‡ Desarrollan la capacidad de expresión.
- ‡ Reprimen actitudes como el odio, la agresión y la venganza.

Maltrato infantil:

Hasta finales del siglo XIX y principios del XX, no se consideraba la niñez como una etapa diferenciada en el desarrollo humano, sino se esperaba que los niños(as) fueran como adultos pequeños. El establecimiento de numerosas organizaciones y centros de investigación para estudiar el desarrollo infantil, ha permitido identificar la forma más conveniente de proteger y guiar a los niños y jóvenes para alcanzar la madurez de la vida adulta en forma armoniosa.

En la actualidad, existen centros de atención infantil que proporcionan a los padres, maestros y otras personas interesadas, orientación sobre la comprensión de las necesidades de salud, así como de aquellas otras de índole social, emocional e intelectual de la infancia.

Estos conocimientos pueden contribuir a formar los cimientos de una mejor sociedad, basada en valores de justicia y respeto, pues permiten aplicar modelos de crianza más adecuados a las características y necesidades de cada etapa del desarrollo de los niños (as) y jóvenes.

Esto es muy importante tomarlo en cuenta, puesto que muchos padres, en su infancia fueron maltratados y traen consigo esa cultura de maltrato, creyendo que es la mejor manera de educar a sus hijos, creando miedo y no respeto a la presencia de los padres. Como se considera importante, se desea especificar qué es el maltrato infantil y qué clase

de maltrato se conoce, puesto que se considera como otro factor que influye en el crecimiento y desarrollo del niño.

El niño maltratado “es aquella persona que se encuentra en el período de la vida comprendido desde la concepción hasta los 18 años, que es objeto de acciones u omisiones intencionales que le producen lesiones físicas o emocionales, muerte o cualquier daño, provocado por personas mayores que por cualquier motivo tengan relación con él”³.

Corrientemente, se utilizan cuatro categorías para clasificar las acciones de agresión cometidas contra los niños(as) y jóvenes.

Maltrato físico:

El maltrato físico se define como toda relación de poder que se ejerce con el uso de la fuerza y violencia sobre el cuerpo de la víctima, por parte del agresor, con el objetivo de castigar, disciplinar o educar, produciendo lesiones internas y/o externas. Es decir, que se trata de daño físico intencional, no accidental que ocasiona hematomas, fracturas, quemaduras, mordeduras, heridas, etc. Algunas agresiones físicas pueden ocasionar lesiones incurables y hasta la muerte. Esta forma de maltrato es muy frecuente, ya que el golpe ha sido considerado como un medio de corrección a los hijos(as).

Maltrato psicológico o emocional:

El maltrato psicológico o emocional consiste en un tipo de crianza donde existen demandas excesivas que superan las capacidades del niño o niña y se desconocen sus necesidades reales, afectando seriamente su autoestima, el desarrollo de su personalidad y su integración social.

En general, toma las siguientes formas extremas:

Rechazo, indiferencia, sobreprotección, crítica, humillación, insulto, ofensas, mensajes

³Howard V., Carmen Isabel, Maltrato infantil, atención inicial, Guatemala, 1998, Pág. 6

destructivos, falta de amor, falta de atención, desprecio, amenaza, terror y corrupción.

Es el tipo de maltrato más difícil de detectar, ya que no se observa a simple vista y generalmente acompaña a todas las demás formas de maltrato. Estas agresiones son provocadas por los padres, maestros, familiares y personas encargadas de su cuidado y protección.

Maltrato por negligencia, descuido o abandono:

El maltrato por negligencia, es la falta de satisfacción de las necesidades básicas:

Alimentación, vestuario, atención médica, higiene, educación y recreación, teniendo las posibilidades y recursos para hacerlo. También es consecuencia de la falta de atención o supervisión necesaria para el desarrollo y crecimiento óptimos, siendo esto factible según las posibilidades económicas y sociales de la familia. Incluye la poca vigilancia y cuidado que da lugar a que ocurran accidentes como: caídas, quemaduras, intoxicaciones, extravíos en la vía pública, etc.

Maltrato por abuso sexual:

El maltrato por abuso sexual ocurre cuando un adulto utiliza su fuerza o poder sobre el niño(a) o joven para envolverlo en la participación de cualquier actividad sexual, la cual no comprenden ni se encuentran capacitados para dar consentimiento.

El abuso sexual puede o no ser un acto violento, y abarca desde el exhibicionismo, la manipulación de genitales, la explotación sexual o prostitución, la participación y/o exposición de material pornográfico, la introducción de objetos en los genitales, hasta la violación o incesto.

En el caso de que ocurra entre dos menores de edad, debe existir una diferencia mínima de aproximadamente 5 años entre el agresor y su víctima para clasificarse como un caso de abuso sexual.

Es importante destacar que no necesariamente hay evidencias físicas al momento de la evaluación, ya que en más del 50% de los casos, el abusador es conocido de la víctima y no utiliza la violencia o agresión.

SEXUALIDAD Y GÉNERO:

Con las madres guías se desarrolló un programa de educación sexual y de género, temas que están íntimamente ligados. Alicia González dice “La diferencia es que la sexualidad se orienta más a lo biológico y el género a los aspectos psicológico y social del individuo. Lo biológico se hereda; en cambio el género es una construcción social” 4

Esto fue importante tomarlo en cuenta en las charlas talleres que se impartieron con las madres guías y algunas madres de diferentes comunidades, ya que se evidenció que muchas madres tienen más de 4 niños, esto refleja las pocas oportunidades que se tienen de acceso y cobertura a la educación sexual y reproductiva.

En Guatemala por nuestra cultura patriarcal predomina la idea de que se es más hombre si no se llora, si no se exterioriza afecto en las relaciones con los demás, si se tiene más relaciones sexogenitales que otros. Esta creencia varía de acuerdo a lugar de origen y educación en la familia; no obstante prevalece a niveles generales en la mentalidad de la juventud, esto es importante mencionarlo, para saber que es necesario reenfocar una reconceptualización de las diferentes áreas de la sexualidad y el género.

La sexualidad tiene distintas dimensiones, las que se mencionarán a continuación para tener una visión holística de este tema inherente al ser humano.

Dimensiones de la sexualidad:

♻ Individuo:

La sexualidad se integra en el yo íntimo, que siempre se define a sí mismo como un ser

4 González, Alicia, Sexualidad y géneros, Ed. Magisterio, Pag. 37, 1996

sexuado, se percibe desde adentro y se proyecta hacia afuera en su masculinidad o feminidad. Este carácter personalizado de la sexualidad como expresión de la identidad permite explicar la pluralidad de formas de vivirla y de sentirla, su flexibilidad y plasticidad, el hecho de que sus caminos no estén predestinados y cada cual pueda transitarlos de un modo único, imprimiéndole su propio sello. Al mismo tiempo, el individuo se proyecta de forma singular en las dimensiones referidas a la pareja, la familia y la sociedad, las cuales imprimen por consiguiente, un innegable contenido sexual a la sexualidad.

⦿ Pareja: Representa la trascendencia de la sexualidad hacia una acción interaccional, esencialmente social, donde tiene lugar el encuentro con el otro yo y se establecen vinculaciones afectivas y eróticas en la comunicación física y espiritual, al ofrecer y obtener placer, satisfacción, amor y felicidad. La pareja humana, tal como la entendemos constituye una diada dialéctica que se diferencia del exterior, de las demás personas, pero cada miembro conserva al mismo tiempo su identidad, sin renunciar a sí mismo. Como dice Erik Fromm, “dos seres que se convierten en uno, y no obstante, siguen siendo dos” 5

⦿ Familia: Constituye el primer agente de socialización de la sexualidad y el grupo de referencia más estable a lo largo de la vida, en cuanto a la formación de valores, convicciones, normas de comportamiento, concepciones y actitudes sexuales; en los vínculos intrafamiliares se potencian la comunicación humana y los lazos emocionales y se reproduce la vida, cuando la pareja o el individuo deciden libremente tener descendencia.

⦿ Sociedad: Es el más amplio contexto en el cual el individuo sexuado se desempeña,

5 Fromm, E., El Arte de Amar, Ed. Paidos, Barcelona, España 1982, Pág. 30

interactúa y se comunica con las personas de ambos sexos a lo largo de su vida, y a través de una gran diversidad de actividades en el juego, los estudios, el trabajo, la participación en la vida comunitaria desde el punto de vista intelectual, político, artístico, científico o recreacional. De esta dimensión provienen los modelos, patrones y valores culturalmente predominantes, a partir de los cuales se conforma, educa y evalúa la sexualidad de la persona.

Funciones vitales de la sexualidad:

Hay tres funciones esenciales que se presentan con gran frecuencia y estabilidad, como lo es la reproducción, el placer erótico y la comunicación afectiva, según pudo constatarse en el análisis de las dimensiones y cualidades de la sexualidad. La función reproductiva está vinculada con la posibilidad del hombre y la mujer de trascenderse, no solo como seres biológicos, lo que es propio del mundo animal, sino como personas totales que multiplican y renuevan en los hijos sus sueños y esperanzas, y la continuidad del compromiso con la existencia. Por tanto, reproducirse presupone también el interjuego de factores psicosociales como los afectos, actitudes, conocimientos y decisiones ligados a la opción de ser madres y padres, o sea al sentido particular que cada persona confiere a este fenómeno de acuerdo con su personalidad y las circunstancias de su historia vital; al mismo tiempo, más allá de los procesos de fecundación, embarazo y parto, se encuentran los deberes contraídos, que suponen la atención, protección, los lazos afectivos y la educación de los hijos durante muchos años. La reproducción constituye un elevado valor inherente a la sexualidad, pero la sexualidad no puede ser valorizada solo a partir de la reproducción: los humanos somos los únicos seres vivos capaces de separar conscientemente ambas funciones y tenemos el derecho de hacerlo, decidiendo con libertad y en armonía con nuestras necesidades, valores y proyectos, si deseamos o no tener descendencia, así como la cantidad de hijos y el espaciamiento de los nacimientos.

Pero tenemos también el derecho de disfrutar de una vida sexual plena, donde la reivindicación del placer por el placer, con todo su valor intrínseco y auténtico, tienda los caminos hacia la eclosión de una sexualidad desculpabilizada, abierta a la alegría y el goce.

Como dice María Ladi Londoño: “El placer sexual por sí mismo, por la alegría que ocasiona, porque desconecta de la problemática cotidiana y externa, porque constituye una especie de respiro para tanto dolor, porque permite confirmar que la vida humana tiene no solo instancias de sufrimiento, sino también de goce, es un don invaluable”⁶

La identidad de género:

El sentido de la propia identidad, de saber quienes somos, es la más poderosa fuerza que une al ser humano al mundo de la realidad, tanto material como subjetiva; le inspira la auténtica y trascendente vivencia de que existe, por qué sufre y ama, conoce e indaga, desea y anhela, y sobre todo porque tiene conciencia de sí, de sus propios sentimientos, conocimientos y conductas. La identidad de género tiene, ante nosotros y los demás, un carácter prescriptivo valorativo, la sensación que tenemos acerca de nosotros mismos como pertenecientes a un género, se convierte en una especie de compromiso que asumimos, el estar convencidos de que somos de determinada forma y que ésta es inherente a nuestro ser, nos conduce a comportarnos consecuentemente, a confirmarnos como tales.

La orientación sexoerótica:

Esta se refiere a la dirección preferente de los impulsos y deseos sexuales y de la vinculación amorosa, hacia una persona del otro sexo, del propio, o ambos indistintamente. Según Money, atendiendo al criterio de la orientación sexoerótica, la identidad de género puede ser:

Monosexual: La preferencia sexual se orienta exclusivamente hacia un solo sexo, que

⁶ González, Alicia, Sexualidad y géneros, Ed. Magisterio, 1996, Pág. 18

puede ser el otro (heterosexual) o el propio (homosexual).

Bisexual: No existe una preferencia definida hacia uno u otro sexo, dirigiéndose el deseo y el enamoramiento hacia cualquiera de estos, de modo ambivalente.

El rol de género:

En la esfera de la sexualidad, los roles de género abarcan un conjunto de prescripciones culturalmente establecidas acerca de las formas de conducta que debe tener cada persona según su sexo, pero a veces polarizan de forma rígida y estereotipada lo femenino y lo masculino. Este fenómeno conduce a que en muchos casos, las personas no sean auténticas al revelar su yo ante los demás, por temor a la reacción valorativa de estos cuando la identidad se aparta de los convencionalismos y las restricciones impuestas por la sociedad. El rol de género es la expresión de nuestra sexualidad en las funciones públicas que asumimos ante los demás.

Los derechos sexuales desde una perspectiva ética:

- ⌘ Defensa de la vida y la calidad de la vida.

- ⌘ Valor del ser humano total, como personalidad sexuada portadora de una sexualidad personalizada.

- ⌘ Tolerancia y respeto a la diversidad de formas de expresión de la sexualidad.

- ⌘ Equidad sexual y social entre las personas, con independencia del género, la raza, el origen étnico o nacional; la edad, la clase social, la orientación sexoerótica; la pertenencia a grupos y minorías, la filiación política o religiosa y sus capacidades o discapacidades.

⌚ Convivencia cooperativa y solidaria entre las personas de ambos sexos, en contraposición con la competencia y el individualismo.

⌚ Legitimación del placer por su valor intrínseco, sin condicionarlo a la reproducción o a la vinculación afectiva y amorosa.

⌚ Autonomía de la persona como sujeto moral.

⌚ Responsabilidad ante sí y los otros.

⌚ Libertad para escoger y decidir acerca de la maternidad y la paternidad, el uso de métodos anticonceptivos, el matrimonio o la soltería, el disfrute del placer separado de la reproducción, las vinculaciones comunicativas afectivas, preservación de la salud sexual, reproductiva y mental propia y de los demás, asumir a lo largo de toda su vida, su sexualidad de una manera enriquecedora, placentera y responsable.

⌚ Desarrollar la capacidad de sentir, gozar, de amar y de ser amado, de comprender, de dar, compartir y recibir, de respetarse y respetar.

⌚ Preservar la intimidad y la integridad sexual de las personas, reconociendo su derecho a fijar los límites de su sexualidad sin amenazar la integridad física, psíquica y sociocultural suya y de los demás.

⌚ Establecer relaciones con seres del otro sexo sobre la base de la equidad, respeto, colaboración y solidaridad; interactuando en igualdad de condiciones en el desarrollo de tareas, sean de interés personal o colectivo.

⌚ Integrarse sin distinciones de sexo, en todas las esferas de la vida social en igualdad de condiciones, superando privilegios, prejuicios y discriminación.

⌚ Educar sexualmente a la familia transmitiendo valores, creencias, actitudes y prácticas positivas hacia la sexualidad, respetando el derecho de los hijos a decidir sobre su propio destino.

⌚ Construir, preservar y fortalecer una estructura familiar en cualquier circunstancia coyuntural, libre de discriminaciones, donde se pueda compartir amor y felicidad.

⌚ Reconocer las medidas y hacer uso de los medios para prevenir infecciones y enfermedades de transmisión sexual u otras que afectan el sistema genital reproductor.

⌚ Brindar las condiciones necesarias, para el ejercicio de la sexualidad con responsabilidad y prevenir consecuencias no deseadas.

⌚ Ejercer el derecho de decidir libre y responsablemente la oportunidad, el número y espaciamiento de sus hijos y, exigir para esto, informaciones, medios y servicios adecuados.

⌚ Disponer de informaciones adecuadas sobre los riesgos del embarazo no planificado en cualquier etapa de su vida.

⦿ Disponer de conocimientos para utilizar todos aquellos métodos anticonceptivos, a los cuales puede recurrir, para hacer efectiva su decisión, permitiendo el ejercicio de su sexualidad más allá de la reproducción.

⦿ Vincular la decisión de tener un hijo con la capacidad de ofrecerle atención, cuidado, educación, amor y salud.

“El marco ético y los correspondientes derechos que se presentan excluyen, por su profunda vocación pluralista y abierta, toda pretensión de convertirse en dogmas: representan solo un punto de vista frente a la moral sexual tradicional, erigida sobre los estereotipos de la sexofobia, la negación del placer, la intolerancia, la represión de la diversidad sexual, la desigualdad y el sexismo, que castra el pleno ejercicio de la sexualidad como parte del derecho a la vida”⁷

⁷ Navarro, Marysa, Sexualidad, género y roles sexuales, F. Cultura Económica, 1999, Pág. 22

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

ψ Desarrollar un proyecto psicológico que apoye a la salud mental de la comunidad afiliada al proyecto “Alcázar del Trópico” en aspectos relacionados al desarrollo del niño, estimulación temprana, crecimiento personal, educación sexual y género.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

ψ Dar seguimiento y atender casos individuales de consulta psicológica por problemas emocionales a madres guías, niños y niñas, personal de la institución y padres de familia.

ψ Brindar estimulación temprana a través del juego, la pintura y manualidades a niños de 3 a 6 años de edad.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

ψ Implementar a las madres guías en aspectos del desarrollo infantil.

ψ Capacitar y orientar a las madres afiliadas en aspectos de sexualidad humana y género.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

ψ Conocer qué consecuencias psicológicas puede tener el maltrato infantil en niños y niñas de 3 a 6 años de edad afiliados al proyecto, para aportar soluciones a dicha problemática.

2. 3 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

2.3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Para el primer objetivo de servicio se desarrolló la metodología en tres fases:

Fase de observación:

Se observó durante una semana a los niños de 3 a 6 años durante la clase que les imparte la educadora de la institución, para ver los contenidos, la pedagogía y el proceso enseñanza-aprendizaje, y luego ver qué aspectos se deben cambiar y cuáles mejorar.

Fase de calendarización:

Se realizó una reunión con la educadora del proyecto en el mes de octubre para calendarizar los contenidos por fechas y horarios a trabajar con los niños.

Fase de ejecución:

Se ejecutó la programación según fechas y horarios establecidos.

El segundo objetivo de servicio se dividirá en dos fases:

Fase de implementación:

En esta fase se dialogó con el Director de la institución, para que facilite un espacio físico dentro de la misma para el funcionamiento de la clínica, que reúna las condiciones de higiene y ubicación adecuados.

Fase de equipamiento y publicidad:

Se trabajó en esta fase la elaboración de carteles y afiches con las fechas y horarios de atención y se colocaron en lugares estratégicos para que la población a atender se enterara. Luego se decoró la clínica de acuerdo a la función a desarrollar.

2.3. 2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Este objetivo se realizó en tres fases:

Fase de acercamiento:

Para hacer rapport con las madres guías se les invitó a una refacción y se les explicó el propósito y los objetivos del proyecto, asimismo se les pidió que sugirieran algunos temas para recibir en las charlas.

Fase de programación:

Se seleccionaron y se programaron fechas adecuadas para cada una de las charlas y talleres impartidos con la educadora del proyecto.

Fase de ejecución:

Se ejecutó cada uno de los contenidos establecidos en el programa, con fechas y horarios estipulados.

El segundo objetivo del subprograma de docencia llevó tres fases:

Fase de acercamiento:

Se invitó a las madres de los niños a una refacción para explicarles el propósito del proyecto a desarrollar sobre educación sexual y género; también se les pidió que ellas aportaran nombres de algunos temas a trabajar.

Fase de programación:

Se programó con la educadora y las madres de los niños las fechas de cada uno de los talleres.

Fase de ejecución:

Se ejecutó cada uno de los contenidos del programa por día y horario establecidos con la metodología adecuada a cada tema.

2.3. 3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

En la primera semana de octubre se dialogó con la educadora y se hizo un listado de niños que posiblemente recibían maltrato infantil, se entrevistó a cada niño y a cada madre de familia para obtener información sobre el problema.

Después, durante noviembre y diciembre se aplicaron a los niños pruebas psicológicas de personalidad, tales como el C. A. T. y Figura Humana de Koppitz.

En la fase de tabulación, durante diciembre y enero se trabajó la calificación e interpretación de los tests y se reunió la información necesaria para ser analizada.

En la fase de informe se establecieron conclusiones de los datos obtenidos para luego rendir un informe de la investigación y se hicieron las recomendaciones pertinentes respecto al problema estudiado.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de servicio

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado (E. P. S) que fue comprendido entre noviembre de 2003 a mayo de 2004 se dio seguimiento a 3 casos clínicos referidos por la epesista anterior, el primero fue de una joven madre de dos niñas, que había sido violada por su padre y un hermano, ella vino del barrio La Pedrera; el segundo se trató de un niño que no rendía muy bien en sus clases, y el tercero de una niña de 5 años que presentó enuresis diurna primaria. También se atendieron 5 casos clínicos nuevos, una madre de 29 años de la aldea La Vainilla, por depresión mayor, un joven de 20 años, del mismo lugar, por consumo de drogas; dos pacientes del barrio El Centro, por enfermedades psicosomáticas y una joven de 22 años por intento de suicidio, originario de la aldea Mayuelas.

Las sesiones con cada paciente, se desarrollaron de lunes a viernes de 8:00 a 11:00 de la mañana durante el tiempo que duró la labor del epesista, se trabajó la historia clínica de cada uno de ellos, por medio de la entrevista personal, la anamnesis y diferentes tests proyectivos de la personalidad. Las clases de terapia abordada fueron: Terapia cognitiva, existencial, gestalt, conductual, de juego y terapia familiar. Asimismo, se desarrollaron diversas actividades con 42 niños de 4 comunidades diferentes: Los Limones (12 niños), La Ciénaga (8), Piedras Azules (13) y Rincón Mayuelas (9). En su totalidad fueron 24 niñas y 18 niños.

Un detalle muy importante que ayudó mucho fue que la epesista anterior, con la labor de su trabajo le dio promoción al servicio psicológico, que la institución podía ofrecer de forma gratuita a todos los niños y niñas afiliados al proyecto.

Se dialogó primeramente con la educadora del proyecto para coordinar conjuntamente con ella y las madres de los niños, las diversas actividades que se realizarían e implementarían. Los 42 niños(as) mencionados participaron durante los 6 meses de un Modelo de Educación Inicial, el cual consiste en estimular a través del juego, cuatro áreas importantes y esenciales de su conducta: la psicomotricidad fina, psicomotricidad gruesa, sensorial cognoscitiva y lenguaje personal social.

La primera actividad que se realizó, fue reunir a las madres de los niños en el proyecto para explicarles en qué consistiría el modelo de educación inicial. Se les habló sobre las ventanas de oportunidad que el niño presenta en sus diferentes etapas de desarrollo; que al no aprovecharlas es difícil que la oportunidad vuelva a darse, y por el contrario, de estimularlas es mucho más fácil que el niño aprenda a leer y a escribir más rápido en la etapa escolar y que pueda adaptarse más fácilmente a la escuela.

La segunda actividad consistió en evaluar a los niños con los Test de Figura Humana de Koppitz y el Test del Barrilete, para determinar su nivel de desarrollo en las diferentes áreas de su personalidad. Después de establecer rapport con los niños, la evaluación se llevó 2 semanas, y la calificación, análisis e interpretación de los resultados otras dos semanas.

Resultados del subprograma de servicio:

Los resultados de la primera evaluación de desarrollo a través de dos tests fueron los siguientes:

Del total de 42 niños evaluados con el Test del Barrilete y Test de Figura Humana de Koppitz, 13 niños presentaron un buen desarrollo en las 4 áreas evaluadas, psicomotricidad fina, psicomotricidad gruesa, Lenguaje Social y Sensorial Cognoscitivo; 29 niños presentaron una o varias dificultades de retraso en su desarrollo, en una o dos

áreas de su conducta: 20 niños (18 niños y 2 niñas) presentaron retraso significativo en su área sensorial cognoscitiva, 9 niños presentaron retraso en su lenguaje social.

Otro aspecto muy importante a considerar, es que en el análisis y estudio de los tests de la figura humana, la mayoría de niños como un común denominador manifestaron varios indicadores emocionales, reflejados en las formas y presiones de los trazos. Estos indicadores psicológicos fueron: ansiedad, agresividad, tensión, inseguridad, baja autoestima y en algunos casos fue necesaria la atención psicológica por medio de la terapia de juego y la entrevista personal a los padres para prescribir las indicaciones a seguir.

Actividades realizadas con niños y niñas del Modelo de Educación Inicial por áreas de su personalidad:

Psicomotricidad fina:

- ☺ Mover las manos y dedos
- ☺ Manipular objetos
- ☺ Manipular objetos por su tamaño y forma
- ☺ Hacer pelotitas de plasticina
- ☺ Pintar con los dedos
- ☺ Arrugar papel
- ☺ Introducir botones en cintas de zapato

Psicomotricidad gruesa:

- ☺ Controlar la cabeza en posición boca abajo, boca arriba y sentado.
- ☺ Voltear el cuerpo hacia ambos lados
- ☺ Arrastrar el cuerpo hacia un objeto
- ☺ Sentarse sin ayuda
- ☺ Equilibrar el cuerpo en posición de pie

- ☺ Lanzar y empujar globos hacia arriba
- ☺ Correr libremente y con obstáculos
- ☺ Subir y bajar gradas
- ☺ Halar un camioncito con un cordel.

Lenguaje social:

- ☺ Articular palabras sencillas
- ☺ Narrar sus experiencias con palabras sencillas
- ☺ Narración de cuentos cortos
- ☺ Soplar una pluma
- ☺ Hacer trabajos en grupos
- ☺ Realización de juegos en grupos: “El rey pide”, “la silla vacía”, “juego de flores”, “el gato y el ratón”, “ponerle la cola al burro”.
- ☺ Escuchar canciones infantiles cortas
- ☺ Cumplir instrucciones sencillas.

Sensorial cognoscitiva:

- ☺ Juegos de mesa: memoria, dominó, lotería de animales, basta.
- ☺ Creación de un cuento sencillo.
- ☺ Armar rompecabezas
- ☺ Juegos de antónimos
- ☺ Discriminación de colores, frutas y verduras.
- ☺ Señalar las partes del cuerpo
- ☺ Ejercicios y juegos de lateralidad
- ☺ Juegos y ejercicios de ritmo y secuencia
- ☺ Música suave

En el subprograma de servicio se trabajó la atención psicológica hacia 12 madres que provenían de diferentes comunidades por diversos trastornos de personalidad y problemas psicosomáticos. Al mismo tiempo se atendieron un total de 16 niños en edad escolar, con problemáticas de bajo rendimiento y deserción escolar. También se atendieron otros niños por maltrato infantil y abuso sexual.

3.2 Subprograma de docencia:

El subprograma de docencia se desarrolló con una población de 38 madres que provenían de diferentes comunidades, doce madres de Los Limones, ocho de La Ciénaga, ocho de Piedras Azules, cinco de El Triunfo y cinco de Rincón Mayuelas, en las cuales son madres guías. Se elaboró un calendario de charlas-talleres, en consenso con la educadora del proyecto y las madres mencionadas. Regularmente ellas tienen de 4 a 6 niños de diferentes edades, algunas, aparte de trabajar dentro del hogar, lo hacen también afuera, vendiendo tortillas o verduras en el mercado o atendiendo una pequeña tienda en su comunidad.

En consenso con la educadora del proyecto, se les citó un martes a las tres de la tarde en la institución, para hablarles de la importancia de su trabajo como madres guías y para escucharlas de acuerdo a sus sugerencias y necesidades, qué temas se podrían desarrollar con ellas, en una forma de charlas talleres. Luego de hablar con ellas se acordó trabajar todos los días miércoles a las tres de la tarde. Después, junto con la educadora se estructuró la guía programática de los temas a impartir, el día y la hora, así como la metodología y los recursos disponibles en la institución. A las madres guías se les hizo ver también la importancia que ellas tienen en el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Asimismo se logró hacer con ellas reflexión en los roles que la mujer puede desempeñar dentro y fuera del hogar. Casi siempre la sociedad solo le reproduce a la

mujer sus roles en función hacia otras personas, madre-hijo, esposo-esposa, etc. y muy poco en función hacia ella misma.

Las charlas-talleres fueron impartidas una vez por semana los días miércoles durante el tiempo que duró el E. P. S. A través de las charlas-talleres se logró concientizar sobre la importancia que tienen las madres en el papel que juegan en el crecimiento y desarrollo de sus hijos. La dinámica en que se trabajó fue más enfocada hacia un método andragógico que pedagógico. Se evaluó constantemente la asistencia y la participación de las madres. Se valoró la experiencia personal de cada una de ellas, dándoles oportunidad a través de grupos de trabajo que expresaran sus propias opiniones. Algunas veces se expusieron videos sobre psicología evolutiva y se les pedía al final que expresaran sus dudas o comentarios personales. Se evaluó constantemente la asistencia y la participación de las madres, así como los cambios significativos que varias de ellas mostraron al final de todos los temas tratados. Otro tema que se trató con las madres afiliadas fue sobre sexualidad y género, en un marco donde se analizaron los estereotipos sociales que construyen la figura del género masculino como del femenino. Se analizó la tendencia compulsiva de clasificar a las personas partiendo de estándares o promedios, obviando su individualidad como seres sexuados. También se reflexionó la tendencia que la sociedad tiene de educar a la niñez y a la juventud sobre estereotipos sexistas y machistas, los cuales algunas veces, desde el mismo hogar se reproducen, y un último análisis que se efectuó, fue revisar las diferentes concepciones que existen sobre la sexualidad en sus aspectos reproductivo, afectivo y erótico.

A continuación se presentan los temas de las charlas-talleres desarrollados con ellas:

1. Desarrollo y crecimiento
2. Autoestima de la mujer
3. Sexualidad y género
4. Estimulación temprana del niño de 0-3 meses

5. Estimulación temprana del niño de 3 a 9 meses
6. Estimulación temprana del niño de 9 a 12 meses
7. Estimulación temprana del niño de 1 a 3 años
8. Estimulación temprana del niño de 3 a 5 años
9. Taller: El masaje de mi bebé
10. Taller: Como desarrollar un buen autoconcepto en el niño
11. Taller: Como comunicar con empatía a los hijos
12. Salud mental
13. Manejo adecuado del estrés
14. Como canalizar la cólera
15. Relaciones afectivas

Resultados del subprograma de docencia:

Diez madres dejaron de asistir a mediados del semestre que duró el programa de docencia. Otras cinco se retiraron en el último mes de su culminación; las causas fueron diversas, al final solo terminaron 23 madres de las cuales 13 llegaban al proyecto y las otras 10 se reunían en una escuelita de la comunidad de Piedras Azules, donde había que trabajar con ellas los días jueves a las 4:00 de la tarde.

Por el comentario que varias hicieron durante las reuniones programadas y al finalizar, se pudo observar un desarrollo en su autoestima personal, lo cual expresaron en varias oportunidades, que debido a los nuevos conocimientos que tenían en relación a la temática expuesta, algunas exteriorizaron su sentir, afirmando que se sentían mejor y que deseaban continuar el próximo año como madres guías.

3.3 Subprograma de investigación:

La realización de este subprograma consistió básicamente en conocer qué consecuencias psicológicas puede originar el mismo en niños y niñas de 5 a 8 años de edad. El grupo de estudio fueron 9 niños, 4 de Piedras Azules y 5 de el Barrio La Pedrera, a algunos se les citó acompañados de la madre a la institución y a otros, se les reunió en su misma comunidad y se les aplicó el test del C. A. T., el Test de la Figura Humana y el Test de la Familia de Corman. Este proceso duró dos meses y medio. Luego, durante un mes se procedió a calificar las pruebas y a analizar cada uno de los casos en estudio.

En el proceso de la investigación, se procedió al principio a identificar junto a la educadora a los niños y niñas afiliados a la institución que han sido víctimas de maltrato infantil, en todas sus dimensiones, por negligencia, física, psicológica y abuso sexual.

El proceso de identificación de los niños maltratados tuvo varios momentos para definirlos. En primer lugar se hizo uso de la observación, cuando se visitó cada una de las comunidades mencionadas, como parte del trabajo de acompañamiento con las madres guías para que ellas desarrollaran con los niños y las madres de ellos, el modelo de educación inicial y también para evaluarlos, con el propósito de determinar que áreas de su desarrollo presentaban atraso, de acuerdo a la edad del niño(a).

Los indicadores emocionales del niño maltratado varían de lo físico a lo psicológico y social. Generalmente un niño maltratado se aísla del grupo, llora sin razón aparente y se refugia en un rincón. Se manifiesta también su desvalorización personal o baja autoestima bajo la forma de afirmaciones repetitivas tales como “no sé” y “no puedo”. Su apariencia sumisa se expresa no sólo en relación con el adulto sino también con otros niños. Otra característica observada es, que un niño maltratado tiene miedo a aparecer en un escenario público, aunque este público sea formado por sus propios coetáneos. En algunas oportunidades se le tuvo que pedir a la madre que no interviniera cuando el niño era evaluado, sobre todo cuando se observó que ella presionaba al menor y le

exigía que expresara determinada conducta al estímulo dado. Se observó también como el niño miraba a su madre cada vez que se le pedía que hiciera alguna cosa, como queriendo saber si ella aprobaba o no tal conducta propia de él.

Otros indicadores observados en los niños fueron de tipo físico, por ejemplo, algunos niños con quemaduras, granos o manchas en el cuerpo y algunos otros desnutridos, tomando en consideración también, que otros factores que aumentan las incidencias del maltrato infantil son los problemas psicosociales, como el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución, desempleo, crisis económicas.

Se consideró de vital importancia este tipo de estudio para la comunidad, ya que la salud mental en el niño es requisito básico para su buen desenvolvimiento y desempeño escolar.

Por otra parte, el estudio del problema aborda la necesidad urgente que tiene la sociedad en general de revalorizar y reeducarse en cuanto a desarrollar y propiciar un ambiente social que tome en cuenta, no solo la salud mental del adulto, sino que también la del niño. Se observó durante el proceso de investigación como muchos padres y madres se relacionan con los niños, solo por medio del maltrato infantil, manifestado desde el maltrato físico, verbal, psicológico y social hasta abuso sexual.

Estas personas que abusan o maltratan en alguna forma a los niños o niñas, generalmente lo hacen como una respuesta extrema al estrés, y con frecuencia son individuos que a su vez presentan una psicopatología en sus vidas como personalidades patológicas y madres o padres patológicos. Otros lo hacen porque a veces padecieron malos tratos en su propia infancia, y ahora solo reproducen esas relaciones en su edad adulta. En fin, son personas con serias dificultades para resolver y enfrentar sus problemas y en varios casos con una alta personalidad neurótica. Esto es muy importante

tomarlo en cuenta, porque lo ideal sería que en el futuro deberían de haber leyes que evalúen seriamente no sólo biológica sino psicológicamente qué personas son aptas para asumir una paternidad responsable.

Resultados del subprograma de investigación:

Tras un proceso de evaluación, calificación, interpretación y análisis del fenómeno de maltrato infantil y sus efectos, se concluyó que la repercusión del maltrato tiene varias y diferentes facetas, las cuales dependen de factores de la personalidad y la adaptación individual para sobrevivir que cada niño enfrenta ante las situaciones difíciles que se presentan en su cotidianidad.

Los indicadores psicológicos más presentes en los niños, luego del análisis de resultados tuvieron similitud en los tres Test Proyectivos y estos fueron: miedo, fobia, depresión, baja autoestima muy marcada en la mayoría, resentimiento, agresividad (hacia sí mismo y hacia otros) inseguridad, escasa adaptación al grupo, angustia, aislamiento y lloro, sentimiento de culpa y desamparo. A continuación se describen los resultados de los hallazgos más significativos de los tests aplicados, que fueron el C. A. T., (Children's Apperception Test), para niños de 5 a 9 años, en su versión de figuras de animales, el Test de Dibujo de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz y el Test de dibujo de la familia de Corman.

En las tablas siguientes aparecen los indicadores de maltrato, la conducta observada durante la evaluación proyectiva, un análisis de la prueba que se basa en la observación directa al momento de aplicación del test, y otros datos que brindan un panorama amplio sobre los sentimientos que los niños y niñas pueden experimentar al ser víctimas de maltrato en el hogar.

Resultados de los Indicadores de trastornos psicológicos
como consecuencia del maltrato infantil más relevantes del

Test de la Figura Humana

Total de niños evaluados: 9

Indicadores	Conducta observada durante la prueba	Análisis de la prueba
BAJA AUTOESTIMA Y DESVALORIZACIÓN PERSONAL	Aislamiento personal y poca comunicación	La mayoría de niños realizaron un dibujo pequeño, la ubicación dentro de la hoja fue en la parte baja de la misma
ANSIEDAD	Rotación de la hoja y quebraron la punta del lápiz	Lo demostraron la mayoría cuando se le aplicó el Test y también en la forma del trazo sobre el papel, el cual fue muy remarcado
AGRESIVIDAD	Algunos mostraron seriedad en su expresión facial	Algunos lo demostraron en el rostro del dibujo, otros en el tipo de presión de la línea sobre el papel
VERGÜENZA Y CULPA	-----	Algunos dibujaron el rostro de la figura humana de último y sin ojos, nariz y boca
ODIO, TEMOR Y DEPRESIÓN	Bajo nivel de energía, aislamiento personal	Por la forma del trazo sobre el papel, un trazo bastante débil
INSEGURIDAD	Algunos lo manifestaron preguntando varias veces si así estaba bien el dibujo	Trazo sobre el papel bastante poroso.

**Resultados de los Indicadores de trastornos psicológicos
como consecuencia del maltrato infantil más relevantes del**

Test de la Familia de Corman

Intento de Huida
Agresividad
Ansiedad
Desvalorización personal
Inseguridad
Rivalidad fraterna
Rechazo personal
Culpabilidad

**Resultados de los Indicadores de trastornos psicológicos
como consecuencia del maltrato infantil más relevantes del**

C. A. T.

Sentimientos de rechazo, de culpa y de abandono	Agresividad
Poca sociabilidad	Temor a la desaprobación
Inseguridad, miedo	Huida del hogar
Falta de afecto y de amor	Negligencia maternal
Peleas familiares	Desvalorización personal

Los indicadores psicológicos más presentes en los niños y niñas maltratados fueron: el sentimiento de abandono. Esto se pudo corroborar en varias láminas del test C. A. T., por

ejemplo en la lámina 5, donde hay dos hermanitos durmiendo en una cuna y una cama grande vacía, al igual que las láminas 6 y 9, la mayoría manifestó sentirse solo y abandonado en los relatos expuestos. En el test de la familia algunos niños no se dibujaron y otros lo hicieron en el margen del papel.

El sentimiento de abandono va acompañado con el sentimiento de desvalorización personal, baja autoestima y culpabilidad que caracterizan al niño maltratado. El test de la figura humana también corroboró este hecho, ya que la mayoría de niños realizaron un dibujo muy pequeño en la hoja de papel.

Casi siempre el niño maltratado se siente culpable, y él cree que por eso le pegan. Este sentimiento de culpabilidad, lo expresa en el ámbito social al no querer jugar con otros niños, pensando que quizá él no merece pertenecer a un grupo o no tiene derecho a participar de dichas actividades lúdicas.

La agresividad y la ansiedad también fueron indicadores psicológicos bien marcados, en los tres tests aplicados las mismas se infirieron por las formas del trazo y presión sobre el papel, y en el caso del test del dibujo de la figura humana, varios niños dibujaron un rostro con dientes. La agresividad que el niño maltratado presenta puede él expresarla de dos formas, heteroagresividad, cuando la dirige hacia otros niños y autoagresividad que se manifiesta en el momento en que la dirige hacia él mismo. En el test del C. A. T. que describe en la lámina 2 a tres personas halando un lazo, varios niños relataron la agresividad como tema principal, y en la figura 10 hicieron lo mismo, algunos expresaron querer pegarle a otros niños.

Los sentimientos de depresión, aislamiento y desamparo se manifestaron también en los tres tests aplicados. En el dibujo de la figura humana el trazo fue débil, poroso, y en el dibujo de la familia fue marcada la ausencia del niño o sin nombre en el dibujo. En el Test C. A. T., en la lámina 1, tres niños no se incluyeron a la hora de comer en la mesa, y en la lámina 9, cuatro niños relataron una historia de abandono.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Al atender los diferentes casos de consulta psicológica por problemas emocionales, a madres guías, niños y niñas, hubo un mayor crecimiento del epesista en el campo de sus relaciones interpersonales. La esperanza de obtener ayuda para aliviar su sufrimiento motivó en gran manera a los pacientes a exponer sus problemas. En el proceso de dicha labor, se pudo obtener bastante información de las personas atendidas, escuchándolas simplemente.

De acuerdo a la experiencia sentida, se pudo observar que la entrevista orientada únicamente al establecimiento de diagnóstico imprime en el paciente un sentimiento, que solo es un objeto de estudio, lo cual provocó que algunos se resistieran a compartir sentimientos más profundos. Esto trajo como consecuencia que algunos pacientes no terminaran la terapia, por el contrario, las entrevistas, donde se logró mayor empatía y comprensión con el paciente, proporcionaron información valiosa, la cual ayudó en gran manera para su tratamiento.

Otro aspecto muy importante a considerar, y que influyó en los resultados del primer objetivo de servicio, fue el hecho mismo de que no se logró tener una clínica psicológica en la institución, porque no había espacio físico ya construido, para habilitarla, de tal manera, que las entrevistas con los pacientes, se realizaron muchas veces en el área del corredor. Esto ocasionó que algunos pacientes se distrajeran, reprimieran material importante, o simplemente quisieran terminar la entrevista.

Se atendieron cinco casos de adultos, y de ellos solo dos lograron finalizar su tratamiento, porque uno emigró a una comunidad más lejana, otro caso fue el de una joven violada,

pero a la mitad del proceso de las terapias, se fue a trabajar a la capital. En el tercer caso no resuelto, la paciente abandonó el plan terapéutico, cuando se empezó a indagar material muy personal, como su vida sexual y familiar. En los dos casos resueltos, uno por depresión y el otro por enfermedades psicosomáticas, hubo buen pronóstico, por varias razones: había mucha capacidad de insight en los pacientes, y en el proceso de las entrevistas, hubo un ambiente más privado y comprensivo por parte del terapeuta.

También fue necesario saber que para brindarle al niño(a) estimulación temprana, a través del juego y manualidades, es importante prestarle atención a su salud mental.

A diferencia del adulto, el niño es el ser más dependiente de las fuerzas medioambientales que gravitan a su alrededor. Esas fuerzas ambientales lo constituyen, la familia, sus vecinos de juego, la escuela y la sociedad en general.

En el Proyecto Alcázar del Trópico, por medio del Modelo de Educación Inicial se logra promover la salud mental de los niños afiliados, estimulando con actividades lúdicas 4 áreas importantes de su personalidad: La psicomotricidad fina, gruesa, su lenguaje personal social y lo sensorial y cognoscitivo. Este fue el propósito que se trazó como objetivo primordial en el subprograma de servicio, el epesista de psicología durante los 6 meses de su gestión, de noviembre de 2,003 a mayo de 2,004. Desde el principio en que se reunió a las madres de los niños en la institución el proceso tuvo varias contingencias. Aparte de concientizar a las madres sobre las bondades del subprograma y el beneficio a corto y largo plazo para el niño, algunas madres llegaban tarde a las reuniones y se tuvo que reenfozar nuevamente el material, para que ellas lo conocieran. Regularmente las madres afiliadas a la institución son madres solteras o abandonadas por sus esposos, la mayoría, aparte de los oficios domésticos que realiza en el hogar, trabaja fuera del mismo vendiendo verduras, tortillas o lavando ropa ajena. Son madres sobreagotadas y sobretrabajadas y algunas gobernadas por la premura de la inmediatez y la tiranía de lo urgente más que de lo importante.

Sin embargo, muchas al ver la atención que se le brindaba a sus hijos y los cambios que ellos manifestaban, valoraron el esfuerzo y utilizaron mejor sus recursos.

En el trabajo de acompañamiento que se realizó con cada madre guía a la comunidad seleccionada, se resaltó la importancia del trabajo de la MAGUEI, y se les concientizó más a las madres de los niños para que asistieran con ellos, y para que ellas trabajaran con sus hijos dentro del hogar, los ejercicios sugeridos para cada área estimulada.

Todo este trabajo realizado llenó de mucha satisfacción al epesista al ver como los niños superaban ciertas áreas de su desarrollo que estaban estancadas. Hubo un niño que había sido objeto de maltrato infantil, y que al principio no quería jugar, pero luego que se trabajó terapia de juego con él y se habló con su madre, para brindarle a ella ayuda psicológica, hoy por hoy es un niño que participa activamente en el modelo de educación inicial.

En las sesiones terapéuticas que se realizaron con los niños maltratados, sobre todo terapia de juego, del número inicial de pacientes, solo continuaron las terapias cinco niños y mostraron bastante mejoría. Los otros cuatro, sus padres decidieron emigrar para otras comunidades más lejanas y se desligaron de la institución como familias afiliadas.

Los métodos utilizados con los adultos fueron terapia cognitiva y existencial, en cambio con los niños fue básicamente terapia de juego y conductual. En su totalidad se atendieron cinco niños por maltrato infantil, seis niños por diversas alteraciones en su conducta como déficit de atención, agresividad, hiperactividad, problemas de aprendizaje y enfermedades psicosomáticas. La experiencia sentida por el epesista a toda esta labor fue de crecimiento personal.

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

El subprograma de docencia se desarrolló con 38 madres de diferentes comunidades. Al principio se pensaba trabajar con 48 madres, sin embargo las otras manifestaron que no tenían dinero y tiempo para viajar al proyecto, o que la hora les era muy adversa para sus

ocupaciones. Esto es importante mencionarlo porque hay que reconocer, que la mujer en nuestro medio, muchas veces es explotada fuertemente en el hogar y fuera del mismo, ya que la sociedad le asigna papeles en función más hacia los demás y poco hacia ella misma. También la situación de pobreza que se vive en el país, obliga a muchas, sobre todo en el área rural, a ocuparse en actividades de trabajo fuera del mismo para apoyar al esposo en la manutención de los hijos.

La institución dijo estar de acuerdo con apoyar el programa, sin embargo, por gastos de la campaña política no lo hicieron en un 100%. Aunque es de reconocer que la epesista anterior, había equipado con materiales didácticos el área educativa, como pizarrón, marcadores, guía programática de temas a impartir, etc., no obstante era necesario sacar fotocopias, comprar más marcadores y compartir materiales didácticos con las madres.

A las madres de los niños se les habló en una reunión inicial, de la importancia que tiene la educación para los hijos. De tal manera que los niños que llegan a tener la oportunidad de recibirla, tienen mejores oportunidades de superación y cuando son jóvenes, tienen mejor capacidad de trazarse proyectos de vida. Por lo anterior se hace necesario conocer sus características biológicas, psicológicas y sociales para desarrollar a buen término esta labor. Esto contribuyó a que se iniciara con una participación de un 95% por parte de las madres afiliadas. Esta experiencia les permitió a ellas conocer cómo la educación inicial que va desde la concepción hasta los 6 años es fundamental en el proceso de desarrollo y formación de la personalidad del niño, porque la misma, se fundamenta esencialmente en la plasticidad que tiene el cerebro en las tempranas etapas del desarrollo, para el establecimiento de conexiones cerebrales que le permiten al niño o niña registrar y fijar distintas estimulaciones. También es la etapa en que ellos satisfacen sus necesidades biológicas, socioculturales, productivas y espirituales, articulando los sistemas fisiológicos, psicológicos y sociales.

En síntesis, se trata de un período marcado por un rápido crecimiento y por cambios que se ven influenciados por el entorno. Esto mismo ayudó a entender, que al ser ellas implementadas en aspectos del desarrollo infantil, se dieran cuenta, de que para el niño y la niña, no hay una segunda oportunidad para brindar un ambiente colmado de experiencias enriquecedoras para el adecuado crecimiento y desarrollo de ellos porque no hay una segunda infancia.

Los temas que se impartieron fueron elegidos en conjunto con ellas, y otros los hizo la educadora y el epesista; se trató que fueran temas que integraran el desarrollo biopsicosocial del niño. Un aspecto muy importante que se trabajó con las madres, fue el tema de sexualidad y género, en donde se evidenció los estereotipos que se manejan en la cultura machista, tanto para el hombre como para la mujer, los cuales, muchas veces en lugar de formarlos, desfiguran el proceso de configuración de los dos géneros. Revistió vital importancia esta clase de temas, ya que algunas de las madres muchas veces, fomentan el propio machismo en el hogar, sin saberlo. Porque a veces se le prohíbe al niño que lllore porque “los hombres no lloran”; con esto, el niño interioriza en su subjetividad, que llorar es de débiles, de mujeres, de personas ingenuas. Esto trae como consecuencia que estos niños, cuando son adultos les cuesta expresar sus sentimientos con su pareja y hacia sus propios hijos.

La madre, por ser la persona más cercana y la que mayor presencia tiene con el niño, es necesario que reciba educación en esta área. Muchas expresaron sentirse satisfechas al conocerlos y cómo esto les había ayudado a superar algunos problemas de su infancia.

Cabe considerar que algunas mencionaron, que el sistema de normas morales para la mujer se caracteriza por ser extremadamente rígido, coercitivo, sometiéndola por entero al hombre; por lo cual se le priva de toda libertad sexual y social, del disfrute del placer, y restringe sus funciones a la de madre-esposa, obediente y sumisa en el marco del hogar.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

El subprograma de investigación se realizó con un tipo de investigación descriptiva, sobre las consecuencias psicológicas en niños que han sido víctimas de maltrato infantil. El maltrato infantil por su origen y existencia, parece hallarse en el origen de muchas perturbaciones de los niños. Siendo que el niño es la persona más vulnerable que existe en relación con los demás seres. Existen diferentes factores de riesgo, es decir, las condiciones existenciales del niño, o de su entorno que comportan un riesgo de enfermedad mental, por mencionar algunas, como: separación de los padres, patologías familiares, padres perturbados, alcoholismo, enfermedades crónicas, especialmente de algunos de los padres, pareja incompleta y fallecimientos.

Un niño es un ser con grandes capacidades potenciales para su desarrollo, pero está en las manos de los adultos responsables, velar porque el ambiente donde él se desarrolle sea óptimo para ofrecer afecto, amor y todos aquellos factores que aseguren su existencia. Algunas madres que acudieron a la terapia entendieron muy bien todo esto y varias cambiaron su relación con el niño.

Un niño que es maltratado, tendrá serias dificultades de adaptación al grupo, se culpabilizará constantemente y se desvalorizará como persona y buscará más adelante algún grupo social con quien identificarse. En este aspecto será fácil presa por algún grupo de mara, que verá en este tipo de niño, un terreno fértil para sembrar en él odio y resentimiento hacia los demás y la posibilidad de pertenecer a una “familia” que le será “fiel” y que le ofrece “comprensión” a su desdicha.

Por otra parte, un niño maltratado, existe la posibilidad también de que él reproduzca este tipo de trato con sus hijos cuando él sea padre, y de esta manera el círculo vicioso nunca termina.

Las consecuencias psicológicas del maltrato infantil no se sabe a ciencia cierta en un 100% hasta donde repercute en la subjetividad del niño, excepto por los resultados de

algunos tests proyectivos, aplicados a estos niños que han sido maltratados. Pero es innegable que el niño maltratado sufre mucho. Sobre todo por la plasticidad de su personalidad, la cual es bastante moldeable; pero también porque el niño espera afecto y amor, cariño y seguridad de los demás y no este tipo de trato.

El análisis de los resultados y hallazgos en los tests proyectivos de estos niños, son un fiel reflejo de los indicadores de la pobreza y miseria material, moral y espiritual en que la sociedad guatemalteca está estancada. Su misma ignorancia, en asuntos de la salud mental del niño, y un estado de derecho débil que no defienda ni garantice los derechos de ellos, agudizan más dicha crisis. Urge crear una cultura, que tome en cuenta la vida de todo niño desde una perspectiva muy distinta, hasta la que ahora se ha visto, más protagónica, más participativa y más comprometida de velar por sus derechos, y una vida hacia la niñez más digna de su ser.

El estudio de los resultados de la aplicación de los tests proyectivos, a los niños maltratados también evidenció características patológicas en la personalidad de ellos y algunas fueron notorias en los tres tests aplicados. La baja autoestima y la desvalorización personal la presentaron todos. Esto se pudo ver porque la mayoría de ellos realizaron un dibujo pequeño en las hojas y también, al momento de relacionarse con otros niños, lo hicieron con un nivel bajo de energía.

La depresión fue otro indicador psicológico en los niños objeto de estudio. Generalmente la persona deprimida, experimenta un descenso de su estado de ánimo, se le ve a veces triste, melancólico y apesadumbrado, hay retraso y constricción de procesos de pensamiento, espontaneidad lenta y reducida de la conducta y sobre todo relaciones sociales empobrecidas. A veces se mezcla con otros trastornos afectivos, como sentirse culpable por algo, tal es el caso de que a la mayoría de niños maltratados les acompaña este tipo de pensamiento. Fue característico también en el test de la familia, que algunos niños proyectaron querer huir de sus casas. Esto nos revela en gran manera como la

subjetividad de un niño maltratado, es enormemente dañada, por la falta de afecto y de amor en que se encuentra. En el test C. A. T. el sentimiento de rechazo, culpa y abandono pudo corroborar por qué un niño prefiere huir de su hogar, al sentirse que no forma parte del mismo.

La inseguridad y el miedo es otro resultado de los tests proyectivos, que merece prestarle cuidadosa atención. Es seguro que ambas van de la mano, y afectan mucho al niño cuando entra en la etapa escolar, sobre todo en su rendimiento académico, por ejemplo un niño inseguro en la clase, no le pedirá al profesor que le repita la explicación de un tema no comprendido, por el miedo a ser reprendido en presencia de sus compañeros. Esto le repercutirá también en su vida adulta, porque una persona que no tenga confianza en sí misma se crea muy dependiente de los demás.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

5.1.1 Generales:

⦿ La labor del epesista de psicología en la ejecución del E. P. S. durante los seis meses, de noviembre de 2,003 a mayo de 2,004 sobre el tema “Fortalecimiento de la Salud Mental de la comunidad afiliada al Proyecto Alcázar del Trópico” fue de mucho beneficio. En primer lugar para la población afiliada y en segundo lugar de crecimiento profesional y personal para el epesista.

⦿ En los tres subprogramas abordados, tanto de servicio, docencia e investigación, se atendieron en su totalidad a 51 niños entre las edades de 3 a 6 años y a 50 madres afiliadas, de las cuales 18 eran madres guías.

5.1.2 Subprograma de Servicio

⦿ Al aplicar las pruebas proyectivas a 42 niños de 3 a 6 años de edad de diferentes comunidades afiliadas a la institución, se logró detectar que una mayoría presentó atraso significativo en las áreas de desarrollo de su personalidad, sensorial cognoscitivo y lenguaje social.

⦿ La atención psicológica brindada a las madres de los niños evaluados permite el crecimiento personal de ellas en aspectos sobre la salud mental infantil.

5.1.3 Subprograma de Docencia

⦿ Las charlas impartidas a las madres en aspectos del crecimiento y desarrollo del niño, brindaron como resultado un cambio de actitud de ellas hacia sus hijos e hijas y hacia ellas mismas, en un mejor crecimiento de su autoestima personal, puesto que tomaron conciencia del papel que juegan como agentes de desarrollo de la salud mental sobre los niños.

⦿ La implementación realizada a las madres sobre sexualidad y género, evidenció los estereotipos que la sociedad maneja para referirse al hombre y a la mujer en asuntos de su sexualidad; los cuales en vez de formarlos, desfigura el proceso del desarrollo de una identidad sexual plena.

5.1.4 Subprograma de Investigación

⦿ Los resultados de la investigación descriptiva sobre las consecuencias psicológicas que sufren los niños que son objeto de maltrato infantil, muestran la obligación moral de la sociedad guatemalteca de asumir compromisos serios y responsables para mejorar la vida integral de la niñez.

⦿ Es importante que los padres propicien un ambiente adecuado para que el niño se desarrolle con salud mental, para un buen desenvolvimiento en el ambiente escolar.

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Generales

⌚ Es importante que la Escuela de Psicología siga promoviendo la inserción de estudiantes de psicología al E. P. S., para devolverle en parte a la población guatemalteca el beneficio por el sostén de la Universidad, y también para un mayor desarrollo de la conciencia social del estudiante, a los problemas que se manifiestan en la sociedad guatemalteca.

5.2.2 Subprograma de Servicio:

⌚ Que la institución dé implementación sobre el crecimiento y desarrollo del niño a todas las madres afiliadas de la institución, y para los niños afiliados, ampliarles una mayor cobertura para el modelo de educación inicial, para que cuando asistan a la educación primaria tengan mejor desarrolladas sus destrezas motoras y cognoscitivas.

⌚ Que la institución promueva la salud mental, como una alternativa a las madres de los niños, para la prevención de problemáticas afectivas o emocionales.

5.2.3 Subprograma de Docencia:

⌚ Que las madres que recibieron las charlas den seguimiento al modelo educativo sobre psicología infantil para las madres de los niños y estimular la participación de las demás, para beneficio del niño y niña afiliados a la institución.

⌚ Que el próximo epesista continúe las charlas sobre sexualidad y género, para cambiar en la mujer y en el hombre, gradualmente, los estereotipos del machismo.

5.2.4 Subprograma de Investigación:

☪ Que las familias gualantecas asuman con ellas mismas el compromiso moral para mejorar la vida integral de sus propios hijos.

☪ Los padres de familia deben propiciar un ambiente intrafamiliar sano, para evitar posteriores trastornos de conducta, afectivos y del desempeño escolar en sus hijos(as).

BIBLIOGRAFÍA

1) Axline, Virginia , “Terapia de Juego”

Editorial Diana, México, 1975

2) Clarizio, Harvey, “Trastornos de la conducta en el niño”

Editorial El Manual Moderno, S. A., México D. F., 1985

3) González, Alicia et al., “Sexualidad y géneros”

Editorial Magisterio, Colombia, 1996

4) Hernández, Thelma, “Compendio de Técnicas Proyectivas Menores”

Bienestar Estudiantil, USAC, Guatemala, 1996

5) Martín Baró, Ignacio, “Acción e ideología”

UCA Editores, El Salvador, 1,990

6) Nieto, Margarita, “¿Por qué hay niños que no aprenden?”

Ediciones La Prensa Médica Mexicana, México, 1987

7) Papalia, Diane, “Psicología del Desarrollo”

Editorial Norma, Colombia, 1990

8) Zuk, Gerald H., “Psicoterapia familiar”

Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1993