

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"Atención Psicológica a niños preescolares con problemas emocionales que asisten a la escuela de párvulos "Federico Froebel"  
Programa de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI) de Cobán, Alta Verapaz".

Informe Final de Investigación presentado al Honorable Consejo Directivo de la Escuela de Ciencias Psicológicas.

Por:

LIGIA PATRICIA OVIEDO GASPARICO

Previo a Optar el Título de:

Psicóloga

En el Grado de:

Licenciatura

Guatemala, Octubre de 1,994.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

DL  
13  
T(744)

## TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes  
D I R E C T O R

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
S E C R E T A R I O

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo  
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-S, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760995-88  
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico  
Depto. E.P.S.  
archivo

REG. 234-94

CODIPs. 493-94

DE IMPRESION INFORME FINAL EJERCICIO  
PROFESIONAL SUPERVISADO EPS.

17 de octubre de 1994

Señorita Estudiante  
Ligia Patricia Oviedo Gasparico  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el punto SEPTIMO (7o.) del Acta TREINTA Y DOS NOVENTA Y CUATRO (32-94) de Consejo Directivo, de fecha 13 de octubre en curso, que copiado literalmente dice:

"SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "ATENCION PSICOLOGICA A NINOS PREESCOLARES CON PROBLEMAS EMOCIONALES QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". PROGRAMA DE LA ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL (EDECRI) DE COBAN, ALTA VERAPAZ.", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

LIGIA PATRICIA OVIEDO GASPARICO

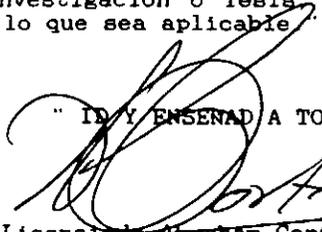
CARNET No.89-14649

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Erick Amílcar Gudiel Corzantes y revisado por la Licenciada Alba Gloria Morales Castellanos.

Después de conocido el expediente, Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable.

Atentamente,

" LEY Y ENSEÑANZA A TODOS "



Licenciado Abraham Cortez Mejía  
SECRETARIO

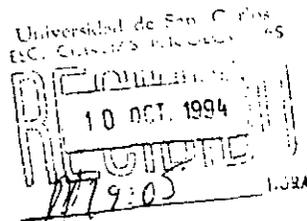


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M.S. M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760780-84 Y 760985-88  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA



Reg. 234-94

E.P.S. 100-94

7 de octubre de 1994

Señores Miembros  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señores Miembros:

Atentamente hago de su conocimiento que el suscrito ha concluido con la asesoría y supervisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado titulado: "ATENCION PSICOLOGICA A NIÑOS PREESCOLARES CON PROBLEMAS EMOCIONALES QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL. PROGRAMA DE LA ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL (EDECRI) DE COBAN, ALTA VERAPAZ", realizado por la estudiante LIGIA PATRICIA OVIEDO GASPARICO, Carnet No. 89-14649, correspondiente a la Carrera de Licenciatura en Psicología. Se manifiesta además que por razones de adecuarse en mejor forma al Proyecto ejecutado, se realizó una modificación al nombre del mismo.

Asimismo, se informa que la Licenciada Alba Gloria Morales Castellanos, procedió a la revisión del mencionado Informe Final, por lo que solicito se continúe con los trámites respectivos.

De ustedes, atento servidor,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciado Erick A. Guziel Corzantes  
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c.: Archivo

EGC/blm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIO M-5, M-3  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 750780-84 Y 750985-88  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Universidad de San Carlos  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
10 OCT 1994  
17:05 HORA

E.P.S. 099-94

21 de septiembre de 1994

Licenciado  
ERICK GUDIEL CORZANTES  
Coordinador del Departamento  
Ejercicio Profesional Supervisado  
Edificio

Señor Coordinador:

De manera atenta informo a usted, que se llevó a cabo la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado denominado: "ATENCION PSICOLOGICA A NIÑOS PREESCOLARES CON PROBLEMAS EMOCIONALES QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL. PROGRAMA DE LA ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL (EDECRI) DE COBAN, ALTA VERAPAZ", ejecutado por la estudiante LIGIA PATRICIA OVIEDO GASPARICO, Carnet No. 89-14649

El trabajo referido cumple con los requerimientos establecidos por este Departamento, por lo cual brindo mi dictamen de aprobación a la revisión del Informe Final de E.P.S.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,



"DID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciada Alfa Gloria Morales Castellanos  
REVISORA E.P.S.

c.c.: Archivo

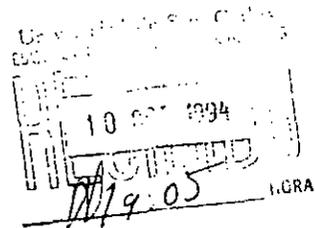
AGMC/blm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-S, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELÉFONOS 760780-94 Y 760885-88  
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA



Reg. 234-94

E.P.S. 098-94

9 de septiembre de 1994

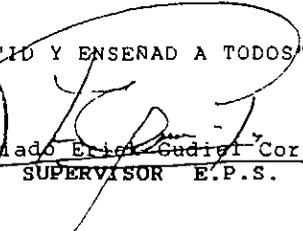
Señores Miembros  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señores Miembros:

Atentamente hago de su conocimiento, que concluí el asesoramiento y supervisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado titulado: "ATENCIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS PREESCOLARES CON PROBLEMAS EMOCIONALES QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO PROEBEL. PROGRAMA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL (EDECRI) DE COBAN, ALTA VERAPAZ", realizado por la estudiante LIGIA PATRICIA OVIEDO GASPARICO, con No. de Carnet 89-14649.

El Proyecto mencionado llena los requisitos necesarios establecidos por este Departamento, por lo que emito mi dictamen de APROBACION al mismo.

Sin otro particular, me suscribo atento servidor,

"EDUCACIÓN Y ENSEÑANZA A TODOS"  
  
Licenciado Eriel Cadiz Corzantes  
SUPERVISOR E.P.S.

c.c.: Archivo

EGC/blm



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS 7M-5, M-3  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELÉFONOS: 780780-84 Y 780885-88  
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.  
Depto. EPS.  
Archivo  
asesor

REG. 234-94

CODIPs. 081-94

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

15 de marzo de 1994

Señorita Estudiante  
LIGIA PATRICIA OVIEDO GASPARICO  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXTO (6o.) del Acta CERO SEIS NOVENTA Y CUATRO (06-94) de Consejo Directivo, de fecha 18 de febrero del presente año, que copiado literalmente dice:

"SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "ATENCIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS PREESCOLARES CON PROBLEMAS EMOCIONALES QUE ASISTEN AL AULA RECURSO DE LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL", -EDECRI-.", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

LIGIA PATRICIA OVIEDO GASPARICO

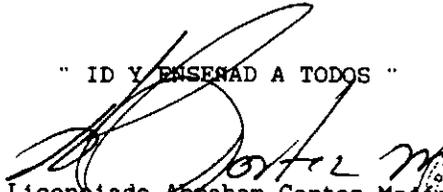
CARNET No.89-14649

Dicho proyecto se desarrollará en Cobán, Alta Verapaz, ubicándose a la Licenciada Nohemí Leal de Stwolinsky, como la persona que ejercerá funciones de supervisión y control por la parte requiriente y a la Coordinación del Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN** en el periodo comprendido del 1o. de febrero al 1o. de julio de 1994." -----

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

  
Licenciado Abraham Cortez Mejía  
SECRETARIO



/Lillian

CAPROEPS.CD

## DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen Maria, siempre presentes en mi vida.

A mis padres, por brindarme siempre lo mejor en mi formación,

y hoy poder realizarme y servir a través de mi profesión.

A mi hermana Sandri, por su apoyo incondicional.

A personas muy especiales:

Lucy, Eddy, Silvita, Raúl Alberto, Evelyn, Marissa, Emmy,

Sheny, Silvia, Debora.

CON MUCHO AMOR.

## AGRADECIMIENTOS

- Al Personal de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI).

- A los Licenciados en Psicología:

- Nineth Mejía de Muñoz.
- Miriam Elizabeth Ponce.
- Alba Gloria Morales.
- Riquelmi Gasparico.

Todos ellos siempre dispuestos a compartir sus conocimientos y experiencias muy valiosas para mi formación Profesional

## " Síntesis Descriptiva "

El Presente trabajo, constituye el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Escuela de Párvulos "Federico Froebel"; Programa que pertenece a la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI) de Cobán, Alta Verapaz. El cual se llevó a cabo del 1.º de febrero al 29 de Julio de 1,994; llevando como título "Atención Psicológica a Niños Preescolares con Problemas Emocionales que Asisten a la Escuela de Párvulos "Federico Froebel, Programa de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI) de Cobán, Alta Verapaz".

Durante los meses de trabajo, el E.P.S. pretendió alcanzar los objetivos propuestos a través de la ejecución de los 3 Sub - Programas, siendo estos : Servicio, Docencia e Investigación; los cuales son descritos dentro de este Informe que consta de 4 capítulos.

El primer capítulo da a conocer la población y la Institución con la que se trabajó, así como los problemas que fueron evidenciados. El Segundo capítulo contiene el Abordamiento Teórico - Metodológico de los problemas, los Objetivos y la Metodología que se utilizó en cada Sub - Programa para realizar las actividades planificadas. El capítulo III presenta los resultados obtenidos, el Análisis y Discusión de los

mismos, incluyéndose aquí los resultados de la Investigación realizada. El capítulo IV, a través de las conclusiones y recomendaciones, sintetiza el trabajo que se llevó a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

Este Informe, también contiene las experiencias que la E.P.S. obtuvo, gracias a la ayuda de muchas personas, especialmente de los niños de la Escuela de Párvulos "Federico Froebel" de Cobán, Alta Verapaz.

## Introducción - Justificación

Es en el nivel pre - primario en donde el niño obtiene un cúmulo de experiencias, todas ellas de diferente índole: Sociales, afectivas, psicomotrices, académicas; pero todas encaminadas a un solo objetivo: La formación integral.

Este proceso, muchas veces, es interrumpido, no precisamente por fallas docentes, sino por problemas emocionales en los niños, los cuales se exteriorizan a través de un bajo rendimiento o en conductas inadecuadas que no le permiten un desarrollo óptimo.

En la Escuela de Párvulos "Federico Froebel" como un Programa de Apoyo de la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI); se brinda servicio a los niños preescolares que con déficit en áreas básicas para el aprendizaje asisten al Aula Recurso y los niños que presentan problemática emocional son referidos al Departamento de Psicología en donde con Ludoterapia, orientación a maestras de aula, orientación y psicoterapia individual a padres de familia, se le ayuda al niño a madurar emocionalmente y a que desarrolle su potencial al máximo.

Por lo anteriormente descrito, el presente trabajo da a conocer todas las actividades realizadas durante el E.P.S. en los 3 Sub - Programas; todas estas encaminadas a informar a la población sobre temas diversos, íntimamente relacionados con los niños, como una forma de prevención. Orientar y solucionar la problemática emocional que los niños presentan, que los padres,

población estudiantil y maestros desconocen en su mayoría.

Se pretende con este trabajo ayudar a todo niño preescolar y a todas las personas que de alguna manera están involucradas con los mismos.

## CAPITULO I

### ANTECEDENTES

#### 1.1 Descripción de la Población:

Cobán es uno de los municipios y cabecera del departamento de Alta Verapaz. Tiene una extensión territorial de 2,132 Km<sup>2</sup>, con un promedio de 1,069 Km<sup>2</sup> de bosque y 1,320 metros de altura sobre el nivel del mar. Colinda al Norte con Chisec, al Oeste con San Pedro Carchá y San Juan Chamelco, al Poniente con Santa Cruz Verapaz y San Cristóbal Verapaz y al Sur con Tactic, todos en el departamento de Alta Verapaz. Cuenta con 56 caseríos, 11 aldeas, 202 comunidades y 7 barrios. De la ciudad capital a la cabecera de Cobán se recorren 213 Kms. sobre la ruta al Atlántico, utilizando carretera asfaltada.

La ciudad de Cobán, fue fundada el 4 de agosto de 1,538, por el venerable defensor de los Indios Fray Bartolomé de las Casas, con escogidas familias traídas de Chamá, bajo la instrucción de Santo Domingo de Guzmán, que desde entonces es el patrono del pueblo.

El nombre de Cobán, cuyo significado en castellano no se ha descifrado, tiene una sonoridad y entonación dulce, que bien pudiera devenir de expresiones del rico Q'eq'chi', de la palabra "COO" que significa hija consentida que también se da a la linda novia o patoja y del vocablo "BAAN" que significa bálsamo, remedio o cura.

El municipio es bastante rico en cuanto a la flora, fauna y producción agrícola.

Dentro de lo que es el municipio de Cobán tenemos que el total de la población existente es de 77,240 personas, las cuales están distribuidas de la siguiente manera:

POR SEXO:

Hombres 37,647 y Mujeres 39,593	Total	77,240
---------------------------------	-------	--------

POR EDADES:

0-6 AÑOS: 19,149

7-9 AÑOS: 6,613

10-12 años: 5,600

13-17 años: 7,609

18-en adelante: 38,269	Total	77,240
------------------------	-------	--------

GRUPO ETNICO:

Indígena: 62,220

No indígena: 15,020	Total	77,240
---------------------	-------	--------

POR OCUPACION:

La población económicamente activa es de un total de 21,497 personas, dedicadas al comercio, siendo los renglones más fuertes de economía, el cultivo y exportación de café y cardamomo especialmente, según el departamento de Estadística de Cobán, 1993.

En cuanto al aspecto de Salud, Cobán cuenta con instituciones públicas y privadas en la comunidad. Dentro de las instituciones públicas cuenta con el Hospital Regional "Hellen Lossi de Laugerud", el Centro de Salud y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

En el aspecto educacional, Cobán cuenta con 22,503 alfabetas y 53,572 analfabetas. Posee 7 escuelas de párvulos, 64 escuelas primarias, 2 institutos de educación básica y media, 4 escuelas de adultos, 4 establecimientos privados de educación básica y varios colegios privados de educación primaria. La educación superior es cubierta por el Centro Universitario del Norte de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Universidad Rafael Landívar y Universidad Mariano Galvez.

Las carreras a nivel medio son: Perito Contador, Secretariado Bilingüe, Magisterio Pre-Primario, Primario y Bachillerato. Además cuenta con la Escuela de Enfermería, la Escuela de Educación Especial y con instituciones públicas como lo son la Supervisión Departamental de Educación, Programa de Educación Bilingüe y la Escuela de Formación Agrícola.

Cobán tiene el servicio de médicos, abogados, odontólogos, ingenieros civiles y agrónomos, arquitectos, veterinarios, psicólogos, etc.

Dentro de las diferentes actividades sociales, sobresalen los grupos de Boy Scout, Muchachas Guías, las diferentes cofradías y las actividades de tipo laboral.

Cuenta con 9 agencias bancarias privadas y estatales, así como diferentes Cooperativas.

En el aspecto religioso, se puede mencionar que Cobán cuenta con 8 religiones, pero la que más sobresale es la Católica.

La población urbana cuenta para el desarrollo de las actividades con el servicio de electrificación, drenaje, agua

potable, servicio de buses urbanos y extra-urbanos, bomberos voluntarios, servicios de Telecomunicaciones, Guatel, Correos, Telégrafos, Prensa y Radio.

En cuanto a sus costumbres sobresalen las siguientes:

**Embarazo:** Las señoras tienen como creencias que durante el mismo, deben colocarse alrededor del estómago listones rojos para que no les hagan brujería, colocarse ganchos para que no les afecten los eclipses y llegando el momento de dar a luz prefieren que sea en la casa, como lo hicieron sus antepasados y atendidas por la mamá o por la abuela.

**Nacimiento:** Al nacer el niño se baña en montes al igual que la madre. Luego se le da a la madre caldo de gallina criolla con ajo y un trago de alcohol para que tenga suficiente leche. Respecto a la crianza de los hijos, en la familia indígena se da el patriarcado; el padre decide todo el futuro de los mismos.

**Noviazgo:** Sigue siendo una costumbre muy especial la llamada pedida, ya que el consentimiento de los padres resulta determinante para que la boda se realice. Cuando este se ha cumplido se inician los preparativos que culminan con fiestas que tardan dos o tres días, en las cuales participan la mayoría de la población de la aldea o caserío.

**Ancianidad:** Se le considera a los mismos, jefes dentro de la comunidad, pues sus conocimientos se le transmiten a las

generaciones venideras. Al morir el jefe de familia toma inmediatamente el mando el hijo mayor, por haberle ayudado en los quehaceres agrícolas y por que son los que mejor pueden asesorar a los otros en las tareas de la vida diaria.

Fuera de las tradiciones, toda la ciudad por su belleza es un sitio recreativo que cuenta con lugares turísticos como: San José La Colonia, Parque Nacional Las Victorias, El Calvario, Balneario Talpetate, Chichochoch, El Estadio Verapaz. Y para las personas que gustan del baile existen centros nocturnos y discotecas; y para los que gustan de cultura física se cuenta con gimnasios especiales en donde se imparte Karate, gimnasia rítmica, etc.

## 1.2 Descripción de la Institución:

En agosto de 1,986, un grupo de padres de familia solicita al Gobernador Departamental, su apoyo para establecer en la ciudad de Cobán, Alta Verapaz un servicio de Educación Especial.

El 4 de abril de 1,987 se inaugura la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI), con apoyo del Estado, la iniciativa privada y la comunidad. Teniendo como sede un edificio construido para un Museo dentro del Parque Nacional "Las Victorias" de Cobán, Alta Verapaz.

EDECRI, es una Institución no lucrativa al servicio de la Región II Norte de Guatemala, que a nivel República es el único proyecto que atiende en sus programas a niños y jóvenes con

diversas discapacidades.

Sus objetivos son:

- Evaluar, diagnosticar, educar, rehabilitar y habilitar a niños y jóvenes con problemas de aprendizaje y emocionales o con discapacidades físicas, sensoriales y mentales, para integrarlos social y laboralmente a su hogar y comunidad.
- Orientar a los padres y familiares para que acepten el problema de su hijo y lo puedan apoyar en su educación a través de Escuela para Padres.
- Concientizar e informar a la comunidad sobre las diferentes discapacidades, así como de los programas de prevención y tratamiento existentes.
- Brindar la oportunidad a estudiantes de diferentes disciplinas y niveles académicos de realizar investigaciones y prácticas.

Los servicios que presta son a través de los siguientes

Programas:

- Deficiencia Mental
- Terapia Ocupacional
- Fisioterapia
- Deficiencia Auditiva
- Problemas de Aprendizaje, atendidos en Aula Recurso de 2 escuelas de nivel primario, Escuela "Felipa Gómez" y "Escuela de Aplicación Arturo Guillermo de la Cruz"
- EDECRI SALAMA, fundado hace 2 años debido a que la población de este Departamento era uno de los que más demandaba el

servicio de EDECRI COBAN.

Actualmente se brindan los servicios de Fisioterapia y los servicios de Estimulación temprana, Problemas de Aprendizaje-Emocionales y Educación Especial para Deficiencia Mental. Este Programa estuvo a cargo por 3 meses de la E.P.S. designada a la Escuela de Párvulos "Federico Froebel" de Cobán, Alta Verapaz, quien viajaba todos los jueves a atender a la población.

Esto fue suspendido en el mes de mayo del presente año pues se contó con el Recurso Humano: Una E.P.S. de Psicología para EDECRI SALAMA.

Su horario de servicio es de 8:00 a 13:00 horas de lunes a viernes, tiene su sede en el Centro de Bienestar Social Infantil de Salamá, Baja Verapaz.

- Aula Recurso de Pre-Primaria y Departamento de Psicología que funcionan en la Escuela Nacional de Párvulos "Federico Froebel". La cual tiene 56 años de funcionamiento.

Actualmente cuenta con un edificio propio, de concreto, que posee 9 aulas, dirección, cocina, baños para niños y niñas, patio en el centro del mismo y una aula grande dividida para el funcionamiento de los 2 programas de EDECRI.

La escuela cubre una población de 300 niños, en su mayoría ladinos, de un nivel socio económico medio, los cuales se encuentran ubicados en:

2 secciones de 4 años
4 secciones de 5 años
3 secciones de 6 años

Su método de enseñanza es el de Federico Froebel.

La dirección esta a cargo de la profesora Sonia Alarcón, quien cuenta con 9 Maestras, todas ellas de nivel pre-primario, 1 Aya, 1 Conserje y una Educadora Especial encargada del Aula Recurso, la cual funciona desde el año 1.993. en esta se atienden a niños de 5 y 6 años que presentan deficiencia en áreas básicas, los cuales se reúnen en grupos de 6 niños por un espacio de 45 minutos, 2 veces por semana para reforzar, estimular, áreas de psicomotricidad, orientación temporo-espacial, esquema corporal, lateralidad y sensopercepción. Este año se cubrió una población de 32 niños. Dentro de la misma Aula Recurso, dividida por una separación de madera se encuentra el Departamento de Psicología, que funcionó a partir de este año, el cual atendió a niños con problemas emocionales tanto de Aula Regular como del Aula Recurso. Este brindó psicoterapia a niños, orientación a maestras de clase, orientación a padres en forma grupal e individual y en casos que lo ameritaban, psicoterapia a padres.

El Departamento de Psicología contó con un espacio físico adecuado, iluminación artificial, muy poca ventilación y en cuanto a privacidad era interrumpida algunas veces debido a las divisiones que permitían escuchar sonidos externos. La clínica contó con el material de evaluación, papelería y juguetes gracias a la colaboración de EDECRI, Educadora Especial de Aula Recurso y la E.P.S. de Psicología.

## " Formulación o Planteamiento del Problema "

La Escuela de Párvulos "Federico Froebel" de Cobán, Alta Verapaz, se encuentra muy cerca del centro de la ciudad, a la cual asisten, como se mencionó, niños de 4,5 y 6 años, en su gran mayoría ladinos pertenecientes a un nivel socioeconómico medio.

Muchos de estos niños, desde muy temprana edad evidencian déficit en áreas que son básicas para el aprendizaje, debido a la falta de estímulo que reciben por parte de los padres, los cuales en su mayoría trabajan o no cuentan con la educación básica que les permita dotar a sus hijos de experiencias enriquecedoras para su desarrollo.

Así como el desinterés de los mismos porque su hijo asista regularmente a la escuela, pues no tienen conciencia de la importancia e influencia de ésta en la personalidad del niño.

Pero no solamente se evidencia esto en los pre-escolares, se encuentran también muchos problemas conductuales que tienen de fondo problemática emocional, debido a discriminación, asignación de roles, pautas de crianza, variadas dinámicas familiares conflictivas, que no se pueden dejar de lado, ya que es la familia, a través de sus funciones básicas y roles diferenciados la que da al niño madurez, estabilidad y seguridad emocional.

No se puede olvidar al maestro quien carece de información básica sobre desarrollo en general y de estrategias para afrontar situaciones que forman parte de todo proceso educativo, y que a

la vez muestra deficiencias en su formación personal la cual muchas veces es proyectada en la relación con los niños.

También es importante mencionar a la comunidad, quien muestra desinformación acerca de muchos temas, los cuales son necesarios implementar dependiendo del nivel de interés que la misma manifieste.

La labor del psicólogo es extensa, pues brinda al niño pre-escolar, a través de psicoterapia, experiencias de crecimiento; al personal docente de instituciones educativas, actividades que beneficiarán su Salud Mental y su formación profesional, a los padres de familia, la orientación necesaria para el cumplimiento de sus funciones y resolución de conflictos personales y a la comunidad en general el despertar y el reforzar la necesidad de contar con este recurso humano que es de gran beneficio para la población.

## CAPITULO II

### Abordamiento Teórico - Metodológico de los Problemas

Es durante la primera infancia en donde ocurren los cambios más significativos en el ciclo de la vida; años fundamentales son los preescolares en donde las diferencias individuales, en cuanto a la configuración de la personalidad, las predisposiciones emocionales y las características connaturales de crecimiento exigen una mayor consideración.

La higiene del niño pre escolar debe ser concedida en función del crecimiento y con más razón aún, su higiene mental. Sus innumerables modos de conducta crecen tan velozmente y sufren tantas y tan incesantes transformaciones, que quedan pocos puntos absolutos para guiarlos. El niño está continuamente perdiendo hábitos o modificándolos: "su inteligencia" es el dinámico producto final de factores múltiples y cambiantes: todas sus aptitudes se relacionan con una sola aptitud integral, a saber la aptitud de crecer.

Es en esta etapa en donde se da algo nuevo en la vida de un niño: LA ESCUELA.

La cual implica una separación del medio familiar y de nuevas formas de adaptación social, en razón de la necesaria integración a un grupo nuevo, frecuentemente heterogéneo distinto al ambiente parental y fraterno. El niño acepta la escuela por interés, por necesitar cierta autonomía o por considerarla una

aventura nueva y una posibilidad de hacer nuevas amistades.

Cuando el niño no se adapta al grupo parece ser que la aceptación no esta en función de su grado de inteligencia sino de su madurez, de su capacidad de participación, que dependen de hecho, de la previa organización afectiva del mismo. La suavidad con que se produzca la entrada en la escuela dependerá, entonces de su madurez emocional.

El niño descubre a través de la escuela parvularia sus insuficiencias y la necesidad de completarse en la relación con los otros, descubre el placer de la solidaridad de grupo y se ve orientado a sublimar y superar sentimientos de envidia y de celos. El niño preescolar se encuentra en pleno desarrollo.

A la edad de cuatro años el niño realiza nuevas proezas atléticas que se basan en la mayor independencia de la musculatura de las piernas. Hay totalidad en sus respuestas corporales; tronco, hombros y brazos no reaccionan tan en conjunto.

También le proporcionan placer las pruebas que exigen una coordinación fina. Sus ademanes demuestran mayor refinamiento y precisión.

La copia del círculo es mas circunscrita y es característico de su ejecución que la realice en el sentido de las agujas del reloj. En la manipulación de objetos pequeños como la bolita, la preferencia unilateral no es tan dominante.

Posee una capacidad de generalización y de abstracción que ejercita con mucha frecuencia y deliberación. La mentalidad es

más activa que profunda. Su pensamiento es más de tipo consecutivo y combinativo que sintético.

En sus dibujos existe una primitiva mezcla de simbolización e ingenuo positivismo. Cuando se le presenta un dibujo incompleto de un hombre puede suplir tres partes ausentes.

En cuanto al lenguaje, puede elaborar e improvisar preguntas casi interminables. Tiende a articular de manera algo infantil. Los por qué y los cómo aparecen frecuentemente en las preguntas, pero las explicaciones no le interesa gran cosa. No construye estructuras lógicas coherentes sino que combina hechos, ideas y frases.

El niño de cuatro años representa una interesante combinación de independencia y sociabilidad. Realiza mayor número de contactos sociales y pasa más tiempo en una relación social con el grupo de juego.

A los 5 años la velocidad del desarrollo ha disminuido considerablemente. Los cambios evolutivos que tienen lugar entre los 5 y 10 años no impresionan tanto como los ocurridos durante la infancia. Al ser dramáticos se los pasa fácilmente por alto, tanto en el hogar como en la escuela. "Cinco es una edad nodal, que señala tanto el fin como el comienzo de una época del crecimiento".<sup>1</sup>

El niño de 5 años ha recorrido una larga distancia por el sinuoso y ascendente sendero del desarrollo. Sus capacidades,

---

<sup>1</sup> Gesell, Arnold. "El Niño de Cinco a Diez años. Pág. 68.

sus talentos, sus cualidades temperamentales y sus modos distintos de afrontar las exigencias del desarrollo, todos se han puesto ya de manifiesto en grado significativo. Lleva el sello de individualidad.

Hay una acabada perfección y economía de movimientos que sugiere, una vez más, que los 5 años es una edad hacia la cual convergen los hilos del desarrollo para organizarse con miras a un nuevo adelanto. Es un breve período durante el cual ejerce su ascendencia las fuerzas asimilativas, organizativas, del crecimiento, no como los períodos intermedios (4, 6 y 8 años) en donde prevalecen impulsos expansivos, fermentativos, y progresivos del crecimiento.

A esta edad el niño posee un sentido del equilibrio más maduro, brinca y salta sin dificultad; puede pararse en un solo pie y puede guardar el equilibrio en puntas de pie, por varios segundos. Muestra mayor precisión y dominio y manejo de las herramientas. Maneja el lápiz con mayor seguridad y decisión, dibujando una figura reconocible de un hombre. Sus trazos rectos muestran un progreso en el dominio de los siguientes ejes: Vertical hacia abajo, horizontal de izquierda a derecha, y oblicuo hacia abajo.

Otras habilidades características descansan sobre una capacidad de percepción de orden, forma y detalle. Es más ejecutivo, sensato, exacto, responsable y práctico.

Su lenguaje ya no es infantil. Sus respuestas son más sucintas y ajustadas a la pregunta, las cuales son más escasas,

serias y con el objetivo de informarse. Sus definiciones y preguntas están hechas en función utilitaria. El vocabulario se ha enriquecido con unas 2,200 palabras promedio. En esencia, el lenguaje ya está completo en estructura y forma.

Es totalmente independiente en el baño, en vestirse o cumplir las obligaciones cotidianas.

Juega en grupos de 2 a 5 con nueva sociabilidad. También juega con compañeros imaginarios. Posee un sentido elemental de la vergüenza y la deshonra. Es susceptible de ansiedad y temores irracionales, pero más típica en su vida emocional, es la estabilidad y una buena adaptación. La seguridad en sí mismo, la confianza en los demás y la conformidad social son los rangos personal-sociales cardinales a los 5 años.

A los 6 años, el niño se encuentra en una actividad casi constante. Parece hallarse equilibrado concientemente su propio cuerpo en el espacio. Hay mucho juego tumultuoso y peleador. Va más allá de sus posibilidades en una gran parte de su conductor motriz. Parece tener más conciencia de su mano herramienta y experimenta con ella como tal.

Sostiene el lápiz más torpemente y lo pasa de una mano a otra. Le gusta dibujar, copiar y colorear. La mirada y la mano funcionan ahora con menor rapidez y menor relación que los 5 años.

Gran parte de las dificultades a esta edad, provienen de su incapacidad para cambiar o modular la conducta. La diferencia de sexo en la elección de juegos se define con mayor claridad. Sin

embargo, ambos sexos encuentran un campo de acción común en la actividad motriz gruesa y el juego imaginario.

El niño de 6 años está aprendiendo a leer combinaciones de palabras, a reconocerlas fuera del contexto familiar. A esta edad el niño pasa de una actividad a otra. No se niega a interrumpir algo, aunque disfrute lo que está haciendo.

Por lo descrito anteriormente es evidente que la escuela juega un papel fundamental, pues el niño pasa tantas horas y tantos años en ella, que es aquí donde se estimula, refuerza y completa su desarrollo.

Entendiéndose el desarrollo como un proceso de moldeamiento. No se puede comprender la vida infantil, sin contemplarla a través del mismo: las limitaciones, las luchas y las inmadureces de los niños adquieren nuevo significado. La conducta de cada uno, se aprecia entonces en función de su historia evolutiva, de sus modos exclusivos de crecimiento.

Durante la primera niñez, sin embargo no siempre es posible trazar una línea claramente divisoria entre los síntomas normales y anormales. Además, en los primeros años de vida, los defectos muchas veces aparecen disimulados bajo un pausible exterior de "simple inmadurez". La debilidad, insuficiencia e inadecuación son pasadas por alto, o bien son menospreciadas con demasiada ligereza, en la confianza ciega de que el niño habrá de superar sus dificultades, ya que espera que madure pues "si bien es cierto que existe un orden de sucesión constante, equivalente para los niños de la primera fase de desarrollo y que ciertos

comportamientos pueden aparecer completamente al margen de toda posibilidad de aprendizaje, también lo es el desarrollo estructural, es necesario para el desarrollo funcional y que la aparición de nuevas formas de conducta responde a modificaciones de estructuras, en las cuales la maduración anatómica desempeña un papel".<sup>2</sup>

Es extraordinariamente útil comprender el hecho que el comportamiento es una manifestación de la madurez del sistema nervioso, sobre todo a manejar muchos de los problemas comunes de la educación de los niños.

Los niños deben ser tratados como seres individuales con deseos, necesidades que dependen de la madurez y que son tan reales como los deseos y necesidades de los adultos.

Pero desafortunadamente no todo es problema de madurez.

Podemos decir que los conocimientos actuales sobre el funcionamiento del Sistema Nervioso Central permiten asegurar que ciertos trastornos de la conducta y del aprendizaje; así como alteraciones perceptuales, lingüísticas y coordinación visomotora en los niños, son signos neurológicos que reflejan una desorganización en el funcionamiento (disfunción) del cerebro en los más altos niveles de organización.

"El término Disfunción Cerebral, se refiere a la expresión clínica secundaria a: a) Daño o lesión; b) Malformación; c) Disfunción Bioquímica; o d) Trastornos de Actividad Bioeléctrica

---

<sup>2</sup> Ajuriaguerra. "Manual de Psiquiatría Infantil" Pág.100.

### Cerebral".<sup>3</sup>

El término Disfunción Cerebral Mínima, utilizado como categoría diagnóstica deben considerarse como erróneo. En última instancia es un solo indicador global de la necesidad de una evaluación cuidadosa y completa tanto desde el punto de vista neurológico como conductual con el fin de llegar a un diagnóstico específico.

Dentro de estos trastornos que afectan el desarrollo del niño también se presenta el RETRASO MENTAL, el cual se refiere como "Un funcionamiento de inteligencia por debajo de lo normal, que tiene su origen durante el período evolutivo (antes de los 18 años). Este funcionamiento va asociado a trastornos de madurez, capacidad para aprender y para adaptarse socialmente".<sup>4</sup>

Sus causas son muchas, algunas condiciones tienen un origen orgánico, mientras otras son determinadas por factores ambientales.

También se puede observar como la privación cultural (deficiencias del ambiente en que se criaron los niños) ha sido establecida como un factor condicionante de deficiencias en todas las áreas, que afectan el desempeño de los niños en su vida.

Esta privación cultural puede ser dada por un pobre cuidado físico y médico, una deficiente atención psicosocial, un código

---

<sup>3</sup> Calderón Gonzalez, Raúl. "El Niño con Disfunción Cerebral. Tratamiento del Lenguaje, Aprendizaje y Actuación en el Niño". Pag 23

<sup>4</sup> Asociación Americana de Psiquiatría. "DSM-III-R. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales". Pag. 36.

registrado en el lenguaje, falta de interacción del niño con los padres y/o adultos, falta de motivación en el ambiente escolar y otros factores causados por un ambiente privado de los estímulos necesarios para un óptimo desarrollo del niño.

Cuando se sospecha de una imperfección en este y para reducir errores de interpretación, es necesaria la aplicación prudente de normas críticas de desarrollo.

El diagnóstico del desarrollo consiste en una observación discriminada de las formas de conducta y de la apreciación de estas por comparación de las manifestaciones normales; una forma de conducta tipificada es un criterio de madurez que ha sido definido mediante estudios sistemáticos del curso promedio que sigue el desarrollo del comportamiento. A través de los estudios se ha evidenciado 1) La secuencia del desarrollo y 2) La edad cronológica en que aparece cada modo son significativamente uniformes.

El diagnóstico evolutivo interpreta la conducta por comparación con modos normales de valores cronológicos equivalentes. El diagnóstico evolutivo es un método de comparación ordenado y crítico; es una confrontación de observaciones y normas, cuando la comparación es guiada por una amplia experiencia clínica tiene validez de una verdadera medición. En la edad preescolar la respuesta ante el examen del desarrollo, se halla profundamente influida por factores de madurez y rasgos de individualidad.

En la Escuela de Párvulos "Federico Froebel" se utilizaron

las siguientes pruebas para evaluar desarrollo en general:

### 1) Escalas de Desarrollo Evolutivo de Arnold Gesell:

Esta escala de desarrollo se basa en una extensa investigación sobre el crecimiento normal del niño en los primeros 5 años de vida.

El esquema evolutivo del niño se establece a través de las siguientes pautas de conducta:

#### 1.1) Conducta Sensoriomotriz:

Se le considera el campo de mayor importancia, pues es precursora de la futura inteligencia, que utiliza la experiencia previa para la solución de nuevos problemas. Trata de la organización de los estímulos, percepción de relaciones, la descomposición de totalidades en sus partes componentes y la reintegración de éstas de un modo coherente. Aquí se incluyen las más delicadas adaptaciones sensoriomotrices ante objetos y situaciones: La coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos; la habilidad para utilizar con propiedad la adaptación motriz en la solución de problemas prácticos y la capacidad de realizar nuevas adaptaciones ante la presencia de problemas simples.

#### 1.2) Conducta Motriz Gruesa:

Es un movimiento considerado como la suma de actividades de tres sistemas:

El sistema piramidal (movimientos voluntarios), el sistema extrapiramidal (motricidad automática), y el sistema cerebeloso, que regula la armonía del equilibrio interno del movimiento.

La psicomotricidad enfoca el movimiento desde el punto de vista de su realización, como manifestación de un organismo complejo que modifica sus reacciones motoras en función de las variables de la situación y de sus motivaciones. La conducta motriz gruesa comprende las reacciones posturales, el equilibrio de la cabeza, sentarse, pararse, gatear y caminar.

El desarrollo de estos patrones psicomotores es previo al de los movimientos musculares finos y precisos.

### 1.3) Conducta Del Lenguaje:

Adquiere esta área, formas características que dan la clave de la organización del Sistema Nervioso Central del niño. Se usa este término, en el sentido más amplio, abarcando toda forma de comunicación visible y audible, sean gestos, movimientos posturales, localizaciones, palabras, frases u oraciones. La conducta del lenguaje incluye además la imitación y comprensión de lo que expresan otras personas.

El lenguaje articulado es una función socializada que requiere la existencia de un medio social, pero que también depende de la existencia y del estado de las estructuras corticales y sensoriomotrices. La faz preverbal prepara la verbal. Las vocalizaciones inarticuladas y los signos vocales preceden a las palabras. Las etapas subyacentes son tan

ordenadas e inevitables como las que se observan en los campos adaptativo y motor.

#### 1.4) Conducta Personal Social:

Comprende las relaciones personales del niño ante la cultura social que vive. Estas reacciones son tan múltiples, variadas, tan contingentes respecto del ambiente que parecen escapar del alcance del diagnóstico evolutivo. Pero aquí, en los otros 4 campos, se encuentra que el moldeamiento de la conducta esta determinado fundamentalmente por los factores intrínsecos del crecimiento.

Aun cuando la conducta personal social esta particularmente sujeta a los objetivos propuestos por la sociedad y las diferencias individuales, las variaciones tienen límites normales y consecuencias para el diagnóstico.

No hay que creer que estos cuatro sectores se hallan netamente diferenciados. El niño siempre reacciona como una unidad en sí mismo.

#### 2) Test de la Figura Humana de F. Goodenough:

En el cual la consigna será hacer dibujar al niño un hombre, mejor una persona, si el niño es capaz de comprender el concepto. Este dibujo se puntúa, teniendo en cuenta la presencia o ausencia de una serie de elementos o rasgos de la figura dibujada. Con la ayuda del baremo de Goodenough se procede a establecer el cociente intelectual; pero también es muy útil para determinar el

esquema corporal que el niño tiene de sí mismo.

### 3) Test Gestaltico Visomotor Bender - Koppitz:

El cual es muy útil en niños con problemas de aprendizaje, dislexia, lesión cerebral, retraso mental o con perturbaciones emocionales. Se compone de 9 figuras que el niño copia en una hoja de papel en blanco, anotando el psicólogo todas las observaciones que estime oportunas, así como el tiempo invertido.

El test trata de evaluar el proceso de maduración del niño en su percepción visomotora así como su grado de maduración, inteligencia y desempeño escolar.

### 4) Test El Dibujo de la Familia de Corman:

Es un valioso instrumento para la exploración de las estructuras de la personalidad infantil y sus mecanismos emocionales. Tiene como valor, como medio auxiliar, el diagnóstico clínico, ya que a través de este el niño proyecta sus dificultades de adaptación al medio familiar y los conflictos relacionados con su propio esquema corporal. Pero también existen otras causas por las que el niño puede afectarse.

Debido a que es la primera experiencia que el niño escolar tiene, el primer encuentro de éste en la escuela es el que tiene con el maestro. Esto crea una nueva relación afectiva, frecuentemente caracterizada por la ambivalencia. En muchos aspectos, la relación niño-maestro repite la relación hijo-padres, sobre todo en esta etapa tan temprana. El maestro

constituye un notable modelo de identificación exterior a la familia, y este proceso se favorece sin duda por el hecho que en este nivel, el pre-primario, hay una sola maestra. Es así como la maestra debe corresponder el papel tan importante, en cuanto a que es ella, quien participa en el proceso de socialización del niño, integrando la función de los padres en el desarrollo emotivo e intelectual, en el primer impacto del niño con la realidad exterior de su familia.

Sin embargo, a menudo, los maestros son también personas que tienen dificultades en sus relaciones con los adultos y entonces puede ocurrir que busquen un sustituto menos frustrante en los niños. Alterados psíquicamente y con dificultades en el plano afectivo, social y de trabajo, se entregan a los niños. Estos maestros, regularmente inducen reacciones emotivas en los escolares. Los propios problemas no resueltos (relaciones de envidia, celos entre colegas, frustraciones y motivaciones y la estructura en sí de la escuela) se proyectan frecuentemente en la relación de estos con los pequeños.

La formación de los maestros, por tanto, constituye un factor fundamental para la escuela. Esta formación no puede limitarse a la estrictamente profesional, aunque es de suma importancia que la reciba, especialmente en el período en que se está preparando como docente; sino que ha de abarcar más, como es una preparación psicológica que servirá para corregir entre otras cosas, las actitudes autoritarias, conscientes o inconscientes, tan perjudiciales para la relación pedagógica, e iniciar una

dinámica nueva maestro-alumno.

Conjuntamente, debe recordarse que el desarrollo del niño no es comprensible si se aísla del entorno en el que se ha dado; por ello la importancia de la familia.

Esta constituye un sistema abierto, es decir está continuamente sometida a las demandas de cambio de dentro y de fuera, lo que revela notable flexibilidad, fluctuación constante y muy probablemente, más desequilibrio que equilibrio. Aunque la familia solo puede fluctuar dentro de ciertos límites, posee una capacidad asombrosa para adaptarse y cambiar, manteniéndose sin embargo su continuidad. La familia debe ser un sistema vivo en donde las fluctuaciones, sean de origen interno o externo, guían el sistema hasta una nueva estructura; una estructura nueva es siempre el resultado de una inestabilidad. Una vez definido el sistema, todo conjunto integrado por algunos de los componentes y sus mutuas reacciones y atributos pasa a ser calificado arbitrariamente como subsistema, así por ejemplo, madre-hijo constituyen un subsistema de todo grupo familiar.

La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individuación al tiempo que proporciona su sentimiento de pertenencia. Los miembros de cada familia conocen con diferentes

niveles de conciencia y de detalle, la geografía de su territorio. Sin embargo, viajero solitario por el territorio de la familia y del vasto mundo, el individuo rara vez vivencia la red familiar como una GESTALT.

ARTHUR KOESTLER, "creó el término HOLON, del griego HOLOS (todo) con el sufijo ON que evoca una partícula o parte."<sup>5</sup>

Cada HOLON es un todo y una parte al mismo tiempo, no más lo uno que lo otro y sin que una determinación sea incompatible con la otra ni entre en conflicto con ella. Cada HOLON en competencia con los demás, despliega su energía en favor de su autonomía y de su autoconservación como un todo. Pero también es vehículo de energía integradora en su condición de parte y cada parte contiene también el programa que el todo impone. La parte y el todo se contienen recíprocamente en un proceso continuado, actual de comunicación e interrelación.

Dentro del HOLON de la familia, 3 unidades poseen significación particular, además del individuo; como son el subsistema conyugal, parental y de los hermanos.

En cuanto al subsistema conyugal; vital para el crecimiento de los hijos. Constituye un modelo de relaciones íntimas. Aquí el niño contempla modos de expresar afecto, de acercarse a un compañero abrumado por dificultades y de afrontar conflictos entre iguales. Lo que presencia se convertirá en parte de sus valores y expectativas cuando entre en contacto con el mundo

---

<sup>5</sup> Minuchin. S. Fishman H.Ch. "Técnicas de Terapia Familiar" Pág.27.

exterior. El subsistema de los cónyuges puede ofrecer a sus miembros una plataforma de apoyo para el trato con el universo extra familiar y proporcionales un refugio frente a tensiones de afuera.

Si existe una disfunción importante dentro de este subsistema, repercutirá en toda la familia.

El HOLON parental incluye la crianza de los hijos y las funciones de socialización. Aquí el niño aprende lo que puede esperar de las personas que poseen más recursos y fuerza. Llega a conocer si sus necesidades habrán de ser contempladas, así como los modos más eficaces de comunicar lo que desea dentro de su propio estilo familiar. Vivencia el estilo con que su familia afronta los conflictos y las negociaciones. Este HOLON puede estar compuesto muy diversamente, a veces incluye un abuelo o una tía. Es posible que excluya una buena medida a uno de los padres o puede incluir a un hijo parental en quien se delega la autoridad de cuidar y disciplinar a sus hermanos. Este subsistema tiene que modificarse a medida que el niño crece y sus necesidades cambian. Los adultos tienen la responsabilidad de cuidar a los niños, de protegerlos y socializarlos; pero también poseen derechos los padres; tienen el derecho de tomar decisiones que atañen a la supervivencia del sistema total en asuntos como cambio de domicilio, selección de la escuela y fijación de reglas que protejan a todos los miembros de la familia. Tiene el derecho y aún el deber, de proteger la privacidad del subsistema de los cónyuges y de fijar el papel que los niños habrán de

desempeñar en el funcionamiento de la familia.

Respecto al HOLON de los hermanos, constituye para un niño el primer grupo de iguales en que participa; aprenden unos de otros, elaboran sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir; se entrenan en hacer amigos, en aprender de otros y en ser reconocidos. Este proceso promueve tanto su sentimiento de pertenencia a un grupo, como su individualidad vivenciada en el acto de elegir y de optar por una alternativa dentro de un sistema. Estas pautas cobrarán significación cuando ingrese en grupos de iguales fuera de la familia.

La concepción del mundo de los miembros de la familia depende en gran medida de las posiciones que ellos ocupan dentro de diferentes HOLONES familiares. Aumentar o aminorar la proximidad entre los miembros de HOLONES significativos puede dar lugar a diferentes modos de pensar, sentir y actuar hasta entonces inhibidos por la participación en el subsistema.

Si el ambiente familiar del niño está alterado, el podrá presentar dificultades, conductas inadecuadas que no favorecerían en nada su proceso formativo. Entre estas dificultades se podrían mencionar las distracciones constantes, la desatención que puede derivarse de la situación familiar; el niño es presa de pensamientos obsesivos en torno a ella, y sus energías se envisten totalmente en estos conflictos que anulan su capacidad. El perturbar la clase, ser demasiado inquieto es también frecuente y puede ser debido a la necesidad de imponerse a la

atención, a hacerse notar. El negarse a ir a la escuela puede darse también, provocado porque quiere el mismo tratamiento del más pequeño hermano, y aprecia ir a la escuela como un alejamiento de la casa por parte de los padres, que quieren mirar al pequeño en forma exclusiva. La rivalidad entre hermanos, es otro caso que puede afectar al niño, más si es el primogénito, que ha gozado de cierto privilegio de hijo único, de la que se ha sentido defraudado después con la llegada de un hermano. La pereza también puede ser consiguiente a los celos por el hermano, como manera de conseguir atención hacia él. Igualmente difícil la posición del hijo medio, pues puede ocurrir que se halla comprometido con el mayor en el proceso de identificación progresiva, cuando le toca afrontar la tentación regresiva que se deriva del nacimiento del tercer hermano y no podemos olvidar al último hijo que se siente dominado por el hermano mayor en todo terreno, porque se engendran sentimientos de inferioridad y desánimo y, a menudo, también comportamiento pasivo y de renuncia a la escuela. La inseguridad puede derivar de la percepción de una insuficiente afectuosidad de la madre, o también de relaciones no buenas entre los padres: En estas condiciones el niño se siente frustrado en su necesidad de protección, de seguridad que ve amenazada. También el hijo único, según M. Klein es mucho más sensible que los otros a la rivalidad, porque vive en la angustia de la continua espera de un hermano y presa de los sentimientos de culpa por las pulsiones agresivas inconscientes, que estos pensamientos le procuran.

Un trastorno específico que el niño suele presentar son los trastornos del sueño; los cuales van desde el desvelo a los terrores nocturnos de diversos grados y llegan hasta trastornos francos, como el rechinar de dientes, crisis masticatorias, babeo en la almohada o su exponente máximo, el sonambulismo.

Los desvelos muchas veces coinciden con algún hecho traumático y se ha observado que expresa los propios terrores nocturnos de los padres; además de que hay diversas fallas en la conducción del niño; como el permitirle estar despierto hasta cualquier hora, sienten ansiedad y temor a ponerle límites, le brindan escasas posibilidades de expansión motriz, no le enseñan a jugar y se dejan tiranizar por él. Como factor básico: No le ayudan a elaborar miedos y le fomentan el mecanismo de evitación.

Otra causa de los terrores nocturnos es la modalidad actual de poner a los niños frente al televisor. En realidad, esas imágenes televisivas aparecen ante los ojos de los niños como visiones oníricas, de las que ellos no pueden distinguir claramente. Con ello se impide, la actividad motriz, la adecuada organización de otros mecanismos más útiles, a la vez que se soslaya la capacidad del niño para comprender lo que ve, por carecer de la facultad de abstracción.

El sonambulismo constituye el exponente más grave, el cual corresponde a una total confusión de roles dentro de la familia, en donde los hijos son los que mandan y los padres las criaturas que imploran. "Desde este ángulo, el sonambulismo representa la sensación de desprotección del niño que siente que se espera de

él una conducta adulta que no puede adoptar".<sup>6</sup>

También dentro de estos trastornos específicos podemos citar los Trastornos Esfinterianos (Enuresis y Encopresis) los cuales se observan en las familias que presentan las siguientes anormalidades: a) Instrumentación de la enseñanza en un período en que el niño no está en condiciones de asimilarla psíquicamente, por lo que su reacción es puramente medular; b) Severidad y obsesividad extremas en la enseñanza o excesiva permisividad; utilización de pañales más tiempo del conveniente a veces hasta los 3 o 4 años, escasas posibilidades de expansión motriz; ocultamiento del síntoma, que se considera normal y se soporta pero sin hablar de él ni hacer nada para solucionarlo; Lenidad en la puesta de límites, lo que favorece la inconducta y la hostilidad. Se ha comprobado que los padres de los niños enuréticos presentan una patología específica en la que predominan las tendencias fóbicas y narcisistas correspondientes a la etapa fálica uretral. Son personalidades retraídas que tienen dificultades para jugar con sus hijos, a quienes inducen a una maduración forzada, a la vez que privilegian la comunicación verbal y le exigen atildamiento. El contacto con ellos es corporal o muy distante.

La encopresis se origina en una interacción similar conectada con el rol de chivo emisario. El síntoma constituye la única forma en que el niño, predispuesto para adquirirlo, puede

---

<sup>6</sup> Soifer Raquel "Psicodinamismos de la Familia con Niños." Terpia Familiar con Técnicas de Juego. Pág. 44.

expresar la angustia de hallarse abrumado por la depositación familiar masiva, la cual asume una dinámica específica. El niño esta solo e indefenso frente a la agresión de un hermano, el cual es vivido como un perseguidor que se instala en el recto y ataca desde allí.

La predisposición encoprética guarda relación con aspectos expulsivos anales que actúan intensamente en los padres.

El niño también puede presentar conductas agresivas en las cuales la importancia del ambiente esta perfectamente señalado. "Como dice H. Wallon, la cólera puede tomar dos rumbos distintos "centrípeto y proyectivo". Parece tornar sus golpes contra sí mismo o se dirige contra quienes le rodean; en la centripeta predomina la angustia. La cólera proyectiva formada por reacciones contra el medio, en cuya manifestación hace participar al factor ambiente, se manifiesta en escenas más o menos expresivas, y puede tratar de intimidar a los circundantes".<sup>7</sup>

La agresión se presenta como una reacción contra el malestar y la incomodidad, producto de causas externas o internas.

Y por último podemos mencionar el abuso sexual, como uno de los grandes problemas con los que se enfrenta el niño; los cuales van desde el simple tocamiento a la violación aceptada más o menos pasiva y, en fin a la violación agresiva propiamente dicha. Frecuentemente los agresores son sujetos que su edad se escalona de la adolescencia hasta la vejez, teniendo estos últimos

---

<sup>7</sup> Ajuriaguerra. "Manual de Psiquiatría Infantil".  
Pág.421.

principalmente una vida sexual anormal, bien porque sean célibes o con pocas experiencias sexuales, además de ser inmaduros afectivamente, y por lo general han pasado por la misma experiencia. En cuanto a sus víctimas, se ha demostrado que viven en una constelación familiar perturbada e insatisfactoria o con una carencia de valor educativo por inmoralidad. La mayoría de niños víctimas con los que se emplea la violencia, buscan o permiten una ofensa por parte de sus "ofensores" y no percibe la ofensa en un principio como traumática.

Los trastornos anteriormente descritos comprueban la necesidad de que haya relaciones sanas entre padres e hijos. Desde hace ya mucho tiempo se ha reconocido la importancia de un medio familiar que fomente el crecimiento, los aspectos psicológicos de la prevención han hecho énfasis en la educación de los padres como instrumento de prevención. "La premisa fundamental de la educación de los padres se basa en la idea de que la patología infantil se relaciona con la patología de los padres y que la modificación de las influencias indeseables de los padres puede ser provechosa para el bienestar emocional de los niños".<sup>8</sup>

Debido a esto, se ha creado en los últimos años grupos para padres, programas de educación en donde las metas básicas son proporcionar información educativa sobre los niños, ofrecer recomendaciones sobre las prácticas de crianza de los niños y

---

<sup>8</sup> Harvey y Clarizo. "Trastornos de la Conducta en el Niño". Pág.421.

modificar las actitudes hacia sus niños, cuando sea necesario. Existen diferentes modalidades en estos grupos, entre estas encontramos: Debates en grupos, talleres, padres que bajo la dirección profesional obtienen fuerzas renovadas para enfrentarse a las exigencias cotidianas, así como los que reciben adiestramiento a través de conferencias, o resuelven sus conflictos en psicoterapia.

La psicoterapia utilizada con adultos fue la Psicoterapia Centrada en el Cliente de Carl Rogers, la cual fundamenta el autor es en esencia, un intento de liberar al hombre. Curar al paciente es liberar esa fuerza que el hombre posee, ayudándole a eliminar las barreras que la sofocan, conseguir que acepte su propia realidad y se atreva a ser quien es. Para ello el terapeuta le acepta incondicionalmente, tiene una comprensión empática y le ofrece su propia autenticidad.

Rogers toma del Psicoanálisis sus teorías del inconsciente, sus constataciones sobre la maduración progresiva del yo y, finalmente, su hipótesis de trabajo: La capacidad del enfermo para reemprender su desarrollo, frenado por las resistencias neuróticas.

Pero no solo los padres poseen este tipo de ayuda, a través de los diversos métodos psicológicos descritos anteriormente; el niño cuenta con un arma que ha demostrado ser una de las más útiles para lidiar con problemas conductuales, emocionales y sociales, la cual es llamada Terapia de Juego.

Esta se basa en el hecho de que los juegos son el medio

natural de autoexpresión del niño. El uso terapéutico de los juegos le proporciona una oportunidad al niño para que formule sus sentimientos y sus problemas, casi en la misma forma en que los adultos lo hacen.

La terapia de juego parece muy apropiada debido a que sus objetivos son dotar al niño con una experiencia de crecimiento positiva ante la presencia de un adulto que ofrece apoyo. La oportunidad de fantasear, como ejemplo de una opción que se da en la terapia de juego, permite que el niño practique conductas y experimente éxitos que serían imposibles en la vida real. Sin embargo tales experiencias parecen promover una conducta más madura y adaptativa en la vida real.

La terapia utilizada con el niño en la escuela de párvulos fue la Terapia de Juego Centrada en el Niño (no directiva) de Virginia Axline, quien considera los juegos como terapéuticos, debido a la libertad de expresión que se da al niño, dentro de la atmósfera de una relación segura con el terapeuta.

"Axline (1,964) dio enunciado breve de su posición en los principios básicos que sirven como guías para los terapeutas no directivos:

- 1) El terapeuta debe desarrollar relaciones cálidas y amistosas con el niño, en las que se establezca un buen enlace, tan pronto como sea posible.
- 2) El terapeuta acepta el niño exactamente tal y como es.
- 3) El terapeuta establece un sentimiento de tolerancia en la relación, de modo que el niño se sienta libre para expresar sus

sentimientos de manera completa.

4) El terapeuta permanece atento para reconocer los sentimientos que expresa el niño y refleja esos sentimientos en él de tal modo que obtenga discernimientos sobre sus conductas.

5) El terapeuta mantiene un profundo respeto por la capacidad que tiene el niño para resolver sus propios problemas, si se le da la oportunidad de hacerlo. El niño tiene la responsabilidad de hacer elecciones e instituir cambios.

6) El terapeuta no trata de dirigir la conversación o los actos del niño, de ninguna manera. El niño es el que va a la cabeza y el terapeuta lo sigue.

7) El terapeuta no intenta apresurar la terapia. Se trata de un proceso gradual y el terapeuta debe reconocerlo así.

8) El terapeuta establece solo las limitaciones necesarias para afianzar la terapia en el mundo de la realidad y hacer que el niño esté conciente de su responsabilidad en la relación establecida".<sup>9</sup>

En cuanto a los materiales a utilizar en la terapia, son medios provocadores de conducta, es por eso que los juguetes deben tener ciertas cualidades para producir un acting-out, deben permitir la prueba de la realidad, que el niño exprese simbólicamente sus necesidades, promueva la catarsis y el insight. Además debe tomarse en cuenta las necesidades de las diferentes edades cronológicas y sexos.

Las herramientas específicas de la Terapia de Juego centrada

---

<sup>9</sup> Axline, Virginia. "Terapia de Juego". Pág.81.

Las herramientas específicas de la Terapia de Juego centrada en el niño son principalmente las verbales, entre ellas las respuestas empáticas. Debe prevalecer una actitud de receptividad completa expresada con atención en forma visual, facial, muscular y de postura.

En esta terapia es crucial la idea del respeto por el individuo y su potencial de autodiscriminación. De conformidad con la idea del hombre como individuo autónomo, no se hace conscientemente ningún intento de interpretación o manipulación. En lugar de ello, el terapeuta sensible a los sentimientos del niño, le refleja sus actitudes de manera que pueda lograr una mejor comprensión de sí mismo. La responsabilidad de crecimiento le corresponde al niño y se supone que posee no solo la capacidad de manejar adecuadamente sus problemas sino también madurez y un impulso interno hacia la autorrealización. Así pues existe la confianza básica en que el niño tomará la mejor decisión. La función de la terapia consiste en crear una atmósfera que conduzca a la liberación de esas fuerzas positivas de crecimiento interno. La conducta del terapeuta es la misma en esencia sin importar los síntomas que se presentan.

Axline explica que: "Sin importar el tipo de conducta sintomática, el terapeuta se encuentra con el niño donde está... y el terapeuta permite que él llegue hasta donde pueda... porque... el cliente es la fuente de poder de la vida que dirige el crecimiento dentro de sí mismo" (Axline, 1,947).

La terapia es la solución a la problemática que el niño

presenta, complementándose la misma con el trabajo realizado con los padres; y es a la vez una buena parte de la prevención, ya que si no se soluciona tempranamente los conflictos que se presentan en la niñez, estos se complican en edades posteriores, como por ejemplo, en la adolescencia. Etapa en la cual se busca una identidad personal, un sentido de sí mismo. "De acuerdo con su etimología, la palabra adolescencia (De Adolescere: Crecer) marca el período de crecimiento acelerado -el llamado estirón- que precede la pubertad y separa la niñez de la juventud".<sup>10</sup>

Aparece en esta etapa un rápido desarrollo físico, una preocupación por su aspecto ante los otros y ante sí mismo. Como se encuentra a la mitad del camino entre la independencia personal y el continuar la dependencia de sus padres, emprende muchos actos de conducta emancipatoria; las actitudes extremadamente agresivas o competitivas, las poses exhibicionistas o el tomar parte en actos cínicos y antisociales, talvés representan luchas por lograr una independencia respecto a la autoridad del hogar.

Algunos adolescentes escogen una identidad negativa que se funda en la fascinación y la supuesta fuerza de las figuras más indeseables y peligrosas que se le ofrecen como modelos para que se identifiquen. Puesto que las crisis a las que el adolescente está expuesto son tan variadas y tan intensas, no sorprende que ciertos trastornos conductuales o de personalidad sean comunes en

---

<sup>10</sup> Mira y López, Emilio. "Psicología Evolutiva del Niño y del Adolescente". Pág. 154.

este período, como lo son agruparse en pandillas con el fin de delinquir, abusar de otros en cualquier forma, huir de casa, presentar un bajo rendimiento académico o simplemente no presentarse a clases. Por ello la necesidad de brindar al adolescente actividades en las cuales pueda expresarse, liberarse de toda esa energía que posee a través de talleres, dinámicas, pláticas motivacionales y el deporte, el cual proporciona salud no solo física sino mental, ya que se recrea, descubre y refuerza habilidades, haciéndole sentir que pertenece y que es importante para el funcionamiento de un todo.

Pero de nada sirve realizar Salud Mental aislada, y por ende, para tener resultados más efectivos, es conveniente trabajar de más fases del desenvolvimiento individual, como los referentes a la vida sexual, a la preparación relacionada con su actividad genital ya que es bueno señalar que estos temas, si no son debidamente atendidos, conducen a conflictos y desajustes graves.

En edades posteriores como en la senectud, se observan al igual que en las anteriores, conflictos, que aunque de diferente índole perjudican al individuo. Estos suelen ser: La separación afectiva de alguna figura representativa, como por ejemplo el cónyuge o la jubilación, etapa en la cual las personas de tercera edad sufren de períodos depresivos pues sienten que ya no son productivos y que son una carga; de allí la importancia de ofrecer pláticas motivacionales que les hagan ver que es una nueva etapa de la vida, la cual tienen que enfrentar

positivamente.

En síntesis, todo el trabajo realizado con niños, maestros, padres, adolescentes y ancianos, siempre tuvo como meta proporcionarles Salud Mental, es decir colaborar a que en todas sus áreas importantes de funcionamiento alcancen su máximo desarrollo.

## 2.1 Objetivos

### 2.1.1 General:

- Apoyar uno de los servicios que presta EDECRI, a través de la atención clínica y educativa brindada a la población que presenta problemas emocionales.

### 2.1.2 Específicos:

#### 2.1.2.1 Servicio:

- Complementar a través de estrategias psicoterapéuticas, la labor pedagógica que se lleva a cabo en el Aula Regular y el Aula Recurso de la Escuela de Párvulos "Federico Froebel"; incrementando así, mejoras en su aspecto emocional y en el aprendizaje.
- Brindar a la población que asiste al Centro de Bienestar Infantil de Salamá, un servicio psicológico que oriente, prevenga y de seguimiento a los diferentes problemas psicológicos que allí se presentan.
- Orientar a maestras de aula en aspectos pedagógicos y conductuales de algunos casos específicos, referidos al

Departamento de Psicología.

- Orientar a padres de familia, como un apoyo y complemento del servicio brindado a cada caso atendido en el Departamento de Psicología.
- Brindar psicoterapia a padres de familia como parte del tratamiento brindado al niño preescolar.
- Ofrecer a la comunidad posibles soluciones acerca de problemas planteados por ellos mismos.
- Evaluar y modificar aspectos de las guías de estimulación, así como de la pauta de evaluación utilizada por el Departamento de Psicología de EDECRI.
- Evaluar multidisciplinariamente algunos casos que así lo ameriten.
- Brindar asesoría a la Educadora Especial, acerca de aspectos evaluativos y de aplicación dentro del Aula Recurso.
- Participar en las actividades de proyección que realiza EDECRI.

#### 2.1.2.2 Docencia:

- Complementar la formación profesional del docente, a través de pláticas, talleres y asesoría de casos.
- Colaborar en el mejoramiento de la Salud Mental de los maestros de diferentes instituciones educativas, a través de técnicas psicológicas.
- Informar a los padres de familia acerca de temas de importancia en la formación del niño, a través de pláticas y

dinámicas.

- Informar sobre aspectos básicos de la Educación Especial y otros temas de interés a maestros de educación pre primaria y primaria en formación.

### 2.1.2.3 Investigación:

Detectar el área deficiente más común, en el desarrollo evolutivo de los niños comprendidos en las edades de 5 a 5 años y medio, evaluados con la Escala de Desarrollo de Gesell; para la elaboración de una guía de estimulación de esta área.

## 2.2 Metodología de Abordamiento:

En la Escuela de Párvulos "Federico Froebel" el principal objetivo fue brindar atención psicológica a niños preescolares del Aula Regular y Aula Recurso que presentaban problemas emocionales; y para que esto se ejecutara de mejor manera el Ejercicio Profesional Supervisado, se dividió en 3 Sub - Programas: Docencia, Servicio e Investigación; en los cuales se utilizó diferente metodología, la cual se presenta a continuación:

### 2.2.1 Servicio:

Este se llevó a cabo de la siguiente manera:

- a) Se dio a conocer a las maestras de aula en una sesión destinada para ello, la hoja de Observación de Conducta, la cual

se utilizó como hoja de referencia al Departamento de Psicología. Esta fue explicada y ejemplificada con un caso real que ofreció una de las maestras. Estas referencias eran entregadas cada vez que deseaban referir a un niño, los cuales eran observados dentro o fuera del aula.

b) Cuando la referencia ya estaba hecha, a través de la maestra, se mandaba a citar a los padres o responsables del niño para llevar a cabo la ficha clínica, obteniéndose información valiosa acerca de él y su entorno.

Se le explicaba a los padres o encargados la asistencia del niño al Depto., su motivo de referencia, sus horarios de visita y el objetivo de la misma; a la vez que se fijaba con ellos su próxima cita para darles las recomendaciones debidas. Esto se llevó a cabo mensualmente. En casos que así lo ameritaron se fijo cita con uno o ambos padres para iniciar proceso terapéutico.

c) Luego de haber hablado con los padres del niño, se inició tratamiento con el mismo, por lo que asistía una vez por semana al Departamento de Psicología, en donde permanecía por un espacio de 45 minutos. En casos que se creía era necesario, se aplicaron evaluaciones de desarrollo, figura humana de Goodenough, Bender-Koppitz y test de la Familia de Luis Corman. La terapia utilizada fue la centrada en el niño de Axline.

d) Mensualmente cuando el caso lo ameritaba, se visitaba a la maestra en el aula o éstas visitaban el Departamento de Psicología para brindarles orientación de tipo pedagógico o

conductual del niño referido al servicio. Así mismo eran resueltas dudas que surgían, aclaraciones para que entendieran mejor la problemática del niño y a la vez ver dificultades y logros en el manejo de los mismos.

e) También fue parte del servicio, evaluar multidisciplinariamente algunos casos referidos de Aula Recurso los cuales luego de ser evaluados, eran discutidos con la Educadora Especial, estableciendo medidas a seguir en el mismo.

Parte de la orientación fue la comunicación constante que se mantuvo con la educadora, acerca de estos casos, para ver evolución, cambios en el tratamiento etc. A la vez se le apoyó, en cuanto al registro de datos y en cuanto a la evaluación.

En este Sub - Programa, también se describe la metodología utilizada en el Centro de Bienestar Infantil de Salamá, en donde por tres meses la E.P.S. prestó el servicio:

e.1) Hubo reconocimiento del lugar y de la población, a la cual se atendió llenando su ficha clínica o pidiendo datos completos para solicitar su expediente en EDECRI (Cobán). A la vez que se vio el material con que se contaba, y se acomodó un lugar reducido que fue utilizado como clínica psicológica.

e.2) Los casos atendidos de Deficiencia Mental, Retardo en el Desarrollo y Lesión Cerebral, eran atendidos regularmente cada mes. Aunque semanalmente solicitaban el servicio ya que la población con estas limitaciones era numerosa. Estos casos eran evaluados con Escala de Desarrollo de Gesell, por observación, o a través de preguntas directas de las diferentes áreas hechas a

la madre o encargado. Luego de ser evaluados se les brindaban las orientaciones debidas a través de guías de estimulación, ejercicios específicos de cada caso por escrito o a nivel verbal.

Los casos emocionales fueron atendidos semanalmente por 45 minutos, utilizando la terapia centrada en el niño, de Virginia Axline, y en casos de adultos la terapia centrada en el cliente de Carls Rogers.

e.3) Cuando fue nombrada la E.P.S. que estaría a cargo de esta población, esta se comunicó para reconocimiento del lugar y de casos, para lo que se le acompañó presentándole a cada paciente con su respectivo expediente. También se le ofreció información acerca de la Institución de EDECRI-Cobán y EDECRI-Salamá.

Como parte del servicio también se brindó asesoría en el análisis de una problemática comunitaria. Esto se realizó con un equipo multidisciplinario y bajo la organización de Pastoral-Juvenil.

Entre actividades varias: se realizó en coordinación con la psicóloga de EDECRI, revisión y modificación de material evaluativo, así como incrementación en algunas guías de estimulación. Se discutieron algunos casos en equipo.

Se participó en actividades de promoción y recaudación de fondos para la Institución, (EDECRI), así como para la recaudación de fondos para las clínicas de los programas a cargo de las

E.P.S.

### 2.2.2 Docencia:

Este Sub - Programa se llevó a cabo de la siguiente manera:

#### a) Implementación Teórica y Práctica a Maestras:

Esta implementación consistió en la realización de pláticas y talleres llevados a cabo, algunos con las maestras de párvulos de la Escuela Federico Froebel, otros con el personal de establecimientos privados de nivel primarios y medio y un curso-taller que duró 2 días, dirigido a maestros de nivel pre-primario bilingüe. Todas las pláticas y talleres tuvieron como objetivo brindar formación e información a todos los docentes, beneficiando así a toda la población que está a su cargo. La metodología utilizada fue clase magistral, dinámicas y ejercicios de interiorización.

Los temas fueron los siguientes:

- \* Relaciones Humanas.
- \* Fortalecimiento del Trabajo en Grupo.
- \* Qué es el Aula Recurso, Areas que se trabajan en ella y metodología utilizada.
- \* Autoestima Personal.
- \* Motivación Laboral.
- \* Las 10 fallas más comunes del maestro en el proceso enseñanza-aprendizaje.
- \* Tipos de maestro.
- \* Salud Mental

#### **b) Implementación a Padres de Familia:**

Esta se llevó a cabo mensualmente; fueron dirigidas a padres de los niños de la sección de 6 años, ya que así lo solicitaron. También se brindaron temas a los padres de los Programas de Aula Recurso, Terapia de Lenguaje y del Departamento de Psicología; uno de ellos fue disertado por un invitado especial. Para la realización de estos temas, se utilizó la clase magistral, el debate y dinámicas de grupo. Se utilizó material audio visual y material concreto para facilitar la comprensión de los temas expuestos, al igual que un lenguaje claro y conciso. Hubo participación por parte de la población y al final de cada tema se acercaban a consultar individualmente. Los temas son los siguientes:

- \* La importancia del afecto.
- \* Función de la Familia.
- \* La comunicación en la familia.
- \* Medidas disciplinarias.
- \* Desarrollo y crecimiento en el niño.
- \* Función de los progenitores.

#### **c) Implementación a Maestros de nivel preprimaria y primario que se encuentran en formación:**

La técnica utilizada en las pláticas fue la clase magistral y 2 de ellas se llevaron a cabo a través de talleres. La población a quién se dirigió la docencia pertenecían a establecimientos privado y 1 establecimiento público. Al

finalizar se les entregaba material de apoyo y se les hacía una pequeña evaluación oral o escrita. Todos los temas tuvieron como objetivo informar básicamente sobre la Educación Especial, como una forma de prevenir. Los temas fueron los siguientes:

- 1.- Funciones básicas que intervienen en la madurez escolar.
- 2.- Historia y Evolución de la Educación Especial, definición y objetivos.
- 3.- Retraso Mental.
- 4.- Problemas de Aprendizaje.
- 5.- Problemas de Conducta.
- 6.- Taller de Juegos.
- 7.- El Sida, Definición, causas, consecuencias, Prevención

d) Promoviendo Salud Mental:

Se hizo a través del trabajo realizado con los equipos de foot-ball, boley-ball y con la motivación que se dio a los jubilados de Calzado Cobán.

Los talleres realizados con los deportistas estuvieron encaminados a integrarlos, organizarlos como grupo y a que desempeñen el deporte de la mejor forma.

A continuación, se da a conocer los temas tratados en talleres:

- \* Integración de grupo
- \* Conocimiento del grupo
- \* Organización
- \* Ejecución y
- \* Evaluación del Trabajo en Grupo

El trabajo realizado con los jubilados de Calzado Cobán consistió en:

- Dinámicas de Integración
- Sonoramas
- Tema Motivacional

También formó parte de este rubro, el trabajo realizado con adolescentes del Colegio Mixto Nazareno, el cual se llevó a cabo de la siguiente manera:

- \* Dinámicas de integración y conocimiento
- \* Sonorama: conocimiento de sí mismo
- \* Clase Magistral: Tipos emocionales. Dónde me clasifico yo?

### 2.2.3 Investigación

2.2.3.1 El trabajo de investigación se titula: Área deficiente más común, en el desarrollo evolutivo de los niños comprendidos en la edades de 5 a 5 años y medio, evaluados con la escala de Desarrollo de Gesell; para la elaboración de una guía de estimulación de esta área.

2.2.3.2 Objeto de Estudio: El objeto de estudio de esta investigación es el niño pre-escolar comprendido en las edades de 5 a 5 años y medio, y que asisten a la Escuela "Federico Froebel", el cual fue evaluado en su desarrollo, evidenciando el área deficiente más común, con el objetivo de elaborar una guía

de estimulación de esta área la cual será de uso externo.

### 2.2.3.3 Abordamiento Metodológico de la Investigación:

Inicialmente se seleccionó el tema, para plantear el problema posteriormente. Esto sirvió de base para la realización del marco teórico en donde se conceptualizó y se especificó la evaluación utilizada.

Seguidamente se presentaron y analizaron los resultados concluyendo la investigación con las conclusiones y recomendaciones.

### 2.3.3.4 Población y muestra de la Investigación:

Niños de las 4 secciones de 5 años existentes en la Escuela "Federico Froebel". Las cuales presentaban la característica que se había planteado desde el objeto de estudio: estar comprendido entre las edades de 5 a 5 años y medio; haciendo estos un total de 26 niños, 20 varones y 6 niñas; la evaluación utilizada fue la escala de Desarrollo de Arnold Gesell la cual evalúa campos de conducta, representativos de los diferentes aspectos del crecimiento normal del niño en los primeros 5 años de vida. Las áreas a evaluar son:

- Conducta Motriz Gruesa
- Conducta Motriz Fina
- Conducta Adaptativa
- Conducta del Lenguaje
- Conducta Personal - Social

### 2.3.3.6 Descripción de la Técnica Estadística:

La base fue el muestreo no aleatorio, para poder obtener los datos a través de las evaluaciones. Las gráficas utilizadas fueron las de barras, las cuales evidencian el Diagnóstico del Desarrollo general de los 26 niños evaluados, comprendidos entre los 5 y 5 años y medio, el área deficiente en común y el No. de niños que realizaron y que no realizaron los items respectivos de cada área.

## CAPITULO III

### Presentación de Resultados

#### 3.1 Sub - Programa de Servicio:

Durante el servicio prestado en la Escuela de Párvulos "Federico Froebel" a través de Ejercicio Profesional Supervisado se atendieron 20 niños, de los cuales 7 asistían al Aula Recurso y 13 pertenecían al Aula Regular. Se observó mejora en su aprendizaje y principalmente en su conducta. Lográndose ello, a través de sesiones terapéuticas semanales, orientaciones a las maestras de aula y a padres de familia, quienes en algunos casos se sometieron a tratamiento psicoterapéutico.

Parte del servicio, fue también orientar y apoyar a la Educadora Especial en la evaluación psicopedagógica a la que los niños de aula recurso son sometidos; así como en la orientación de padres de familia a los cuales era necesario dar información sobre alimentación básica, salud, higiene etc.

Dentro de este rubro, se ubica la atención brindada, por 3 meses en EDECRI (Salamá), en donde se dio continuidad a muchos casos atendidos el año pasado y se inició el tratamiento de niños y adultos con diversas problemáticas.

EDECRI, también solicitó directamente el servicio, a través de la revisión y modificación de material evaluativo que es utilizado para el ingreso de casos. Así como la participación directa en sus eventos de promoción y recaudación de Fondos.

### 3.2 Sub - Programa de Docencia:

La ejecución de este Sub - Programa permitió que maestros de nivel pre-primario (rural - urbano) y medio, recibieran capacitación de diversa índole; todas beneficiosas para el proceso enseñanza - aprendizaje. También se les impartió temas de formación personal que repercutían de alguna manera en su labor. Teniendo estos muy buena aceptación ante los mismos.

A los padres de familia se les brindó información acerca de su función principalmente; sin dejar de lado el énfasis hecho sobre la importancia de sus actitudes.

Como parte de este Sub - Programa, también se capacitó a grupos de maestros de nivel pre-primario en formación a los cuales se les orientó en el campo de la educación especial; así como a un grupo de estudiantes de magisterio a nivel primario los cuales se actualizaron a través de charlas y talleres, sobre algunos temas. Parte de la docencia fue también promover la Salud Mental, a través del deporte y el trabajo realizado con personas de la tercera edad.

### 3.3 Sub - Programa de Investigación:

3.3.1 Título de la Investigación: Area deficiente más común, en el desarrollo evolutivo de los niños comprendidos en las edades de 5 años a 5 años y medio, evaluados con la Escala de Desarrollo de Gesell; para la elaboración de una guía de estimulación de esta área.

A continuación, se presentan los cuadros que sirvieron de base para la elaboración de las gráficas, que muestran el Diagnostico General del Desarrollo Evolutivo de los 26 niños evaluados, el Area Deficiente más Común y el número de items que realizaron y no realizaron en cada área.

**CUADRO #1**

**DIAGNOSTICO GENERAL DEL DESARROLLO EVOLUTIVO SEGUN ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL, EN 26 NIÑOS DE 5 A 5 AÑOS Y MEDIO.**

**ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.**

No de Niños	%
1	86
3	87
1	89
2	90
1	91
4	92
3	93
5	94
5	95
1	98
26 Niños	

**FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL"**

**CUADRO # 2**

**AREA DEFICIENTE MAS COMUN DEL DESARROLLO EVOLUTIVO, DE 28 NIÑOS  
EVALUADOS, ENTRE 5 Y 5 AÑOS Y MEDIO DE LA ESCUELA "FEDERICO  
FROEBEL". COBAN. A.V.**

AREAS EVALUADAS	%
MOTRICIDAD	98
SENSORIOMOTRIZ	75
LENGUAJE	85
PERSONAL SOCIAL	87

**FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 28 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA  
DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.**

**CUADRO # 3**

**NUMERO DE NIÑOS QUE SI Y NO REALIZARON LOS ITEMS DEL AREA DE  
MOTRICIDAD GRUESA EN LA ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL.  
ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN.A.V.**

ITEM # 1		ITEM # 2	
SI	NO	SI	NO
25	1	28	--

**FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 28 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA  
DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.**

**CUADRO # 4**

**NUMERO DE NIÑOS QUE SI Y NO REALIZARON LOS ITEMS DEL AREA DE  
SONSORIOMOTRIZ Y LENGUAJE EN LA ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL.  
ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A. V.**

SENSORIOMOTRIZ					LENGUAJE														
I T E M S					I T E M S														
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5										
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO										
11	15	21	5	26	0	23	3	17	9	16	10	26	0	20	6	24	2	24	2

**FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA  
DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A. V.**

**CUADRO # 5**

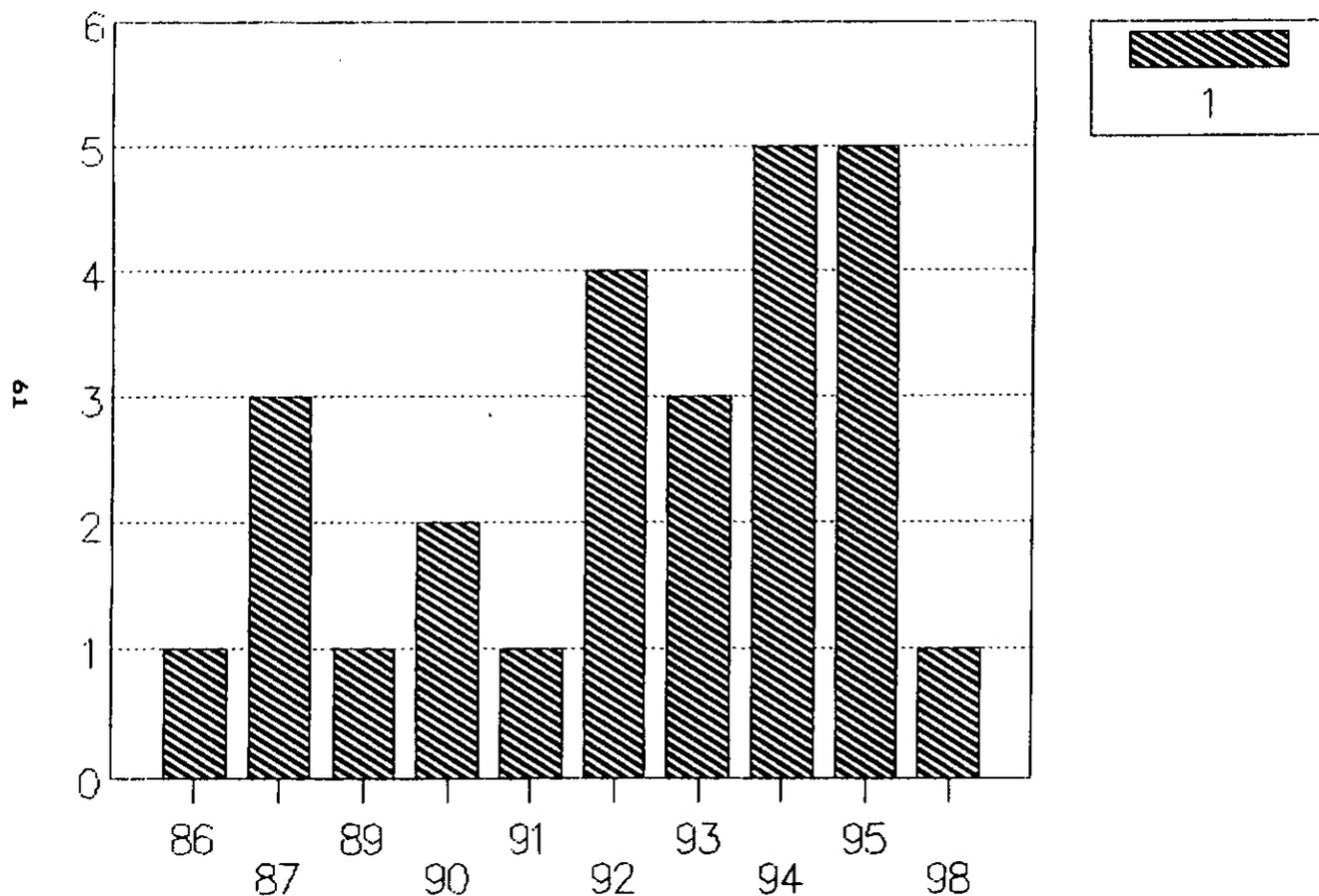
**NUMERO DE NIÑOS QUE SI Y NO REALIZARON LOS ITEMS DEL AREA  
PERSONAL SOCIAL EN LA ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL.  
ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A. V.**

I T E M S					
1		2		3	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	1	25	1	22	4

**FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA  
DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A. V.**

GRÁFICA 1

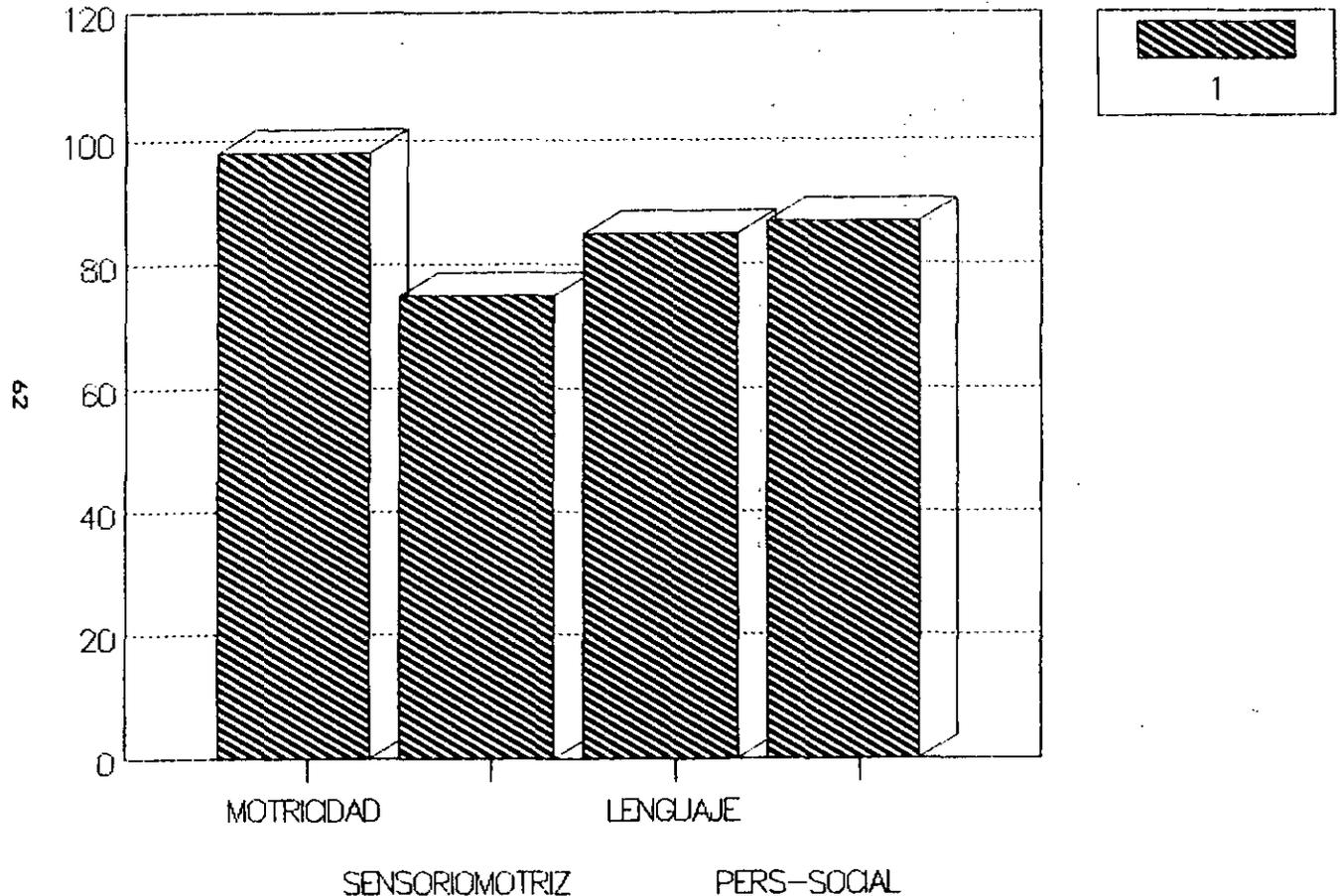
DIAGNOSTICO GENERAL DEL DESARROLLO EVOLUTIVO SEGUN ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL. EN 26 NIÑOS DE 5 A 5 AÑOS Y MEDIO QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.



FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL" COBAN. A.V.

GRAFICA 2

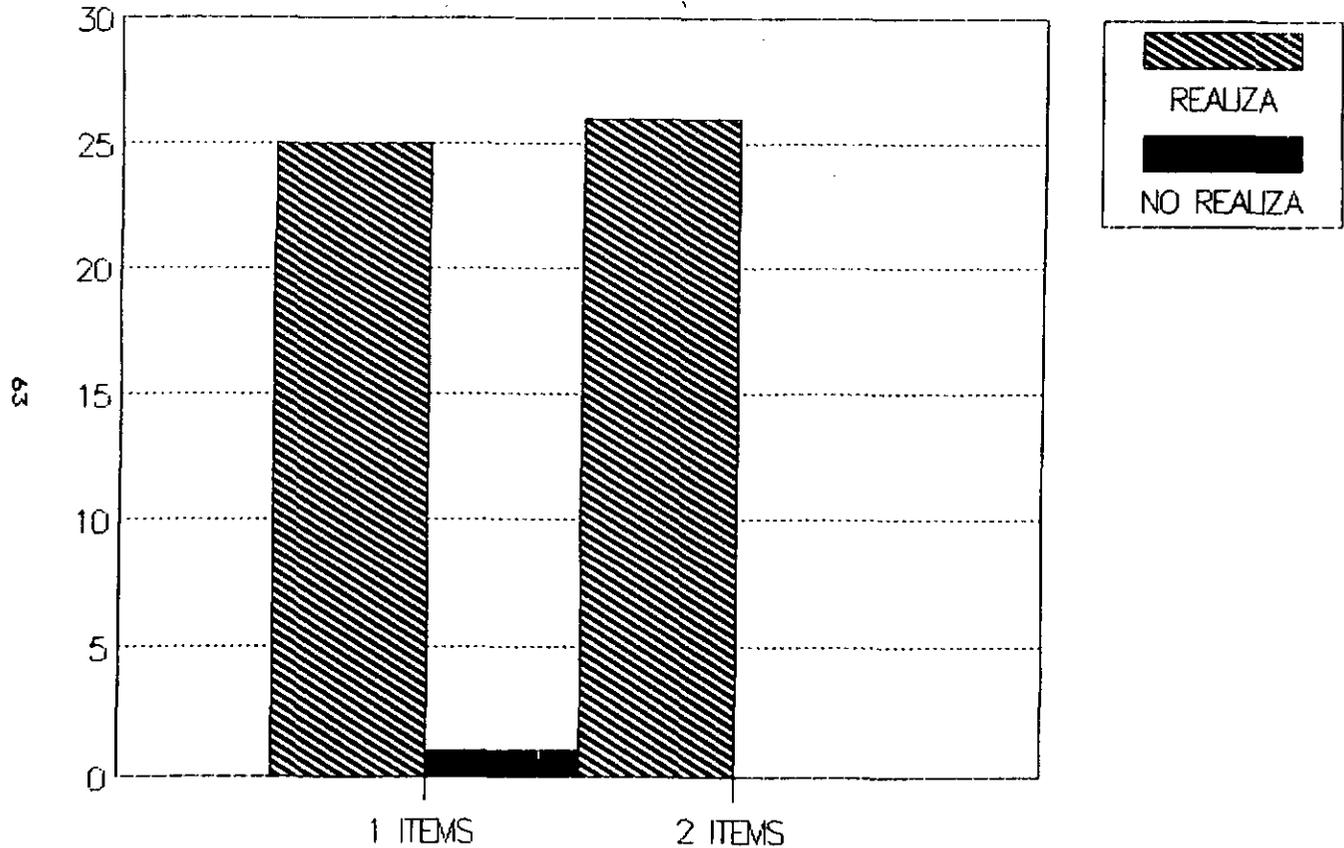
AREA DEFICIENTE MAS COMUN DEL DESARROLLO EVOLUTIVO EN  
26 NIÑOS DE 5 A 5 AÑOS Y MEDIO QUE ASISTEN A LA  
ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.



FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS

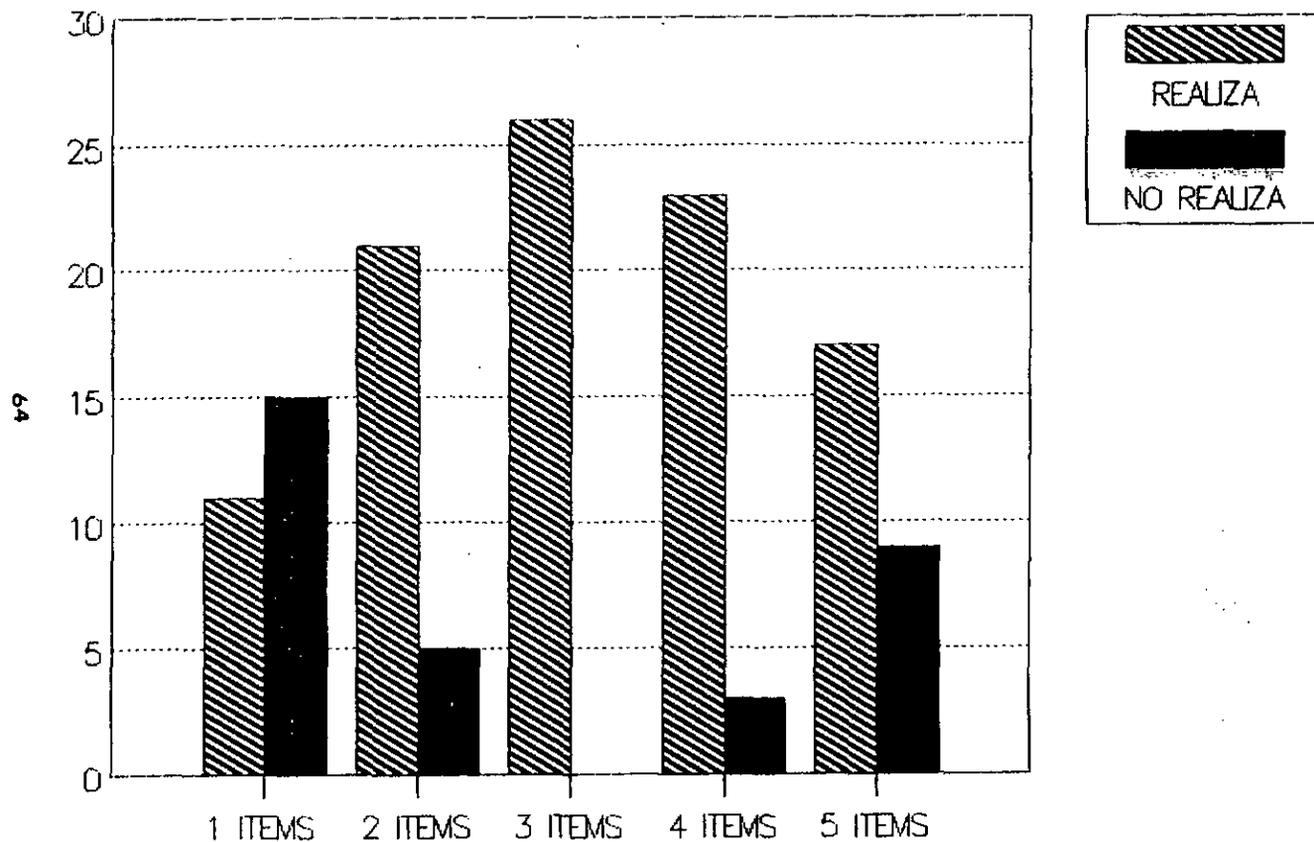
GRAFICA 3

NUMERO DE NIÑOS QUE SI Y NO REALIZARON LOS ITEMS DEL AREA DE  
NUTRICION GRUESA EN LA ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL.  
ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.



FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS  
"FEDERICO FROEBEL" COBAN. A.V.

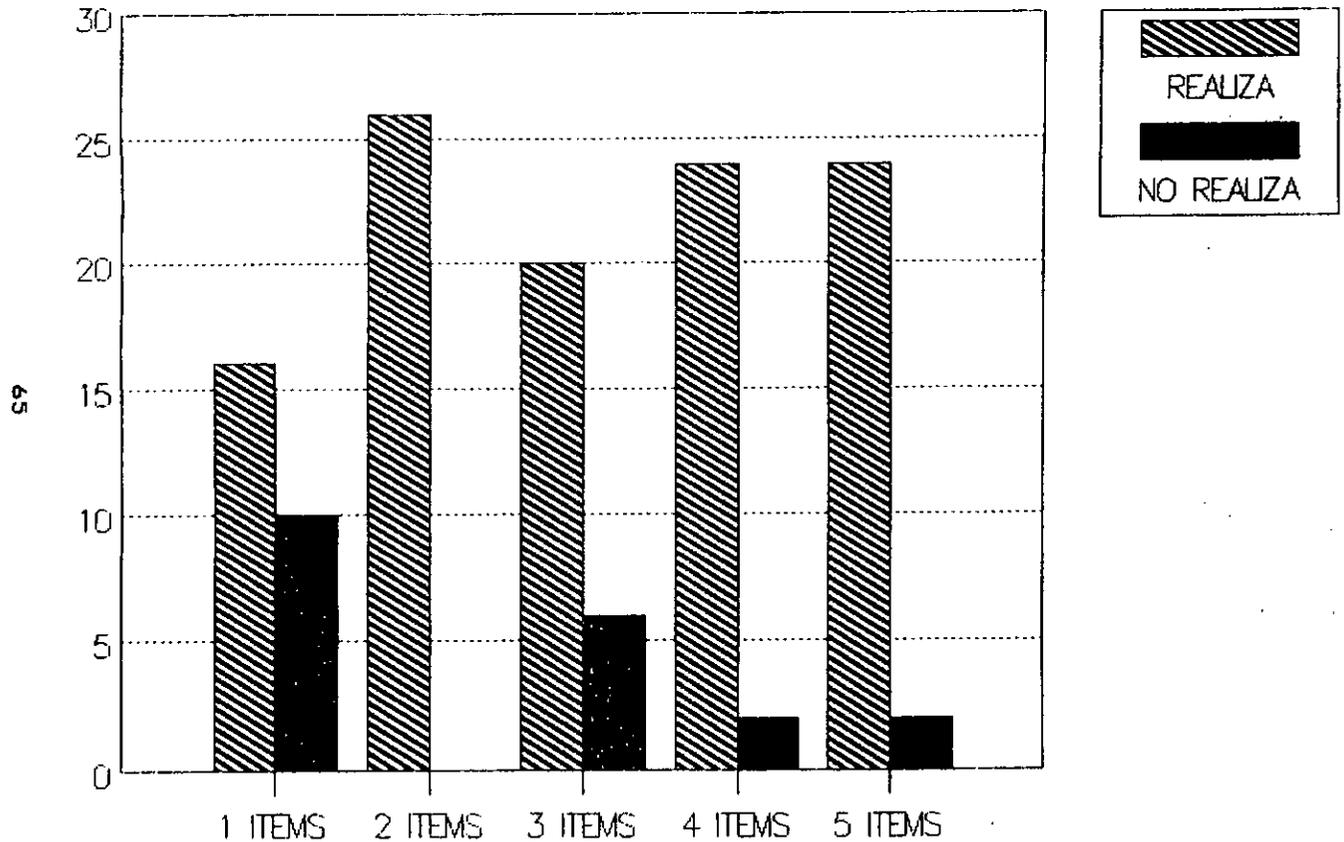
NUMERO DE NIÑOS QUE SI Y NO REALIZARON LOS ITEMS DEL AREA  
SENSORIOMOTRIZ EN LA ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL.  
ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.



FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS  
"FEDERICO FROEBEL" COBAN. A.V.

GRAFICA 5

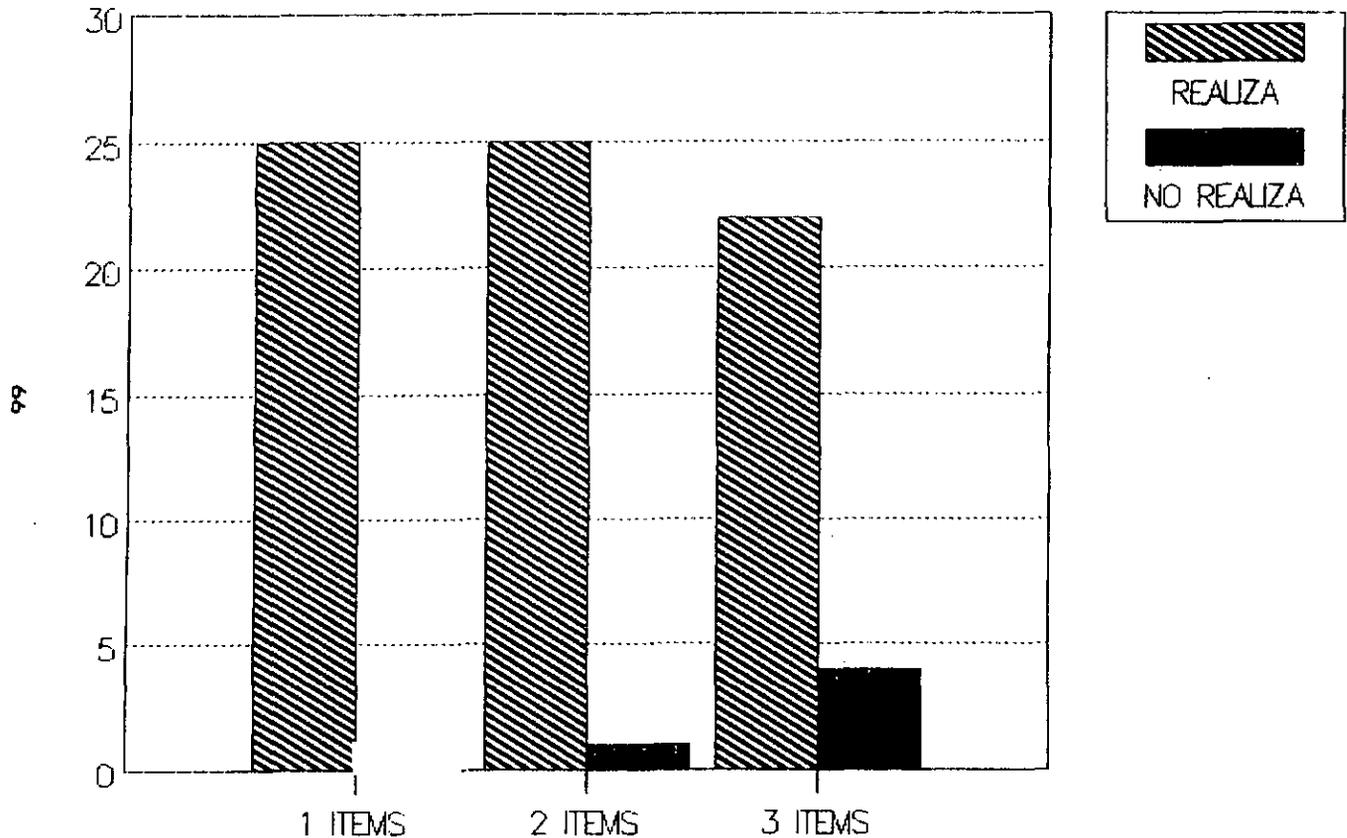
NUMERO DE NIÑOS QUE SI Y NO REALIZARON LOS ITEMS DEL AREA DE LENGUAJE EN LA ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL. ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.



FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIÑOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL" COBAN. A.V.

GRAFICA 6

NUMERO DE NIROS QUE SI Y NO REALIZARON LOS ITEMS DEL AREA  
PERSONAL SOCIAL EN LA ESCALA DE DESARROLLO DE GESELL.  
ESCUELA DE PARVULOS "FEDERICO FROEBEL". COBAN. A.V.



FUENTE: ESTUDIO REALIZADO EN 26 NIROS QUE ASISTEN A LA ESCUELA DE PARVULOS  
"FEDERICO FROEBEL" COBAN. A.V.

## Análisis y Discusión de Resultados:

### 3.4 Sub - Programa de Servicio

Se brindó atención a niños tanto de Aula Regular y de Aula Recurso, lo cual fue muy beneficioso, pues si bien es cierto que el Departamento de Psicología es un programa de apoyo al Aula Recurso, no puede limitarse solamente a ésta; ya que la población de Aula Regular que presenta problemas emocionales necesita también de este servicio.

Hubo aceptación de este departamento por parte del personal de la Institución al igual que de los padres de familia, los cuales muchas veces eran ellos los que personalmente solicitaban la atención para los niños; intervención que no se limitó allí pues varios aceptaron formar parte del tratamiento del niño, sometiéndose a un proceso terapéutico individual o cumpliendo a cabalidad las orientaciones que se les brindaban.

Los maestros por su parte también participaron activamente en el tratamiento del niño, pues algunos de ellos se interesaban en su evolución, colaboraban con el terapeuta brindando información valiosa y ponían en práctica las sugerencias que les eran dadas para ayudar al niño dentro del aula, tanto en su conducta como en su aprendizaje.

Es fundamental el trabajo logrado con la Educadora Especial, que aunque fue mínimo y con muchas limitaciones, benefició a la población que era atendida en Aula Recurso, ya que muchos de estos niños no solo presentaban déficit en áreas básicas en el aprendizaje debido a falta de madurez o estimulación sino que

estaban afectados emocionalmente, logrando así un trabajo integral.

Una limitante para el servicio de los 2 programas fue muchas veces el tiempo, y debido a diversas actividades sociales y culturales que se llevan a cabo en la Institución. También la falta de recurso humano principalmente, pues muchos casos con problemáticas aun no resueltas del todo, abandonaron el tratamiento debido a que se carece del profesional que continúe prestando el servicio.

Uno de los mayores logros fue el contar con un E.P.S. encargado de dar atención psicológica en EDECRI, Salamá, pues era una gran limitación para la Institución, el profesional y la población que solo se les atendiera un día a la semana.

Fue muy valiosa la colaboración que brindó la dirección de EDECRI y el Departamento de Psicología para la ejecución de este Sub - Programa, así como también la intervención y el apoyo de la Educadora Especial del Aula Recurso quien participó en todas las actividades organizadas por el Departamento de Psicología y quien siempre estuvo abierta a las sugerencias dadas; llenándose así el objetivo del trabajo en equipo.

### 3.5 Sub - Programa de Docencia

La capacitación brindada a los maestros a nivel académico y a nivel personal, repercutió directamente en los alumnos, ya que fue puesto en práctica de una y otra manera por el docente. El resultado de esta actividad fue la petición por parte de otras

Instituciones y Programas Educativos, para la realización de charlas y talleres, dirigidas a su personal. Se cubrió una población de 93 Maestros en total.

La capacitación para padres de familia, a través de reuniones solicitadas por ellos mismos; así como la participación de los padres de los programas: Aula Recurso y Departamento de Psicología en la "Escuela para Padres", fue muy beneficioso ya que a través de comportamientos y solución de dudas, hubo aprendizaje y mayor comprensión acerca del desarrollo y funcionamiento en general del niño.

Por la motivación y la participación que los mismos brindaron en las pláticas, incitaban a que el trabajo se ejecutara de mejor manera. Los padres atendidos dentro de este subprograma fueron 63.

La docencia impartida en establecimientos educativos, dirigida a maestros en formación, fue de gran beneficio pues se les brindó conocimientos actuales de problemáticas que se hacen presentes en las aulas; su actitud ante ellas, soluciones a su alcance y lugares en donde pueda referir casos muy severos. Esto fue limitado en parte, debido a actividades dentro de la Institución que interrumpieron varias veces la docencia. Esta cubrió una población de 240 estudiantes.

No se puede dejar de lado, la labor que fue realizada en este rubro, a través del trabajo realizado con adolescentes, deportistas y jubilados con el único objetivo de promover la Salud Mental.

### 3.6 Sub - Programa de Investigación

#### 3.6.1 Descripción de las Gráficas:

a) Gráfica No. 1. En esta gráfica se evidencia el diagnóstico general del desarrollo evolutivo de los niños evaluados, se observan dos niños con un cociente de desarrollo de 90, 5 niños con 95, 1 niño con 98, 4 con 92, 1 con 91, 3 con 93, 5 con 94, 9 con 86, 3 con 87 y 9 con 89; encontrándose todos con un desarrollo normal.

b) En la gráfica No. 2 se puede observar el porcentaje de las cuatro áreas que fueron evaluadas en 26 niños comprendidos entre los 5 y 5 años y medio.

La primera área que es Motricidad, obtuvo un 98%, por lo que la ubica como el área de mayor desarrollo en los niños. No así el área Sensoriomotriz, la cual arroja el porcentaje más bajo, 75%, y la coloca como el área más deficiente y con un diagnóstico general de retardo leve en el desarrollo.

El área de Lenguaje se encuentra con un 85%, situándose como la segunda área deficiente, en el límite de la normalidad y un retraso leve. El área personal - Social se encuentra dentro de la normalidad con un 87%.

c) En la gráfica No. 3 se presenta el número de niños que realizaron los ítems del área Motriz observándose que 25 de los 26 niños evaluados realizaron el primer ítem, mientras que uno no. El ítem número 2 fue realizado por todos. Evidenciándose

así, a través de la adquisición de estas habilidades, el nivel de madurez neurológica alcanzado por los niños.

d) En la gráfica No. 4 se observan los 5 ítems que pertenecen al área Sensomotriz, área que se evidencia ser la más deficiente en los 26 niños. El ítem No. 1 lo realizaron 11 niños, 15 no, siendo el ítem de mayor dificultad para ellos. Esto puede ser debido al desconocimiento por parte de los padres del valor educativo de este material; o por la falta de recursos económicos, lo cual no les permiten tener acceso al mismo.

El ítem No. 2 lo realizaron 21 niños, 5 no. Evidenciando esto una adecuada coordinación visomotora en la mayoría de la población evaluada.

El ítem No. 3 los 26 niños lo ejecutaron sin ninguna dificultad.

El ítem No. 4 fue llevado a cabo por 23 niños, 3 no. Mostrando la mayoría de niños, percepción visual y reproducción de figura adecuada a su edad cronológica. Y el ítem No. 5 fue realizado por 17 niños mientras que 9 no lo pudieron ejecutar. Observándose, como estos últimos tienen aún dificultad en la introyección de su esquema corporal.

e) Gráfica No. 5: Pertenece al área de Lenguaje, la cual es la segunda área más deficiente, a nivel general. Se evaluaron 5 ítems de los cuales: El primero fue ejecutado por 16 niños, 10 no. El segundo ítem los 26 niños lo realizaron sin dificultad

alguna. El ítem 3 lo hicieron 20 niños y 6 no. El ítem No. 4, 24 niños lo realizaron, 2 no.

El último ítem No. 5 fue ejecutado por 24 niños y 2 no. Como se puede observar los ítem 1 y 3 de esta área, son los que exploran el manejo de conceptos en los niños, y los que más dificultad crearon en ellos.

f) En la gráfica No. 6 se muestran los 3 ítems del área Personal - Social, de los cuales el primero fue realizado por 25 niños y 1 no. El segundo ítem se evidencia de la misma manera que el primero. Y el último ítem No. 3 fue ejecutado por 22 niños, mientras 4 no lo realizaron. Los ítems de esta área fueron realizados fácilmente por la mayoría de niños.

El objeto de estudio de la investigación fue el desarrollo evolutivo de niños preescolares, comprendidos entre los 5 y 5 años y medio, con el objetivo de encontrar el área deficiente más común en ellos y realizar una guía de estimulación de dicha área. Es evidente y muy interesante que los resultados obtenidos hayan arrojado el área Sensoriomotriz, como el área deficiente más común, siguiéndole el área del Lenguaje, áreas que van sumamente ligadas con el desarrollo de la inteligencia y a las cuales se les brinda poco estímulo tanto en casa como en la escuela.

Las áreas Personal - Social y Motriz son las áreas que presentan un desarrollo normal a nivel general; áreas que permiten al niño su independencia en muchos aspectos y colaboran en la integración del mismo a su círculo.

### 3.7 Integración de Resultados:

En los 3 Sub - Programas en los que el Ejercicio Profesional Supervisado se dividió, se realizaron actividades de mucho beneficio, las cuales perseguían cumplir el objetivo de brindar atención psicológica a niños preescolares y a todas las personas que de una u otra manera están relacionadas con los mismos.

## CAPITULO IV

### Conclusiones y Recomendaciones

#### 4.1 Conclusiones

##### 4.1.1 Generales:

- El Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Escuela de Párvulos "Federico Froebel" programa que pertenece a la Escuela de Educación Especial y Centro de Rehabilitación Integral (EDECRI) cumplió sus objetivos satisfactoriamente gracias al apoyo de la Institución, de EDECRI, y principalmente de la población atendida; brindando a la E.P.S. una experiencia altamente profesional.
- El trabajo realizado a través de los Sub - Programas del E.P.S. dió resultados beneficiosos y productivos en los niños atendidos, padres de familia y el personal de varias Instituciones educativas. Traducidos en mejoras en el aprendizaje y modificaciones de conducta, no solo en los niños sino en padres y docentes quienes a través del proceso se interesaron y colaboraron al cambio.

##### 4.1.2 Específicas:

###### 4.1.2.1 Servicio:

- Este Sub - Programa cumplió con el objetivo de brindar atención psicológica a niños preescolares que pertenecían al Aula Recurso y Aula Regular, que presentaban problemas emocionales; completando la labor a través de las orientaciones brindadas a padres y maestros.

- Brindó servicio psicológico a niños y adultos de diferentes problemáticas que asistían al Centro de Bienestar Infantil sede de EDECRI - SALAMA y dio continuidad a muchos casos que habían carecido de este servicio.

#### 4.1.2.2 Docencia:

- A través de este Sub - Programa se formó e informó a docentes de varios niveles; así como a maestros en formación; colaborando de esta manera a que su labor sea llevada eficazmente.
- Se cumplió con el objetivo de prever y promover la Salud Mental en diversos grupos, a través de docencias con un enfoque dinámico.

#### 4.1.2.3 Investigación:

- Con la investigación llevada a cabo por la epesista, se realizó una guía de estimulación del Area Sensoriomotriz área que resultó ser la más deficiente en los niños.

### 4.2 Recomendaciones

#### 4.2.1 General:

- Continuar el Ejercicio Profesional Supervisado en la Escuela Federico Froebel, pues se realiza en ella una labor preventiva, ya que se están captando y solucionando problemáticas en una fase inicial.

#### 4.2.2 Específicos:

##### 4.2.2.1 Servicio:

- Que se calendarice un día específico con la Educadora Especial para que conjuntamente con el Departamento de Psicología, sea utilizado para la evaluación y discusión de casos.
- Que la atención dirigida a padres de familia siga siendo parte fundamental del servicio ya que sólo de esa manera se logra un tratamiento integral.
- Que la promoción de EDECRI, como Institución y los programas que brinda sean proporcionados dentro de este rubro ya que sólo así la población en general y principalmente, los docentes se informan y se educan.

##### 4.2.2.2 Docencia:

- Que la instrucción brindada a padres de familia a través de "Escuela para Padres" de los diversos programas, se sigan llevando a cabo, independientemente de la presencia del E.P.S.
- Que la labor realizada con maestros en formación siga siendo una atribución de la E.P.S. para cumplir de esta manera con una labor preventiva.

##### 4.2.2.3 Investigación:

- Que las investigaciones realizadas por las E.P.S. lleven la finalidad de brindar soluciones a las problemáticas encontradas a través de los estudios.

A N E X O S

## Guía de Estimulación

### Area Sensoriomotriz

Dirigida a niños de 5 a 6 años.

Los ejercicios que se presentan a continuación, deben ser realizados en forma de juego; comenzando con los que más se le faciliten al niño.

Trate que el lugar y el momento sea tranquilo y sin distractores.

Realícelos diariamente; al principio en un tiempo corto, el cual tiene que aumentar gradualmente.

Cuando termine cada ejercicio, facilítelo inmediatamente después de hacerlo.

Recuerde que sus palabras deben ser claras, sencillas, utilizando gestos y viendo directamente al niño.

;; A Jugar !!

1. Dé al niño un poco de plasticina para que haga las figuras.
2. Llene una bolsita de tela con frijoles y maíz y juegue con ella, tirándola apañándola. Al principio a distancias cortas, luego a distancias mayores.
3. Juegue boliche. Usted puede hacerlo coleccionando botellas y pintándolas de colores. Conforme el niño va adquiriendo precisión, vaya colocando el boliche más lejos.
4. Juegue a los títeres de dedo con el niño. Los cuales pueden ser hechos de tela y papel.

5. Plegue papel con el niño. Primero doble el papel en 2 partes, luego en 4 y luego que realice un acordeón, para luego hacer figuras de papel (sombreros, barquillos, etc).
6. Coloque pliegos grandes de papel en la pared, para que el niño haga lo que desee. Estimule al niño para que sus dibujos sean grandes, de manera que utilice hombros, codo y mano.
7. Enseñe al niño a hacer círculos grandes en el aire, con sus brazos. Primero con uno, luego con los dos al mismo tiempo en diferentes direcciones.
8. Corte en cartulina las diferentes figuras geométricas y colóquelas en una superficie plana, para que el niño pase su dedo varias veces en el borde de las mismas. Esto debe hacerlo con cada figura, una por una. Luego quite la cartulina y dibújelas sólo con puntos para que repita el mismo procedimiento. Como último paso pídale al niño que dibuje de memoria la figura. No se debe pasar a otra figura si muestra dificultad en la realización de la figura anterior.
9. Dele papel al niño, mejor si es de colores para que rasgándolo haga las figuras que desee, luego permítale que utilice tijeras para que recorte en diferentes direcciones: arriba-abajo, izquierda-derecha.
10. Consiga trozos de madera de diferentes colores, para que el niño construya con ellos, reconozca tamaños y colores clasificándolos a la vez.

11. Estimulelo a que arme rompecabezas, los cuales deberán ser de pocas piezas (6,8, piezas) con dibujos grandes y sencillos. Cuando logre armarlo, pase a otro más complicado.
12. Dele al niño oportunidad de dibujarse y cuando lo realice repítale cada parte del cuerpo en él y el dibujo mismo.

Si el niño puede hacer el ejercicio la primera vez en forma correcta felicítelo y pase al ejercicio siguiente.

## Escala de Desarrollo

Arnold Gesell

5 años	1 m	Par; en puntas de pies juntos (10 Seg)			
	2 m	Pel: Rebota, apaña			
	3 sm	Rompecabezas: 6 partes			
	4 sm	Papel: Dobla en diagonal			
	5 sm	Fig. Incompletas: (3 +) (lámina)			
	6 sm	Dib: Copia un triangulo (s.d.)			
	7 sm	DFH: 6 partes			
	8 l	Nombra y aparea colores (4 +)(cubos)			
	9 l	Dice pequeños versos infantiles			
	10 l	Conc. cerca, lejos (pelota)(3 + de 3)			
	11 l	Repite oraciones (1 +)(ficha)			
	12 l	Define palabras simples (pelota, somb.)			
	13 se	Hábitos de higiene personal (Lavar, cepillar, peinar)			
	14 se	Participa en juegos de competencia			
	15 se	Se viste y desviste completamente solo			

Adaptación: Licda. Isabel Howard.

## BIBLIOGRAFIA

1. Ajuriaguerra. "MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL". Editorial Masson Cuarta Edición. Barcelona - Mexico 1,983. 983 Páginas.
2. Clarizio Harvey. Mc Coy George. "TRASTORNOS DE LA CONDUCTA DEL NIÑO". Manual Moderno. Segunda Edición. Mexico DF. 1,984. 572 Páginas.
3. Departamentó De Estadística. "INFORMACION ESTADISTICA DE COBAN. ALTA VERAPAZ". 33 Páginas.
4. Calderón Gonzales, Raúl "EL NIÑO CON DISFUNCION CEREBRAL" TRATAMIENTO DEL LENGUAJE, APRENDIZAJE Y ACTUACION EN EL NIÑO. Editorial Limusa. Mexico 1,990. 174 Páginas.
5. Asociación Psiquiátrica Americana. "DSM-III-R MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES". Editorial Masson. España 1,988. 660 Páginas.
6. Mira Y López, Emilio "PSICOLOGIA EVOLUTIVA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE". Editorial El Ateneo, S.A. Mexico. 1,971 243 Páginas.
7. Gesell, Arnold "DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO NORMAL Y ANORMAL DEL NIÑO". Editorial Paidós. Mexico 1,980. 453 Páginas.
8. Gesell, Arnold. "EL NIÑO DE CINCO A DIEZ AÑOS". Editorial Paidós Edición Revisada. Mexico 1,975. 275 Páginas.
9. Di Piero, George "EL NIÑO Y SUS INSTITUCIONES". Ediciones Roca Primera Edición. Mexico. 1,984. 142 Páginas.
10. Inguat. Coban. Alta Verapaz. "INFORMACION TURISTICA". 1,993.

11. Stover, Lillian y Otros. "AYUDEMOS A NUESTROS NIÑOS EN SUS DIFICULTADES ESCOLARES". Guía Para El Area De Coordinación Visomotora 4. Editorial De La Universidad De Costa Rica. Costa Rica. 1,991. 73 Páginas.
12. Monedero Carmelo. "PSICOPATOLOGIA GENERAL". Biblioteca Nueva. Madrid. 1,988. 905 Páginas.
13. O'connor Kevin. "MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO". Manual Moderno. Mexico. 1,988. 474 Páginas.
14. Minuchin. S. "TECNICAS DE TERAPIA FAMILIAR". Editorial Paidos Barcelona, Buenos Aires. 1,981. 286 Páginas.
15. Smirnou. "ENCICLOPEDIA DE PSICOLOGIA". Editorial Grijalbo Tercera Edición. Mexico. 1,975. 571 Páginas.

## INDICE

	Pagina
<b>Síntesis Descriptiva</b>	1
<b>Introducción - Justificación</b>	3
<b>Capítulo I</b>	
Antecedentes	5
1.1 Descripción de la Población	5
1.2 Descripción de la Institución	9
1.3 Formulación o Planteamiento del Problema	13
<b>Capítulo II</b>	
Abordamiento Teórico - Metodológico de los Problemas	15
2.1 Objetivos	44
2.2 Metodología de Abordamiento	46
2.2.1 Sub - Programa de Servicio	46
2.2.2 Sub - Programa de Docencia	50
2.2.3 Sub - Programa de Investigación	53
<b>Capítulo III</b>	
Presentación de Resultados	56
3.1 Sub - Programa de Servicio	56
3.2 Sub - Programa de Docencia	57
3.3 Sub - Programa de Investigación	57
3.4 Análisis y Discusión de Resultados	67
3.5 Integración de Resultados	73

**Capítulo IV**

**Conclusiones y Recomendaciones**

**74**

**Anexos**

**77**

**Bibliografía**

**82**