

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"DINAMICA FAMILIAR DE LOS NIÑOS
MENORES DE 12 AÑOS QUE ASISTEN
A LA CLINICA DE SALUD MENTAL
DEL CENTRO DE SALUD No. 1,
DE LA CIUDAD DE GUATEMALA
DURANTE 1,994"

INFORME FINAL DE INVESTIGACION
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

MARIA BEATRIZ FIORINI MEJIA

PRECIO A OPTAR AL TITULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIATURA

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 1,995.

DL

13

T(772)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIO "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

TRIBUNAL EXAMINADOR

LICENCIADO WALTER RENÉ SOTO REYES
DIRECTOR

LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
SECRETARIO

LICENCIADO FELIPE ALBERTO SOTO RODRÍGUEZ
REPRESENTANTE CLAUSTRO DE CATEDRATICOS



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS 760790-94 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 1283-93

CODIPs. 655-95

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION

26 de octubre de 1995

Señorita Estudiante
MARIA BEATRIZ FIORINI MEJIA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted, el Punto VIGESIMO QUINTO (25o.) del Acta TREINTA Y OCHO NOVENTA Y CINCO (38-95) de Consejo Directivo, de fecha 25 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

"VIGESIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "DINAMICA FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS QUE ASISTEN A LA CLINICA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO DE SALUD No.1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE 1994", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

MARIA BEATRIZ FIORINI MEJIA

CARNET No.87-13890

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Sergio Heliodoro Argüello Reyes y revisado por el Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos.

Con base en lo anterior, el 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."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAR A TODOS

Licenciado Abraham Cortez Mejía

SECRETARIO





Guatemala, 12 de octubre de 1995.

INFORME FINAL

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760780-94 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

SECRETARÍA
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
GUATEMALA

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS

RECIBIDO
12 OCT. 1995

[Handwritten signature]
HORA

A la(s) (s):

Se dirige a ustedes para informarlos que el mencionado convenio con la
de Volcán, en el mes de agosto, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME
FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado: "DINÁMICA FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES
DE 12 AÑOS QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO DE SALUD
No. 1, DE LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE 1994", correspondiente a la
Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA, elaborado por la estudiante:

NOMBRE

MARIA BEATRIZ FIORINI MEJIA

CARNET No.

87-13990

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"LE Y ENSEÑAR A TODOS"

[Handwritten signature]
LIC. FELIPE ALBERTO SOTO RODRIGUEZ
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES
EN PSICOLOGÍA

FASR/cdr
c.c. archivo





Guatemala,

12 de octubre de 1994.

**ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS**

EDIFICIOS "M-S, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760885-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

SEÑOR/AUSO

FELIPE ALBERTO SOLA R.

COORDINADOR a.i.

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

GUATEMALA

SEÑOR/AUSO:

El presente dictamen se dirige a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado: **"DINAMICA FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS QUE A - SISTEN A LA CLINICA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO DE SALUD No. 1, DE LA CIUDAD DE GUATEMALA DURANTE 1994"**, de la Carrera de **LICENCIATURA EN - PSICOLOGIA**, presentado por la estudiante:

NOMBRE

CARNET No.

MARIA BEATRIZ FIORINI MEJIA

87-13990

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emitó **DICTAMEN FAVORABLE**, solicitando continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑANZA A TODOS"

LIC. SELVIN ORLANDO VELÁSQUEZ RAMOS

DOCENTE REVISOR

HOVR/cdr
c.c. archivo





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA ZONA 12
TELÉFONOS: 760780-84 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Guatemala, 19 de septiembre de 1995.

Licenciado
Felipe Alberto Soto Rodríguez
Departamento de Investigaciones en
Psicología
Edificio

Lic. Soto:

El Infrascrito Licenciado Sergio Arguello Reyes, hace constar que la estudiante MARIA FIORINI MEJIA con Carnet No. 87-13990 de la carrera de Licenciatura en Psicología, le ha sido asesorado el Informe Final de Investigación titulado "DINAMICA FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS QUE ASISTEN A LA CLINICA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO DE SALUD No. 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE 1994".

El cual se observa factible y de interés científico, lo apruebo para su investigación y que sea revisado por el Revisor de dicho Departamento.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. SERGIO ARGUELLO REYES
ASESOR
COLEGIADO 1254

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA.



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIOS "M-S. M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 1283-93

CODIPs. 296-95

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

20 de julio de 1995

Señorita Estudiante
MARIA BEATRIZ FIORINI MEJIA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted, el Punto VIGESIMO SEGUNDO (22o.) del Acta VEINTE NOVENTA Y CINCO (20-95) de Consejo Directivo, de fecha 6 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

"VIGESIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "DINAMICA FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS QUE ASISTEN A LA CLINICA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO DE SALUD No.1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, DURANTE 1994", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

MARIA BEATRIZ FIORINI MEJIA

CARNET No.87-13990

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado Sergio Heliodoro Argüello Reyes." - - - -

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciado Abraham Cortez Mejia
SECRETARIO



/Lillian

ACTO QUE DEDICO

A: DIOS.

PROLOGO

Este trabajo de investigación se realizó con el fin de aportar a la psicología, un nuevo estudio sobre los diferentes factores que contribuyen al ausentismo paterno en la psicoterapia de los niños, para que en el futuro se le estimule más a los padres de familia y así, lograr una mejor participación familiar en la psicoterapia infantil.

La presente investigación, se realizó con el fin, de estimular a los padres de familia para que de una manera activa se interesaran en el tratamiento psicológico de sus hijos, y de esta manera poder ayudar al mejoramiento del mismo y con ello lograr el éxito de la psicoterapia, ya que el tratamiento psicológico del niño, debe ser aprobado y respaldado por los padres, para un mejor seguimiento y no ser interrumpido por alguno de los progenitores por desconocimiento. Al mismo tiempo, en la mayoría de los hogares guatemaltecos, la responsabilidad del cuidado y los controles de salud de los niños han sido dejados a la madre. Conciente de ésta problemática a nivel nacional, nació el deseo de corroborar el por qué del ausentismo del padre, por lo que se creyó conveniente el realizar ésta investigación.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Se entiende por sociedad al conjunto de seres humanos que establecen relaciones recíprocas para la satisfacción de una necesidad social. Así mismo, conllevan la participación de todos sus miembros a través de papeles individuales, que exigen contacto y comunicación.

La primera función de la familia es la procreación, la dota de nuevos seres a la sociedad y se proyecta en el tiempo. La segunda función es la socialización de 2 niveles: Biológico y Cultural. Nivel Biológico: Crianza, hábitos y Actitudes. Nivel Cultural: Socialización y Educación.

Además de las funciones que se describe con anterioridad como procreación y socialización de la prole, la familia cumple con otra serie de funciones no menos importantes, como son en el orden económico, la satisfacción de las necesidades físicas y culturales de los miembros, y en general desarrollar una serie de procesos cooperativos entre sus miembros.

El conocimiento científico de la familia como institución socio-cultural, tiene una historia más reciente, especialmente en el campo de la psiquiatría, pero la preocupación por la familia como institución es tan antigua como la historia humana en la que existen reglas y tabúes sobre la

estructura de la familia y sus deberes.

El término familia ha sido ampliamente definido; posee varios significados según el punto de vista desde el cual se estudie.

Una de las acepciones más generalizadas es la que indica que "familia es el conjunto de personas que conviven - bajo un mismo techo, en un mismo domicilio, sirviendo la casa como punto localizado de sus actividades y de su vida. -

(1)

En Guatemala, la sociedad está dividida en tres grandes estratos sociales, la clase alta, la clase media y clase baja. Se ha empleado así, para designar diferencias. - Estos grupos difieren en sus actitudes, sistemas de valores, procedimientos empleados en el cuidado de los niños, actitud hacia la educación, salud y otras características significativas. Sin embargo, una de las virtudes de la educación ha sido el que procura igual oportunidad para que todo individuo pueda hacer uso cabal de su talento y alcanzar un puesto en la comunidad commensurable con su habilidad. (2)

-
1. Cabrera Muñoz, Rosalinda. El Derecho de Familia y la Legislación Guatemalteca. Sin editorial. Guatemala 1964. Pág. 2
 2. González Orellana, Carlos. Historia de la Educación en Guatemala. Editorial José de Pineda Ibarra. 2a. edición. Guatemala 1970. Pág. 1.

La familia es la unidad social primaria universal y por lo tanto, debe ocupar una posición central en cualquier consideración grupal, por lo general una familia tiene proge_nie con una herencia biológica y cultural. Las funciones biológicas de la familia suelen dejarse a la familia nu_ - clear y especialmente a la madre. Típicamente, la función del padre es todavía la del líder, sus actividades, su pro_ ductividad y su educación determinan la posición de la fami_ lia. (3)

El padre es el modelo instrumental de cómo las cosas - se hacen en la sociedad en materia de adquisición y de su - pervivencia. El papel fundamental de la madre se refiere a la vida afectiva de la familia y tiende también a sus nece_ sidades biológicas en cuanto a la salud y la enfermedad, de la misma manera, guía también al niño hacia su propia con_ ciencia. Los padres deben figurar como modelos apropiados al sexo, que estén en armonía con la sociedad en la que vi_ ven. (4)

Es deseable que el hogar esté constituido por ambos - padres; pues cada uno tiene funciones diferentes que cum_ plir, el padre debe proteger, asistir y sostener el hogar -

3. Freedman, Alfred M. Tratado de Psiquiatría. Sin traducción. - Barcelona. Salvat editores S. A. Pág. 2. 1972.

4. Sandoval, Ana de Psicología General. Impresos y ediciones - Sandoval. Guatemala 1983. Pág. 162

de acuerdo a sus necesidades y posibilidades; la madre tiene derecho y la obligación de atender y cuidar a sus hijos; ambos son necesarios para la buena formación de los niños. Sin embargo, en Guatemala existe una gran proporción de madres solteras, lo cual debe preocuparnos ya que por su misma situación padecen una serie de problemas que repercuten en su propia personalidad y afecta el desarrollo integral de sus hijos. (5)

Se define también a la familia como una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo) el cual constituye el modelo natural de interacción grupal. El niño tan necesitado de grupo familiar y tan dependiente de él, para que en el proceso de maduración constituya una exigencia vital, procure adquirir, como consecuencia de ese mismo proceso y para el cumplimiento de éste, las distintas habilidades motrices de las que él carece y que su familia posee. La función principal de los padres es la de impartir nociones relativas a la defensa de la vida, o sea, enseñar las aptitudes psicofísicas que van formando a la mente durante su evolución, desde el nacimiento hasta la adultez. (6)

-
5. Barrios Peña, Jaime. Integración de la Personalidad y proceso educativo. Editorial José de Pineda Ibarra. Guatemala 1961. Pág. 68
 6. Soifer, Raquel. Psicodinamismos de la familia con niños. Sin No. de edición. Editorial Kapelusz. Buenos Aires, Argentina 1980. Pág. 23

La familia como institución, es el factor más importante en el desenvolvimiento social, cultural, emocional, moral y económico de los descendientes. Tomando el hogar como una unidad social, sabemos que es allí donde el niño experimenta y manifiesta sus primeras actitudes sociales, por ser éste el núcleo donde se desenvuelve durante más tiempo, con más confianza y sin mayores limitaciones. El hogar debe dar al niño confianza y seguridad en si mismo; es en cierta forma el responsable de los siguientes aspectos: genético, social, económico y cultural. (7)

El interés en los estudios sobre la familia ha ganado importancia creciente en los últimos años, esto puede deberse, en parte, a la creciente comprensión de que el hombre en singular sólo se da en los textos de gramática, porque la familia aporta un esquema útil para la clasificación diagnóstica de diversas constituciones familiares en la salud y la enfermedad. Al mismo tiempo, servirá como punto de partida para una valoración dinámica más honda de las relaciones familiares en términos de lo que se describe como defensas psicosociales que operan en la familia, comparables con las defensas del yo en el individuo. Así, pasando de construcciones psicológicas más o menos elementales a configuraciones de conducta de creciente complejidad, será posi

-
7. Lorentzen, Marina Gordillo de. El adolescente Guatemalteco, su problema educacional y su rendimiento. 3a. edición. Impreofset Oscar de León Palacios. Guatemala, C. A. Pág. 66. 1989.

ble desarrollar un modelo cada vez más de acuerdo con la vida real de los procesos familiares. Es un hecho paradójico que la familia, la institución más antigua de la humanidad, no se haya convertido, sino hasta una época muy reciente, - en tema de investigación sistemática. (8)

Cada sociedad tiene un sistema de normas de comportamiento que define los comportamientos considerando la propio y lo moral de cada individuo. Es la cultura ideal o - sea el conjunto de normas que las personas presuntamente debe seguir. Pero en todas las sociedades el comportamiento real de las personas se apartan más o menos de este ideal. (9)

El machismo es como una ideología opresora y como fenómeno social divide a los individuos en superiores e inferiores según el género.

La superioridad que asume el hombre no siempre reconocida abiertamente por la mujer en bajo nivel educativo. - Es detectado, sin embargo, por algunas mujeres que poseen un nivel educacional más alto, reconociendo este fenómeno - como uno de los causantes del atraso económico-social y cultural de la sociedad guatemalteca.

La ignorancia de la existencia del machismo, tanto en el hombre como en la mujer hace que el varón asuma una acti

8. Ehrenwald, Jan. Neurosis en la familia y patrones de defensa. 4a. edición. Siglo XXI editores. México 1979. Pág. 1 y 2
9. Bartra, Robert. Breve Diccionario de Sociología. Colección 70 - S. E. 1973. Pág. 147.

tud autoritaria y protectora y en la mujer una actitud de -
pendiente, dando la prioridad en todo aspecto al varón.

La transmisión del machismo es una socialización del -
hombre-mujer, porque desde que son niños los mismos padres
de familia imponen pensamientos y roles conductuales a ca_
da sexo inculcando ideologías machistas e independientes, -
las cuales se consideran como reales porque ambos las perci_
ben como naturales.

Otro aspecto de analizar en la socialización de la con_
ducta machista es el papel del padre de familia en el am -
biente hogareño que aunque no está casi nunca.... el ejerce
su autoridad directa, especialmente con su mujer, se rela -
ciona casi poco con los hijos y se lo hace especialmente pa_
ra enseñarles hacer "bien hombre", los niños son tareas pa_
--ra--las--madres. Es el autoritario, agresivo, frío y distan_
te, considera la suavidad y los sentimientos para las muje_
res. (10)

El niño durante el período del crecimiento necesita de
una buena nutrición y una vida emocional normal, sin embar_
go, es necesario cubrir las necesidades alimenticias que va_
rían considerablemente entre los niños en la edad del creci_
miento; en embargo, una dieta balanceada, rica en ciertos -

10. Aguilera, Gabriel. Mujer y lucha social. Instituto Centroame_
cano de Estudios Políticos. Recopilación de Textos. Guatemala,
julio de 1979. Pág. 545, USAC.

liberales, es de importancia fundamental para el desarrollo físico completo, y otras condiciones que contribuyen a un crecimiento sano. El aire fresco y la luz del sol son factores de importancia. Todo eso para lograr en el infante un desarrollo físico y mental normal. (11)

El juego es recreación y es necesario que los padres retornen a la facultad de jugar y dinamisar para abrir el campo de la imaginación de sus hijos y ello poder exteriorizar por medio del espacio lúdico, problemas acumulados. (12)

La Asamblea de las Naciones Unidas, decretó en el año internacional del niño, 1979 que "El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, la sociedad y las autoridades públicas deberán esforzarse por promover el goce de éste derecho" (13)

La terapia familiar es un paradigma nuevo, un sistema de referencia que revela y reordena datos de manera significativa, crea nuevos significados y abre nuevas perspectivas esenciales. Según el historiador de la ciencia norteamericana Thomas Kuhn, un paradigma de ésta índole, es tanto, impulso cuanto expresión de revoluciones científicas. Las -

-
11. Girón, Manuel Dr. Sumarios de la nutrición en Pediatría. 1a. edición. Editorial Universitaria, USAG. Guatemala 1979. Pág. 225
 12. Moccio, Fidel. Psicoterapia grupal. Sin edición. Editorial - Busqueda. Argentina 1976. Pág. 174
 13. Programa Regional de estimulación temprana. Unicef. 1981. Pág.

tendencias individuocéntricas de la psicoterapia dinámica - que se desarrollan hacia finales del siglo XIX, se basan en la terapia familiar. La conversación familiar en común si gue ocupando el centro de la terapia, es conveniente que - ésta terapia se realice en su ambiente acostumbrado, es de_ cir, en su casa o en el lugar del problema. (14)

El análisis de niños y la observación de lactantes per_ miten comprender que la ansiedad del niño y sus manifesta_ ciones comportamentales reactivan en sus familiares y en el terapeuta. Las entrevistas con los padres son útiles para comprobar que la reactivación de los problemas establecidos mejoran en grupo siempre con la colaboración de la familia. (15)

Es notable que el método de la psicoterapia familiar, - que se inició con el estudio de la esquizofrenia, haya de_ mostrado ser eficaz para resolver el problema subyacente en caso de enfermedades emocionales menos graves, e ineficaz - para resolver el problema familiar en la propia esquizofre_ nia. Con todo, ésto tiene implicaciones prácticas y teóri_ cas. La terapia familiar conjunta requiere un modelo ade_ cuado de dinámica transaccional. La construcción de un len_ guaje transaccional, posee un valor práctico grande, es in

-
14. Stierlin, Helm. Terapia de Familia. Editorial Gedisa S. A. Barcelona, España. Impreso en Argentina 1986. Pág. 192
 15. Berne, Erick. Introducción al tratamiento de grupo. Editorial Grijalbo. México 1983. Pág. 8

mediatamente evidente para los psicoterapeutas y psicoanalistas, que habiendo sido entrevistados han tenido después conocimiento de las experiencias y prácticas de la terapia familiar conjunta. La terapia de grupo es recomendable para ayudar a los miembros de la familia y aclarar la situación verdadera de las acciones de los individuos. (16)

La entrevista terapéutica con los padres contiene, en consecuencia, no sólo aquellos temas que afectan a la reacción de los padres frente al niño, sino también gran parte del complejo de problemas relativos a la situación vital del niño, situación que hemos de tener en cuenta si queremos influir sobre posibles factores perturbadores. Pocas instituciones tienen el personal y los medios necesarios para alcanzar el objetivo terapéutico exclusivamente a través del tratamiento directo del paciente.

El desarrollo histórico de la terapia infantil dio lugar, durante un cierto tiempo, a que se distinguieran en ella dos formas diferentes de cura: el asesoramiento y el tratamiento. Esta distinción se fundaba en el hecho de que las enfermedades psíquicas de los niños planteaban, en sus pródromos, cuestiones psicológicas casi normales y de tipo general. (17)

-
16. Boszormenyi, Ivan. Terapia Familiar Intensiva. Editorial Trillas S. A. México 1976. Pág. 288
17. Dührssen, Annemarie. Psicoterapia de niños y adolescentes. 1ª reimpresión. Sin editorial. México 1976. Pág. 9

En cuanto a Salud Mental, aún no está bien definida - la distinción entre salud mental y enfermedad mental. (18)

Se es sano emocionalmente cuando se sabe solventar los conflictos y cuando se es auténtico, es decir cuando uno identifica con claridad la emoción que se siente y se expresa la respuesta moduladamente, canalizándola para obtener - resultado positivo. (19)

Salud Mental, no es solamente la ausencia de enferme_dades mentales, sino que es la capacidad del hombre para establecer y mantener mejores relaciones con los demás; para la amistad y la cooperación, para respetar y comprender las ideas ajenas, para amar, para compartir y para servir a sus semejantes. Es la madurez emocional que permite al individuo afrontar y resolver en actitud adulta y no infantil, los problemas y dificultades que la vida civilizada le presente, confianza en sí mismo, responsabilidad y aceptación de los propios errores con miras a superarlos, y cierto grado de gobierno de sí mismo. Es la adaptabilidad a las situaciones en que podamos encontrarnos, flexibilidad ante un mundo cambiante, sin resistencia, rigideces o demandas absurdas frente a las circunstancias inevitables que nos rodean.

Es la eficiencia, la capacidad para obtener el justo -

18. Unidad de Salud. Salud. Guatemala 1984. USAC. Pág. 3

19. Whittaker, James. Psicología. 4a. edición. Editorial Interamericana. México 1987. Pág. 615

rendimiento en el trabajo organizado debidamente el uso de nuestro tiempo y de nuestras energías físicas y mentales, y alternando inteligentemente el trabajo / el reposo. Es la solución saludable al problema de la relación con el otro - sexo; del matrimonio en sus aspectos biológicos, psicológico, social y en beneficio de la protección y educación de los hijos. Es un cierto grado de bienestar / equilibrio emocional, de integración personal que da serenidad ante la vida, entusiasmo para emprender, múltiples intereses en toda edad, alegría y buen humor. (20)

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, - creado en 1945 nació como una respuesta lógica a la aspiración íntima de todo un pueblo, de disfrutar plenamente a su derecho de salud. El Estado, en cumplimiento de sus obligaciones de velar por la salud de los habitantes, desarrollará a través de sus órganos centrales y descentralizados acciones de protección, promoción, recuperación, rehabilitación y las complementarias pertinentes a fin de procurar el más completo bienestar físico, mental y social de la población guatemalteca. La dirección general de Servicios de Salud dentro del ámbito de su competencia aplicando el sistema de integración en la realización de las acciones de sa -

lud dentro del ámbito de su competencia aplicando el sistema de integración en la realización de las acciones de salud, considera a las personas como componentes de los núcleos familiares y otros grupos sociales a que pertenezcan para las atenciones y prestaciones pertinentes. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha ordenado sus dependencias bajo una estructura de organización que se representa en tres niveles: Nivel de Dirección superior, Nivel de Técnica y Nivel de aplicación directa de las áreas. El nivel de Dirección superior, le corresponde la planificación, dirección y administración superior de los servicios de salud y asistencia aplicando la política de salud y asistencia social del gobierno de la república.

El nivel de Dirección Técnica, representado por la Dirección General de Servicios de Salud y todas sus dependencias técnicas.

El Nivel de aplicación directa de las acciones, éste está representado por todas las Areas de Salud del país, la red del sistema nacional de Servicios está constituida por categorías de establecimientos siendo ellos: Puestos de Salud, Centros de Salud Tipo A y B, Centros integrados y hospitales.

Los Centros de Salud son establecimientos ubicados en cabeceras municipales, pero también en poblaciones importantes con dinámicas de desarrollo acelerado, atendido por un

equipo mínimo multidisciplinado, algunos de ellos han sido constituidos con áreas de encamamiento limitado, cuyo destino exclusivo es para casos de emergencia, hidratación o espera adecuada para su posterior traslado a donde corresponde, también cuenta con los servicios de Consulta Externa, los programas que llevan acabo son los correspondientes a la atención integral de la salud física y mental. (21)

En Guatemala existe una institución que se encarga del fomento de la Salud Mental, se trata del Departamento de Salud Mental que fue creado en 1967 por las gestiones del Dr. Augusto Aguilera, Médico, quien fue el primer director, en período presidencial, del presidente de ese entonces, Peralta Azurdía.

Antecedentes históricos:

1967-1972: hubo una clínica de orientación a padres de familia.

1972: El Dr. Aguilera realizó la primera sesión de coordinación con otras instituciones, como no fructificó la - transformó en comisiones, que intentaba coordinar. Este mismo año el Departamento de Salud Mental fue trasladado - al Hospital de Salud Mental, creado por presión de la O.M.S. y O.P.S.

21. Rivera, Ramiro Dr. Reglamento. Reglamento acuerdo gubernativo No. 741-84. Ministerio de Salud Pública. Guatemala, 1984. Pág. 16 y 17

1974-1975: El departamento de Salud Mental inicia sus labores de trabajo clínico.

1979-1980: El Doctor Julio César Miranda, ejerció sus funciones como segundo jefe.

1980: Fue nombrado el Centro de Salud No. 1, como sección de Salud Mental.

1982: El Dr. Julio Roberto Barrios Flores, ordenó el traslado de los pacientes del Hospital de la zona 7, al Hospital de la zona 18, uniendo pacientes crónicos con los de tratamiento intensivo, se formó un hospital de identidad.

1983: El Departamento de Salud Mental se trasladó a la Dirección de Recursos humanos.

1984: Se crea la comisión coordinadora permanente de Psicólogos de Salud Pública. Los programas del Departamento de Salud Mental tienen la función de promocionar y mantener la Salud Mental dentro de la comunidad abarcando todas las edades. (22)

22. Rivera, Ramiro Dr. Historial de Reordenación de Centros de Salud. Reglamentos Internos del Ministerio de Salud Pública, Guatemala 1984. Pág. 54

PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

Con base al Marco Teórico anterior, se puede establecer el ausentismo paterno a la psicoterapia de los niños, que asisten a la Clínica de Salud Mental del Centro de Salud No. 1, de la ciudad de Guatemala, durante el período de 1994.

Con base a éste problema se definieron los siguientes Objetivos:

1. Conocer los diferentes factores influyentes en el ausentismo paterno, en el tratamiento psicológico de los niños.
2. Conocer las opiniones de los padres sobre la importancia del tratamiento psicológico de sus hijos.
3. Informar a los padres de familia sobre la importancia de la psicoterapia familiar.

Con base a éstos objetivos se define la siguiente Hipótesis:

"La incidencia del machismo en el ausentismo paterno a la psicoterapia familiar de los niños menores de 12 años, que asisten al Centro de Salud No. 1, de la Ciudad de Guatemala, durante el año 1994."

VARIABLES:

Variable Dependiente:

Ausentismo paterno a la psicoterapia.

Variable Independiente:

El machismo paterno.

INDICADORES:

Variable Dependiente:

Asistencia voluntaria del padre o inasistencia.

Variable Independiente:

Criterios sobre tareas familiares.

Roles dentro de la familia.

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Descripción de la muestra:

El trabajo se realizó con pacientes que asisten a la clínica de Salud Mental del Centro de Salud No. 1, de la ciudad de Guatemala, durante 1994. Se tomaron todos los pacientes de 0 a 12 años de edad cronológica, de sexo masculino y femenino, con o sin escolaridad, no importando clase social, tomando en cuenta sólo el perímetro capitalino.

2.1

Técnica de muestreo:

La técnica de muestreo fue no aleatorio, pues bien, se tomó un total de 28 padres de familia de los pacientes menores de 12 años de edad cronológica, clasificados por edad, sexo y escolaridad, que se encuentran actualmente en tratamiento psicológico en la Clínica de Salud Mental del Centro de Salud No. 1, de la ciudad de Guatemala, en el período de 1994.

Técnica de recolección de datos:

La recolección de datos, se realizó por medio de extracción de datos de expedientes del archivo de la clínica de Salud Mental del Centro de Salud No. 1, de la ciudad de Guatemala y posteriormente, se realizó una entrevista a los padres de familia en sus respectivos hogares, también se-

les informó y recalcoó sobre la importancia de la psicoterapia familiar.

Para encontrar a los padres de familia en su casa, se hizo en horarios de 16:00 a 18:00 horas de lunes a viernes y de 8:00 a 12:00 horas los sábados, durante un período de cuatro semanas. Se abarcó un promedio de 7 padres de familia por semana.

Después se tabuló cada una de las respuestas de la entrevista realizada, para obtener la información deseada, después de realizada dicha entrevista, se informó al padre de familia sobre la importancia de su participación en el tratamiento psicológico del niño, después se preguntó al padre de familia si aceptaba o no asistir con su familia a la psicoterapia.

Técnica de análisis estadístico:

Este se realizó por medio de cuadros estadísticos, basándose en el porcentaje total para la representación global de la muestra, se obtuvo así, resultados de cada una de las variables en estudio.

2.2.

Instrumento:

Se utilizó una entrevista cerrada a cada padre de familia de todos los niños menores de 12 años de edad, que asisten a la clínica de Salud Mental del Centro de Salud No. 1, de la ciudad de Guatemala.

PREGUNTA	CRITERIO DE ELABORACION	CRITERIO DE EVALUACION
Datos generales	Características familiares	Dirección Edad 0-12 años, nombre de padre, madre
Interrogante al padre	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Interrogante al padre	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Referencia del niño	Aceptación o rechazo familiar	Escuela-familia
Acompañante del niño	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Conocimiento	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Información	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Interés del padre	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Asistencia del padre	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Interrogante laboral	Aceptación o rechazo del niño	Si - No
Interrogante laboral	Aceptación o rechazo del trabajo	8 horas 4 horas rotativo.
Asistencia del padre	Aceptación o rechazo del niño	Excusas
Obligación de madre no del padre	Aceptación o rechazo del niño	Si - No

CAPITULO III

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

En éste trabajo se efectuó un estudio no aleatorio, - se tomó un total de 28 padres de familia, de los niños que asisten a la clínica de Salud Mental, del Centro de Salud No. 1, de la ciudad de Guatemala, con el objetivo de conocer los diferentes factores que influyen en el ausentismo paterno a la psicoterapia infantil, e informar a dichos padres sobre la importancia de su participación a la misma, - ya que esto proyecta seguridad y estabilidad emocional al niño en tratamiento. Ya que, el hogar debe dar al niño - confianza y seguridad en sí mismo, es en cierta forma el responsable de los siguientes aspectos: genético, social, económico y cultural.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR EDAD CRONOLOGICA EN AÑOS DE LOS
 28 NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS, QUE ASISTEN A LA
 CLINICA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO
 DE SALUD No. 1, DE LA CIUDAD DE
 GUATEMALA, DURANTE 1,994

EDAD	No. CASOS	%
0 - 4	0	0
5 - 8	12	43
9 - 12	16	57
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 1

Según la distribución porcentual por edad, podemos observar que el mayor porcentaje de población afectada, se encuentra entre los 9-12 años, siguiéndole la edad de 5-8 años, observándose en forma notoria que de 0-4 años no se presentó ningún caso.

La edad se tomó como referencia, con el fin, de conocer la población que asiste a ésta Clínica de Salud Mental. Tomando en cuenta que a cualquier edad el niño puede presentar problemas emocionales.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR EDAD Y SEXO DE LOS 28
 NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS QUE ASISTEN A LA
 CLINICA DE SALUD MENTAL DEL CENTRO DE
 SALUD No. 1, DE LA CIUDAD DE
 GUATEMALA, DURANTE
 1,994.

EDAD	S E X O			
	M	%	F	%
0 - 4	0	0	0	0
5 - 8	9	41	3	50
9 - 12	13	59	3	50
TOTAL	22	100	6	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 3

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR ZONAS DE LA CIUDAD
DE GUATEMALA DE LOS 28 NIÑOS MENORES DE 12
AÑOS, QUE ASISTEN A LA CLINICA DE
SALUD MENTAL DEL CENTRO DE
SALUD No. 1, DE LA CIUDAD
DE GUATEMALA, DURANTE
1,994.

Z O N A S	No. NIÑOS	%
1	3	10
3	3	10
4	1	4
5	1	4
6	4	14
7	7	25
8	1	4
12	2	7
13	1	4
17	2	7
18	1	4
19	2	7
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 3

DISTRIBUCION PORCENTUAL POR ZONAS DE LA CIUDAD
DE GUATEMALA DE LOS 28 NIÑOS MENORES DE 12
AÑOS, QUE ASISTEN A LA CLINICA DE
SALUD MENTAL DEL CENTRO DE
SALUD No. 1, DE LA CIUDAD
DE GUATEMALA, DURANTE
1,994.

Z O N A S	No. NIÑOS	%
1	3	10
3	3	10
4	1	4
5	1	4
6	4	14
7	7	25
8	1	4
12	2	7
13	1	4
17	2	7
18	1	4
19	2	7
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 3

Podemos observar que según la distribución porcentual por zonas de la ciudad de Guatemala, abarcando sólo el pe_rímetro capitalino, que la mayor población de pacientes es estudiados, viven en las zonas 7, 6, y 3, el resto de pacientes se encuentran distribuidos en las diferentes zonas capitalinas no residenciales.

Por tal razón, se llegó a establecer que la población que asiste a éste Centro de Salud para tratamiento psicológico pertenece a la clase media.

CUADRO No. 4

CONOCIMIENTO DEL PADRE DE FAMILIA SOBRE EL PROBLEMA Y
 ASISTENCIA DEL NIÑO, A LA CLINICA DE SALUD MENTAL
 DEL CENTRO DE SALUD No. 1, DE LA CIUDAD
 DE GUATEMALA, DURANTE
 1,994.

CONOCIMIENTO	No. CASOS	%
SI	16	57
NO	12	43
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (Anexo No. 1)

CUADRO No. 4

Según el conocimiento del padre de familia, sobre el problema que afecta a su hijo, 16 respondieron que si estaban enterados y 12 lo desconocían, es decir, que ignoraban por completo los problemas emocionales que estaban afectando a sus hijos, por lo que se pudo observar que en muchos hogares guatemaltecos, no existe comunicación en la familia, ya que, el padre de familia, en el ámbito hogareño casi nunca está, porque el ejerce su autoridad directa con la madre, se relaciona poco con los hijos, el es autoritario, frío y distante, considera la suavidad y los sentimientos para las mujeres, y esto afecta a los niños en su desarrollo emocional.

En el caso del terapeuta no cuenta con el apoyo y respaldo de la familia y el entorno psicológico.

CUADRO No. 5

INSTITUCIONES QUE REFIRIERON A LOS NIÑOS
MEMORES DE 12 AÑOS, A LA CLINICA
DE SALUD MENTAL DEL CENTRO
DE SALUD No. 1, DE LA
CIUDAD DE GUATEMALA
DURANTE 1,994.

INSTITUCION	No. CASOS	%
ESCUELA	18	64
COLEGIO	8	29
GUARDERIA	2	7
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 5

Podemos observar que de las instituciones que refirieron a los niños al Centro de Salud No. 1, para tratamiento psicológico, 18 casos fueron referidos por escuelas, 8 casos por colegios y 2 casos por guarderías, dando un total de 28 casos.

En este cuadro se puede observar que no hay ninguna consulta por interés de los progenitores, sino que todos los casos son por referencias institucionales, por lo que se confirma el machismo y el desinterés de los padres de familia para con sus hijos.

CUADRO No. 6

COMUNICACION PADRE-MADRE SOBRE PROBLEMAS DE
SUS NIÑOS QUE ASISTEN A LA CLINICA
DE SALUD MENTAL DEL CENTRO
DE SALUD No. 1, DE LA
CIUDAD DE GUATEMALA
DURANTE 1,994.

COMUNICACION	No. CASOS	%
SI	17	61
NO	11	39
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 6

Los resultados obtenidos según éste cuadro, en cuanto a comunicación padre-madre, sobre los problemas psicológicos de sus hijos, podemos observar que 17 padres respondieron SI y 11 padres respondieron que NO conocían el problema actual de sus hijos.

Nuevamente en éste cuadro se hace énfasis en que el factor comunicación con respecto al interés de los padres por sus hijos queda abolido, ya que, para el padre de familia, sólo la madre debe estar enterada y la única que debe de acompañar al niño, al mismo tiempo, se puede afirmar que el machismo es el factor determinante en el ausentismo paterno a la psicoterapia familiar.

CUADRO No. 7

ACEPTACION O RECHAZO DE PERMISOS LABORALES A LOS PADRES
DE LOS NIÑOS QUE ASISTEN A LA CLINICA
DE SALUD MENTAL DEL CENTRO
DE SALUD No. 1, DE LA
CIUDAD DE GUATEMALA
DURANTE 1994.

PERMISO LABORAL	No. CASOS	%
SI	9	32
NO	19	68
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECCLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 7

De acuerdo a éste cuadro sobre aceptación o rechazo de permisos laborales a los padres de familia, de los niños con tratamiento psicológico, 9 padres si tienen autorización para asistir con sus hijos y 19 padres no gozan de éste permiso laboral.

En este cuadro se observa que el machismo no se sólo en los padres de familia, sino también en los patronos, y es por eso que no autorizan a sus trabajadores ningún tipo de permiso, y mucho menos si se trata de cuidados de salud de sus hijos o para asistir a alguna actividad escolar.

CUADRO No. 8

INTERES PATERNO EN ACOMPAÑAR AL NIÑO
A LA CLINICA DE SALUD MENTAL DEL
CENTRO DE SALUD No. 1, DE LA
CIUDAD DE GUATEMALA
DURANTE 1,994

ACEPTACION	No. CASOS	%
SI	14	50
NO	14	50
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECCLECCION DE DATOS (Anexo No. 1)

CUADRO No. 6

Sobre el interés paterno de acompañar a sus hijos a la clínica de Salud Mental, 14 padres sí se interesan y 14 no aceptan asistir con sus hijos a la psicoterapia familiar.

La transmisión del machismo es una socialización del hombre-mujer, porque desde que son niños los mismos padres de familia imponen pensamientos y roles conductuales a cada sexo inculcando ideologías machistas e independientes, las cuales se consideran como reales porque ambos las perciben como naturales.

Por lo que se establece que en nuestro medio, el machismo es como una ideología opresora y como fenómeno social divide a los individuos en superiores e inferiores según el género.

CUADRO No. 9

PRESENCIA DEL PADRE DE FAMILIA DE QUE LA MADRE
 ES LA UNICA OBLIGADA Y RESPONSABLE DE
 ACOMPAÑAR A SUS HIJOS A LA CLINICA
 DE SALUD MENTAL DEL CENTRO
 DE SALUD No. 1, DE LA
 CIUDAD DE GUATEMALA
 DURANTE 1,994.

RESPUESTA	No. CASOS	%
SI	28	100
NO	0	0
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECCLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 9

Sobre la creencia del padre de familia de que la madre es la única obligada y responsable de acompañar a sus hijos a las diferentes citas a la clínica de Salud Mental, del Centro de Salud No. 1, de la ciudad de Guatemala, los 26 - padres de familia entrevistados, respondieron que SI.

Por lo que en este cuadro se afirma que el machismo es el factor influyente y determinante en el ausentismo paterno a la psicoterapia infantil.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

CUADRO No. 10

DESPUES DE REALIZADA LA INFORMACION SOBRE LA
 IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACION DEL PADRE
 EN LA PSICOTERAPIA FAMILIAR DE LOS
 NIÑOS QUE ASISTEN A LA CLINICA
 DE SALUD MENTAL DEL CENTRO
 DE SALUD No. 1, DE LA
 CIUDAD DE GUATEMALA
 DURANTE 1,994.

RESPUESTA	No. CASOS	%
ACEPTACION	6	21
RECHAZO	22	79
TOTAL	28	100

FUENTE: BOLETA DE RECOLECCION DE DATOS (anexo No. 1)

CUADRO No. 10

Después de realizada la información sobre la importancia de la participación del padre en la psicoterapia familiar de sus hijos, 6 padres de familia confirmaron su asistencia a la Clínica de Salud Mental para apoyar a sus niños y 22 padres afirmaron su rechazo a la participación en la psicoterapia de sus hijos.

Los padres de familia (6) que confirmaron su futura asistencia a la psicoterapia infantil, comprendieron que su participación activa en el mejoramiento psicológico de sus hijos le brindará a los mismos apoyo, seguridad y estabilidad emocional.

Los padres (22) que afirmaron su rechazo en acompañar a sus hijos en el seguimiento de su tratamiento, se basan en la idónea ideología machista, que sólo la madre es la única responsable en cuidar y velar por la salud de sus hijos, ya que, la única obligación del padre es trabajar y aportar dinero a su hogar.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. En el presente trabajo se comprueba la hipótesis de la investigación: "La incidencia del machismo, como principal factor en el ausentismo paterno a la psicoterapia familiar de los niños menores de 12 años, que asisten a la clínica de Salud Mental del Centro de Salud No. 1, - de la ciudad de Guatemala, durante el período de 1994."
2. Según resultados obtenidos, los padres de familia entrevistados afirman que la madre es la única obligada y responsable de acompañar a sus hijos a los diferentes controles de salud. (Salud física y mental)
3. El trabajo es un factor negativo para la participación paterna en los controles de salud del niño, debido al machismo manifiesto por los patronos.
4. La comunicación entre ambos padres es deficiente, según entrevista realizada, ya que la mayoría de los progenitores desconocen el problema psicológico de sus hijos.
5. El total de referencias a la clínica de Salud Mental del Centro de Salud No. 1, fueron efectuadas por instituciones (escuelas, colegios y guarderías), y no por sus reg

pectivos padres.

8. Después de la información sobre la importancia de la participación del padre de familia en la psicoterapia de los niños, se pudo observar el desinterés de la figura paterna en acompañar y apoyar a sus hijos en su tratamiento psicológico.

4.2. Recomendaciones

1. Estimular a las madres para que haya mayor comunicación e información con su cónyuge y de ésta manera ayudar al mejoramiento de la psicoterapia de sus hijos.
2. Que haya mejor orientación a nivel nacional, sobre las diferentes clínicas de Salud Mental, para que la población pueda recurrir a las mismas sin ningún obstáculo.
3. Informar a los estudiantes de Psicología, para que estimulen a las comunidades a su cargo, sobre lo beneficioso de la participación del padre en la psicoterapia familiar.
4. Programar en los Centros de Práctica, charlas de orientación familiar, recalcando la importancia de la participación paterna en la psicoterapia infantil.
5. Orientar a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para que se haga efectiva la participación de los padres de familia, en el tratamiento psicológico de sus hijos.

B I B L I O G R A F I A

- AGUILERA, Gabriel. MUJER Y LUCHA SOCIAL. Instituto Centroamericano de Estudios Políticos, Recopilación de textos. Guatemala, julio de 1979. USAC. Sin No. de edición ni Editorial. Págs. 545.
- BARTRA, Robert. BREVE DICCIONARIO DE SOCIOLOGIA. Sin No. de edición ni Editorial. Colección 70, 1973. pp. 293.
- BARRIOS PENA, Jaime. INTEGRACION DE LA PERSONALIDAD Y PROCESO EDUCATIVO. Editorial José de Pineda Ibarra, Guatemala 1971. Sin No. de edición. pp. 191.
- BERNE, Erick. INTRODUCCION AL TRATAMIENTO DE GRUPO. Editorial Grijalbo. México 1983. pp. 260.
- BOSZORMENYI, Ivan. TERAPIA FAMILIAR INTENSIVA. Editorial Trillas S. A. México 1976. pp. 569
- CABRERA MUÑOZ, Rosalinda. EL DERECHO DE FAMILIA Y LA LEGISLACION GUATEMALTECA. Tesis Lic. Pedagogía. Usac, Guatemala 1964. pp. 40
- Comité Nacional de Salud Mental, San José Costa Rica. EL MUTUALISTA. AMIGSS. Abril-junio 94. Guatemala, C. A. 1994. pp. 12
- DUHRSEN, Annemarie. PSICOTERAPIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. Primera reimpresión. México 1976. pp. 454.

- EHRENWALD, Jan. NEUROSIS EN LA FAMILIA Y PATRONES DE DEFEN-
SA. 4a. edición. Siglo XXI editorial, S. A. México -
1979. pp. 260.
- FREEDMAN, Alfred M. TRATADO DE PSIQUIATRIA. Sin traducción,
Barcelona, España. Salvat editores S. A. pp. 453
- GIRCH, Manuel Dr. SUMARIOS DE LA NUTRICION EN PEDIATRIA.
1a. edición. Editorial universitaria, USAC. Guatemala
1979. pp. 284
- GONZALEZ ORELLANA, Carlos. HISTORIA DE LA EDUCACION EN GUA-
TEMALA. Editorial José de Pineda Ibarra. 2a. edición.
Guatemala 1970. pp. 142.
- LORENTZEN, Marina Gordillo de. EL ADOLESCENTE GUATEMALTECO -
SU PROBLEMA EDUCACIONAL Y SU RENDIMIENTO. 3a. edición .
Impreofset Oscar de León Palacios. Guatemala, C. A. pp.
191.
- MOCCIO, Fidel. PSICOTERAPIA GRUPAL. Sin No. de edición E
ditorial Busqueda. Argentina 1976. pp. 206.
- PROGRAMA REGIONAL DE ESTIMULACION TEMPRANA. Unicef. 1981.
pp. 10
- RIVERA, Ramiro Dr. HISTORIAL DE REORDENACION DE CENTROS DE
SALUD. Reglamentos internos del Ministerio de Salud Pú
blica, Guatemala 1984. pp. 106

- RIVERA, Ramiro Dr. REGLAMENTO. Reglamento acuerdo gubernativo No. 741-84. Ministerio de Salud Pública. Guatemala, 1984. pp. 64
- SANDOVAL, Ana de. PSICOLOGIA GENERAL. Impresos y ediciones Sandoval. Guatemala 1983. pp. 252
- SCIFER, Raquel. PSICODINAMISMOS DE LA FAMILIA CON NIÑOS. - Sin No. de edición. Editorial Kapelusz. Buenos Aires, - Argentina 1980. pp. 197
- STIERLIN, Helm. TERAPIA DE FAMILIA. Editorial Gedisa, S.A. Barcelona, España. Impreso en la Argentina, 1986. pp. - 316.
- Unidad de Salud, USAC. Salud Emocional. SALUD. Bienestar Universitario, Guatemala-1984. pp. 197
- WHITTAKER, James O. PSICOLOGIA. Traducción de José Carmen Pecina. Interamericana. México 1987. pp. 785.

A N E X O S

ESQUEMA DE LA ENTREVISTA.

No. de expediente: _____

Paciente: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Escolaridad: _____

Madre: _____

Oficio: _____

Padre: _____

Oficio: _____

Dirección: _____

1. Conoce usted el problema de su hijo?: _____
2. Sabe a dónde asiste el niño(día y hora)?: _____
3. Quién refirió al niño a la Clínica Psicológica?: _____
4. Sabe quién lleva al niño para su tratamiento?: _____
5. Conoce quién trata al niño?: _____
6. Le ha informado su esposa sobre las citas al Centro de salud?: _____
7. Le interesaría acompañar al niño al Centro de Salud?: _____
8. Ha asistido alguna vez con el niño a su cita con el Ps_icólogo?: _____
9. Le dan permiso en el trabajo para acompañar al niño al Centro de Salud?: _____
10. Cuál es su horario de trabajo?: _____
11. Por qué no asiste a las citas del niño?: _____
12. Cree usted que es la madre la obligada a cuidar y asis
tir con el niño al Centro de Salud?: _____

f. _____

Después de la charla:

Señor padre de familia, después de enterarse por medio de mi información sobre la importancia de su participación y asistencia en la psicoterapia de sus hijos, ¿ acepta o rechaza acompañarlos?:

- a. ACEPTACION _____
- b. RECHAZO _____