

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CREACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN  
PSICOLÓGICA E INCIDENCIA PSICOPATOLOGICA DEL NIÑO  
INSTITUCIONALIZADO, CASA GUATEMALA;  
RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL.

*Informe final de Ejercicio Profesional Supervisado  
presentado al Honorable Consejo Directivo  
de la Escuela de Ciencias Psicológicas*

POR

**Maura Violeta Ochoa García**

*previo a conferírsele el título de*

**PSICOLOGA**

*en el grado académico de*

**LICENCIADA**

**Guatemala, Octubre de 1996**

Biblioteca Central



13  
T(1061)  
C.3

# TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejia  
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
S E C R E T A R I A

Licenciado Felipe Alberto Soto Rodriguez  
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central





ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
P-5, Cda. Universitaria, zona 12  
760790-4, 4760985, ext. 490-1  
4769902, 4767219, fax. 4769914  
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

cc.: Control Académico  
Depto. EPS.  
archivo

REG. 2490-95

CODIPs. 723-96

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE  
EPS.

28 de octubre de 1996

Señorita Estudiante  
MAURA VIOLETA OCHOA GARCIA  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5o.) del Acta TREINTA Y NUEVE NOVENTA Y SEIS (39-96) de Consejo Directivo, de fecha 28 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

"QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "CREACION DE UN PROGRAMA DE ATENCION PSICOLOGICA E INCIDENCIA PSICOPATOLOGICA DEL NIÑO INSTITUCIONALIZADO, CASA GUATEMALA: RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL.", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

MAURA VIOLETA OCHOA GARCIA

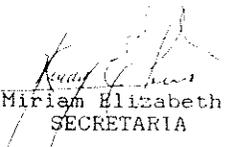
CARNET No.86-15377

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Erick Amilcar Gudiel Corzantes y revisado por el Licenciado Estuardo Espinoza Méndez.

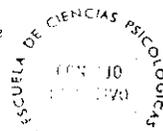
Después de conocido el expediente, Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

  
Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce  
SECRETARIA

/Rosy





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



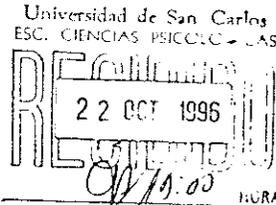
ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
M-5, Cda. Universitaria, zona 12  
4760790-4, 4760985, ext. 490-1  
4769902, 4767219, fax. 4769914  
GUATEMALA, CENTROAMERICA

E. P. S. 153/96

Reg. 2490/95

22 de octubre de 1996

Señores Miembros  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Presente



Respetables Miembros:

Hago de su conocimiento que he concluido con la SUPERVISION del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología, de la estudiante: MAURA VIOLETA OCHOA GARCIA, con número de carnet: 8615377 titulado: " CREACION DE UN PROGRAMA DE ATENCION PSICOLOGICA E INCIDENCIA PSICOPATOLOGICA DEL NIÑO INSTITUCIONALIZADO, CASA GUATEMALA: RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL ".

Así mismo se informa que se realizó la revisión del Informe Final del trabajo referido, el Licenciado Estuardo Espinoza lo que se solicita se continúe con los trámites correspondientes.

De ustedes, atento servidor.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES  
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c. archivo

/mich







ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
C.A. 10-5, Cda. Universitaria, zona 12  
Tel. 4760780-4, 4760985, ext. 490-1  
Fax: 4769902, 4757219, fax. 4769914  
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

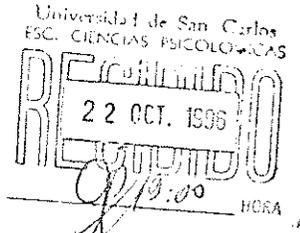
P.O.A. 101.96

E. P. S. 152/96

Reg. 2490-95

22 de octubre de 1996

Licenciado  
ERICK GUDIEL CORZANTES  
Coordinador del Departamento de  
Ejercicio Profesional Supervisado  
Edificio



Estimado Licenciado:

Con la presente informo que he concluido con la REVISION del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por: MAURA VIOLETA OCHOA GARCIA, con número de carnet: 8615377, denominado: " CREACION DE UN PROGRAMA DE ATENCION PSICOLOGICA E INCIDENCIA PSICOPATOLOGICA DEL NIÑO INSTITUCIONALIZADO, CASA GUATEMALA; RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL ".

Es de mi consideración que el presente trabajo llena los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito mi APROBACION al mismo. Sin otro particular y agradeciendo la atención a la misma.

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

LICENCIADO ESTUARDO ESPINOZA  
REVISOR DE E.P.S.

c.c. archivo

/mich





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



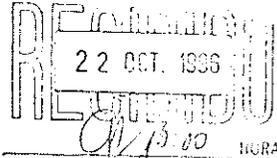
ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
4-5, Cda. Universitaria, zona 12  
750750-4, 4760985, ext. 450-1  
4760902, 4767219, fax. 4760914  
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

E. P. S. 151/96

Reg. 2490-95

15 de octubre de 1996

Universidad de San Carlos  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Señores Miembros  
CONSEJO DIRECTIVO  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estimados señores Miembros:

La presente es para informarle que he concluido con la Asesoría y Supervisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por MARINA VIOLITA GARCIA GARCIA, con número de carnet: 8615377 denominado: " CREACION DE UN PROGRAMA DE ATENCION PSICOLOGICA E INCIDENCIA PSICOPATOLOGICA DEL NIÑO INSTITUCIONALIZADO, CASA GUATEMALA; RIO DULCE LIVINGSTON, IZABAL ".

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el departamento, por lo que emito dictamen de APROBACION, al mismo.

Sin otro particular.

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

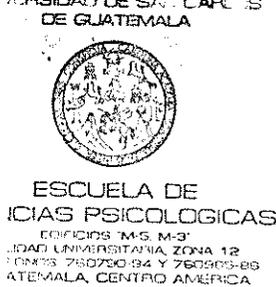
LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES  
ASESOR Y SUPERVISOR E. P. S.

c.c. archivo

mich







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

REG. 2490-95

COBIPs. 535-95

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

10 de noviembre de 1995

Señorita Estudiante  
MAURA VIOLETA OCHOA GARCIA  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXTO (6o.) del Acta TREINTA Y CUATRO NOVENTA Y CINCO (34-95) de Consejo Directivo, de fecha 6 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "CREACION DE UN PROGRAMA DE ATENCION PSICOLOGICA A NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS EN EL ORANATO "CASA DE GUATEMALA", RIO DULCE", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

MAURA VIOLETA OCHOA GARCIA

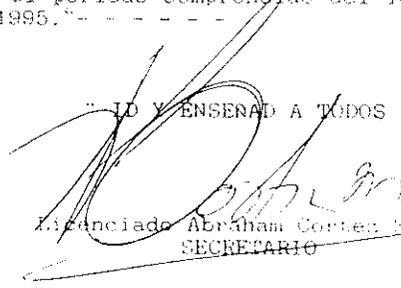
CARNET No.86-15377

Dicho proyecto se desarrollará en la aldea Brisas del Golfete, Río Dulce, Livingstone, Izabal; ubicándose a la Trabajadora Social Fluvia Godoy Maldonado, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Erick Amilcar Gudiel Corzantes por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACION en el periodo comprendido del 1o. de marzo al 1o. de septiembre de 1995."

Atentamente,

"... LO Y ENSEÑAR A TODOS ..."



Licenciado Abraham Cortez Mejía  
SECRETARIO



/Lillian



## ACTO QUE DEDICO

**tios:**

*Por su incalculable misericordia hacia mi persona*

**mis Padres:**

Gabina García de Ochoa y Roberto Ochoa

*Con todo mi amor y agradecimiento*

**mis Hermanos:**

Fernando, Carlos Roberto, Alonso, Erick

*Por sus distintas formas de apoyo y motivación que siempre me proporcionan.*

**tias:**

*Por haber sido complemento ideal de mi vida hasta el final de tu vida...*

*En mi mente guardo tu sonrisa, en mi corazón vives eternamente y en mi vientre guardo el más grande tesoro que Dios me pudo dar de ti... (Q.E.P.D.)*

**mis Sobrinas, Cuñada y tios**

En especial a Maxi

*Por el amor que me brinda*

**Isabella Alejandra Coy Guaz**

*Por momentos felices que me ha hecho pasar*

**mis Amigos en general**

*En especial a Thelma y Luky*

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central



CREACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA  
E INCIDENCIA PSICOPATOLOGICA DEL NIÑO  
INSTITUCIONALIZADO, CASA GUATEMALA;

RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL

SÍNTESIS DESCRIPTIVA

El presente trabajo contiene el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) de Psicología, realizado en el hogar de niños "Casa Guatemala" aldea Brisas del Golfete, Río Dulce, Livingston Izabal, a partir del 01 de marzo de 1,995 al 05 de septiembre del mismo año.

La ejecución del E.P.S. dio cobertura a tres sub programas: Servicio, Docencia e Investigación. El desarrollo de las actividades se encaminaron al logro de objetivos generales y específicos, los cuales se enmarcaron y se sintetizan en la "Creación de un programa de atención psicológica" para los niños institucionalizados en dicho centro.

Para dar una idea general del contenido, es preciso indicar que este informe se divide en cinco capítulos, que integran la visión del trabajo realizado en cada sub programa.

CAPITULO I: contiene la información monográfica del departamento en donde se llevó a cabo el E.P.S; una descripción de la institución y un informe sobre las necesidades detectadas frente al planteamiento del problema.

- CAPITULO II: sintetiza los referentes teórico-metodológicos, los objetivos y la metodología utilizada en la ejecución de cada sub programa.
- CAPITULO III: hace una presentación de las actividades realizadas, junto a una descripción mediante cuadros y gráficas.
- CAPITULO IV: contiene el análisis y discusión de los resultados.
- CAPITULO V: presenta las Conclusiones y Recomendaciones del trabajo realizado.

Es necesario advertir que el E.P.S. fue planteado como respuesta a las necesidades que se manifestaban en la institución "Casa Guatemala", en la población infantil y en base a las expectativas que ofrece el servicio integral de asistencia psicológica.

Se consideró de interés incluir en este informe, algunas de las vivencias en relación con la región, la institución, como también problemáticas especiales de la niñez; pertinentes para mostrar las oportunidades y obstáculos que un programa de esta naturaleza puede enfrentar; y en el contexto de las difíciles condiciones locales que se le presentaron al epesista en el desempeño de su campo profesional, siendo de este modo evidente que el E.P.S. es un aporte que la Universidad brinda al país.

## INTRODUCCION - JUSTIFICACION

El Hogar de niños "Casa Guatemala" Río Dulce, es un medio que ofrece posibilidades de ayuda a niños huérfanos, niños maltratados provenientes de familias de escasos recursos que necesitan ayuda, hogar, educación; salud (desde física a salud mental). Es a primera vez que la Universidad de San Carlos, a través de la escuela de Ciencias Psicológicas, desarrolla un E.P.S. en esta institución de naturaleza no gubernamental. Anteriormente la institución tampoco había brindado servicio psicológico en este nivel, a la población infantil interna.

Se trata de una iniciativa promovida por la Trabajadora Social Fluvia Ordóñez, quien promovió la asignación de un estudiante de Psicología para la ejecución de un proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) en esta institución. De así como el E.P.S. fue posible desde el primero de marzo al inicio de septiembre de 1,995; y consistió en proporcionarle atención psicológica a los niños del hogar "Casa Guatemala" en la zona de Brusas del Golfete, Río Dulce, Livingston, Izabal.

Durante el periodo de ejecución del E.P.S. algunas de las necesidades encontradas en la población sujeto de atención fueron:

Problemas de Aprendizaje

Problemas de Hiperactividad (incapacidad para mantener la atención y comprensión).

Bajo Rendimiento Escolar

Repitencia Escolar en la escuela primaria

Problemas de Desarrollo (en áreas psicomotoras fina y gruesa) en niños de pre-primaria.

- Problemas de mutación (falta de lenguaje fonético) en niños de 3 a 6 años.
- Problemas de Lenguaje (tartamudez, mala pronunciación, frenillo corto, etc.)
- Problemas de Conducta (verbal y física) en niños de la primaria
- Afecciones de diversas dermatitis en niños de 3 a 8 años.
- Falta de educación y orientación sexual
- Problemas de abuso sexual entre los niños
- Aislamiento y soledad en algunos niños
- Tristeza y llanto que manifiestan algunos niños al platicar.
- Falta de luz durante la noche, causa de miedo y fobias nocturnas.
- Plagas de roedores (ratas) nocturnas, que provocan angustia y temor en los niños.
- Niños mayores de 5 años que se orinan en la cama de noche.
- Falta de vocación, atención y paciencia de parte del personal que labora (en distintos puestos de trabajo) para los niños.

La atención que se prestó a los problemas manifiestos en niños, consistió en la asistencia a sesiones individuales grupales a través de la puesta en marcha de los sub-programas E.P.S. Los cuales fueron:

- Sub Programa de Servicio: en el que se trabajó la elaboración del contenido de un informe individual de cada niño, a fin de formar el archivo psicológico de la institución.
- Sub programa de Docencia: se orientó hacia la formación motivacional del personal que trabaja con los niños implementándoles con charlas de orientación; conjuntamente ofrecieron charlas de información a los niños según edad y sexo

Sub programa de Investigación: se centró en la población infantil sobre la incidencia psicopatológica evaluada durante el periodo de ejecución del E.P.S.

Tomando en cuenta lo anteriormente descrito, el presente trabajo informa en detalle sobre las actividades realizadas en cada uno de los sub programas y sobre aquellas iniciativas de la pesista, encaminadas a superar las patologías observadas y valuadas, así como el análisis de lo hecho.

En términos generales, pese a los múltiples problemas y carencias que el lugar y las instalaciones presentaban, se apuntó que los resultados obtenidos de la labor psicológica desarrollada dentro del E.P.S. fueron de carácter satisfactorio.

## CAPITULO I

### 1.- ANTECEDENTES

#### 1.1.- DESCRIPCIÓN DE LA POBLACION.

Livingston es el municipio más antiguo del departamento de Izabal, de tradición cultural caribeña, asentado en la desembocadura del Río Dulce y se localiza aproximadamente a 300 kilómetros de la ciudad capital.

Livingston, "cuenta con una extensión territorial de 1,940 km<sup>2</sup> con una altitud de 15°49'36" y una longitud de 88°45'02" a 2 mts. sobre el nivel del mar".<sup>1</sup>

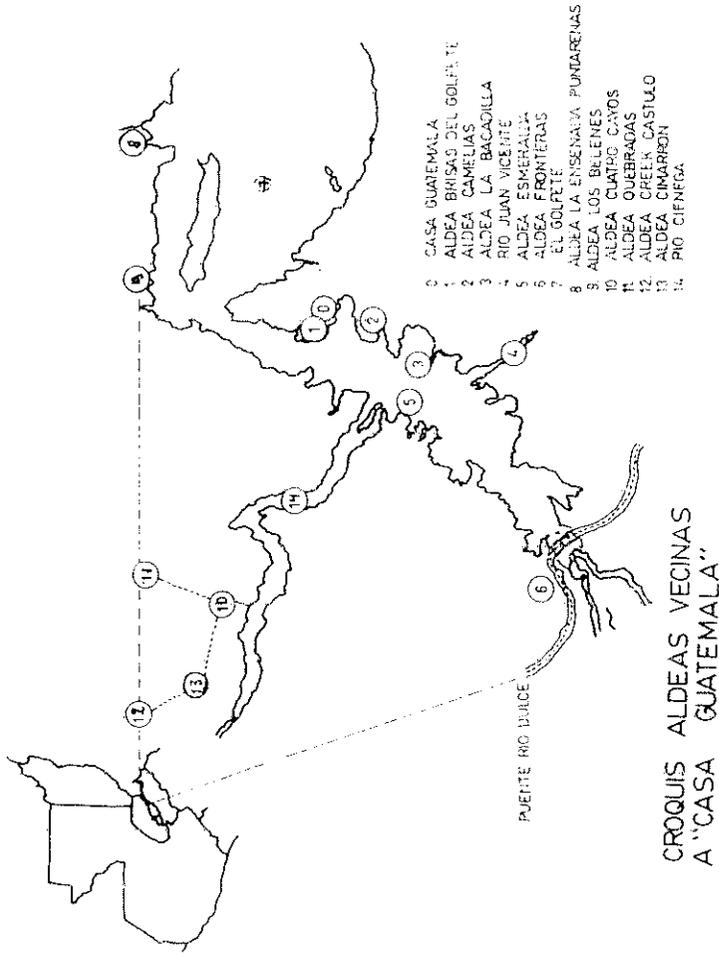
Colinda al Norte con el municipio de San Luis Petén, Belice, el Golfo de Honduras y el Mar Caribe. Al Este con Puerto Barrios y la Bahía de Amatique, al Sur con los municipios de Los Amates y Morales. al Oeste con el Estor, Chahal (Alta Verapaz) y San Luis Petén. Dentro de su jurisdicción están partes del Río Dulce y del Lago de Izabal; atravesado longitudinalmente por la Sierra Santa Cruz. Sus aguas fluviales se dirigen también en dos direcciones; la vertiente sur que desemboca en Río Dulce y la del norte desemboca en el río Sarstún.

Livingston se identifica como "remanso de paz", se encuentra alejado del resto del país, no cuenta con vía terrestre que lo comunique, sus vías de acceso se reducen a las posibilidades aéreas y marítimas.

<sup>1</sup> CHANG SAGASTUME, German S. "Monografía del Departamento de Izabal". Pág. 176.

construidas con manaca). El sistema de autoridad está organizado por un alcalde auxiliar, un comisionado militar y un comité pro mejoramiento. El alcalde auxiliar es encargado político, administrativo y medio de comunicación entre las autoridades del municipio y los habitantes de la aldea; el comisionado encargado de citar a los hombres que cumplen su mayoría de edad para prestar servicio militar; el comité integrado por presidente, vice presidente, secretario, tesorero y vocales; encargados de velar y resolver las necesidades de la comunidad.

La aldea carece de agua potable y luz eléctrica. El único medio de transporte es acuático. Dentro de esta aldea se encuentran las instalaciones del Hogar de Niños "Casa Guatemala".



DIBUJO J.C. MARTINEZ

## 1.- DESCRIPCION DE LA INSTITUCION

"Casa Guatemala es una asociación que se encarga de darle manza, educación y formación a niños huérfanos y abandonados. Es financiada por donaciones privadas e individuales nacionales e internacionales".<sup>3</sup> Originalmente fue fundada en 1,977 como "Casa Ladá" debido a que sus fundadores eran de esa nacionalidad.

En 1979 la señora Angelina Peterson de Galdámes de nacionalidad chilena, queda a cargo de la institución y en 1985 en asamblea general se decide llamar a este hogar "Casa Guatemala".

En 1986 el gobierno cedió en usufructo una parcela en la aldea Brisas del Golfete Río Dulce, del Departamento de Livingston. Zona selvática al Noreste del país, colindante con comunidades q'eqchi'es. Los pobladores de la aldea estuvieron de acuerdo en compartir con Casa Guatemala parte del patrimonio de la comunidad, "con la condición de que se construyera una escuela y un puesto de salud, en donde sus hijos tuvieran la oportunidad de acceder a dichos servicios"

En marzo de 1987, se abre el proyecto "Río Dulce" de Casa Guatemala, con instalaciones que incluían una escuela de Educación Primaria y un Puesto de Salud para los niños de las comunidades q'eqchi'es del área.

A finales del año 1,987 se traslada de la ciudad al proyecto Río Dulce, aldea Brisas del Golfete a más de medio centenar de niños (52 niños) entre 3 y 12 años de edad, sin embargo se

Informes Casa Guatemala. Pág. 8

Ibidem. Pág. 24

realizó sin tener condiciones habitacionales adecuadas". Por las emergencias se cuenta con una línea de comunicación por radio de banda lateral.

Ocho años después (1,995), opera con instalaciones de vivienda, escuela primaria y pre-primaria, clínica médica y psicológica, taller de costura y granja escuela pero sin contar aún con condiciones habitacionales adecuadas. Cuenta con un sistema de transporte acuático.

Parte del personal que labora en Casa Guatemala, Río Dulce trabaja mediante el plan de 22 días por 8. El equipo de profesores trabaja con permanencia en las instalaciones de lunes a viernes.

El proyecto "Casa Guatemala" Río Dulce, actualmente cuenta con una población que fluctúa entre 70 y 100 menores, que oscila en la actualidad entre 3 y 17 años, estos niños son referidos por juzgados de menores a las oficinas centrales de zona (Guatemala Ciudad), o son entregados por los padres o protectores para recibir la protección y cuidado que ellos no le pueden ofrecer y la institución les brinda.

La educación de estos niños se encuentra dividida en escuela pre-primaria y primaria. En la pre-primaria a los niños se clasifica en el grado de acuerdo a su edad (2 a 3 años nursery, 3 a 4 años pre-kinder, de 4 a 5 años kinder y de 5 a 6 años párvulos). La escuela primaria está completa y funciona en grados unificados (1ro y 2do; 3ro; 4to, 5to y 6to). Cuentan con profesores de manualidades y taller de costura. Reciben clase de inglés en todos los grados, impartidas por un voluntario extranjero.

---

<sup>7</sup> Ibidem. Pág 30. .

trabaja en dos jornadas (matutina y vespertina) en horarios de 8:30 a 11:30 am y de 1:00 a 4:00 pm de lunes a viernes.

"El programa cuenta con personas orientadoras encargadas de velar por los buenos modales e higiene personal de los niños y el estado de su área de vivienda." El personal voluntario de nacionalidad extranjera es encargado de la atención integral de los niños hasta los 4 años de edad.

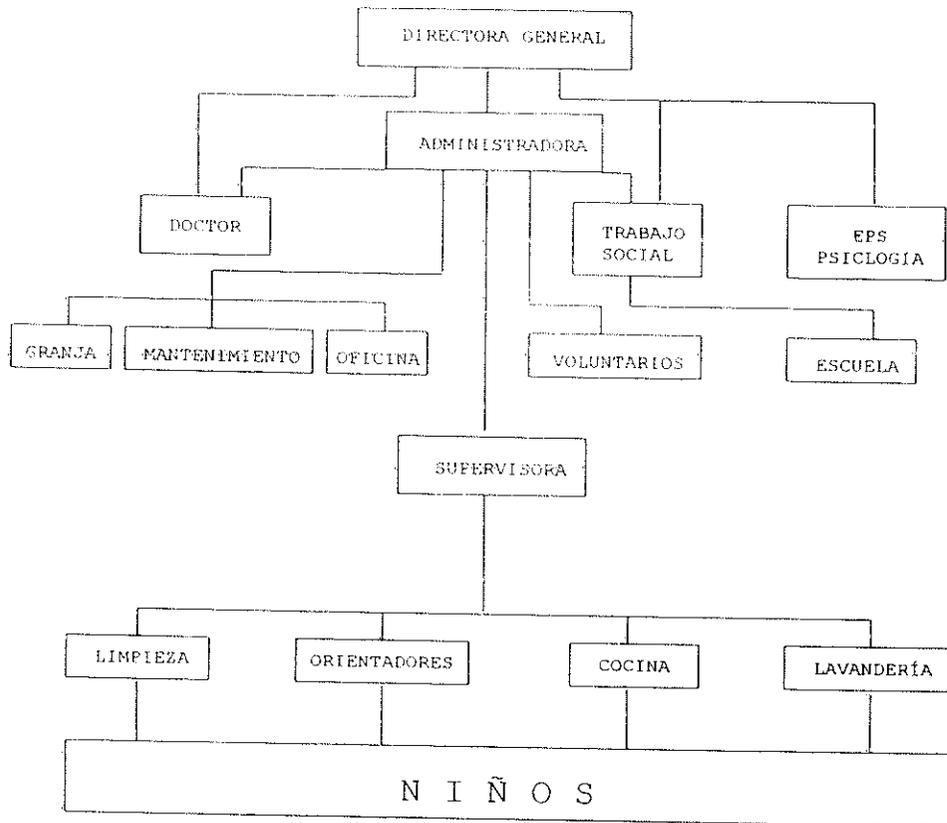
El objetivo de Casa Guatemala es brindar atención a niños que han sido abandonados o son huérfanos, reciben maltrato infantil o provienen de familias de escasos recursos y necesitan ayuda, hogar, educación o asistencia médica, sin distinciones de raza, nacionalidad o credo.

En el organigrama que a continuación se presenta, se hace una descripción de la organización administrativa del personal que trabaja en "Casa Guatemala" Río Dulce.

.....  
Ibidem. Pág. 32.



ORGANIGRAMA CASA GUATEMALA 1995.





### 1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Las instituciones "Casa Hogar" se han creado con objetivo de "rehabilitar" y "proteger" a niños. Los tribunales de menores envían al niño a un hogar adoptivo, a una institución o una correccional: "los tribunales para menores solo se ocupan de que se apliquen las recomendaciones o los cambios sugeridos por trabajadores casuísticos u otras dependencias, poseen recursos considerables para aplicar procedimientos de corrección

Corresponde a los tribunales de menores sugerir, según caso, el cuidado y protección que una institución debe brindar al menor, indicando además el tratamiento apropiado e individual que corresponde para cada niño según su condición.

Los servicios de protección a menores orientan su interés a una acción en favor de los niños, convirtiendo de esta manera, la existencia como una necesidad social; por esta razón, trabajan en cooperación estrecha con los tribunales para menores, y entienden que en interés de la sociedad ellas tienen como finalidad evitar situaciones perjudiciales que afecten el bienestar del niño. El ambiente nuevo que el niño enfrenta en el interior de la institución le sumará en una dependencia, hasta el grado de convertir a la institución en el único medio que ofrece probabilidades de ayudarlo. Clarizio, al referirse sobre el *procedimiento de alteración ambiental* enfatiza "que el envío de un niño a un nuevo ambiente, incluye la reubicación en hogar sustituto"<sup>10</sup>

Los problemas derivados de la desintegración

---

<sup>9</sup> CLARIZIO, Harvey. "Problemas de Conducta en el Niño" Pág.472-473

<sup>10</sup> Ibidem. Pág.508-509.

disfuncionalidad de la familia son negativos. Desde el momento que el niño entra en calidad de depósito a la institución y empieza a ser juzgado por un juzgado de menores; está a disposición la potestad que tiene el juez de decidir en forma definitiva el futuro del menor.

Sobre esta materia, el Artículo 25. DERECHOS DEL NIÑO expone "Los Estados Partes reconocen los derechos del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental, a un examen periódico del tratamiento a que este sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación."<sup>11</sup>

Casa Guatemala, es un hogar en donde los niños ingresan carentes de una familia que les provea de alimentación, vivienda, salud, educación y vestuario; en este sentido ésta institución tiene como misión proporcionarles un ambiente sano, procurando que el niño goce de una protección especial y disponga de oportunidades y servicios para su desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social en condiciones de libertad y dignidad, como lo promulga la Convención sobre Derechos del Niño.

Los problemas que se detectan en el niño institucionalizado generalmente incluyen toda una serie de trastornos psicológicos y conductuales, entre los que podemos mencionar: problemas de aprendizaje, hiperactividad (incapacidad de mantener la atención y comprensión), bajo rendimiento escolar, repitencia escolar en la escuela primaria, problemas de desarrollo por falta de estimulación temprana en áreas psicomotoras (fina y gruesa) en

---

<sup>11</sup> ACEVEDI, Juan. "Derechos del niño" Pag 25

niños de pre-primaria, problemas de mutación (falta de lenguaje fonético) en niños de 3 a 6 años; problemas de lenguaje (tartamudez, pronunciación, frenillo corto, etc.), problemas de agresividad verbal y física, problemas de dermatitis, falta de educación y orientación sexual, depresiones, fobias y temores, casos de enuresis nocturna (se orinan en la cama de noche) y otros problemas los cuales pueden ser únicamente evaluados, diagnosticados y tratados por personal que trabaja para ellos dentro de la institución y con ayuda directa psicológica.

Casa Guatemala trabajaba el nivel psicológico del niño refiriéndolo y trasladándolo a la ciudad capital (ejemplo en los casos de Retraso Mental). Otra posibilidad consistía en buscar alternativas como trasladar a otra institución al niño ante problemas de conducta; tratando de combatir los efectos e consecuencias, sin embargo descuidaban las causas que conllevan a mejores y beneficiosos cambios en saneamiento de conductas para el niño y por ende para la institución.

Otra situación enfrentada por los niños de "Casa Guatemala", eran los conflictos evidentes de inadecuadas relaciones interpersonales dentro del personal de la institución, las causas se consideraban por las diferencias que existían entre el grupo de maestros de la primaria con el grupo de maestros de las pre-primaria y de estos con el grupo de orientadores. A consecuencia del manejo de comunicación inadecuada se puede adjudicar a una serie de conflictos personales que solo afectan directamente a quienes reciben el trato directo de ellos, que son los niños.

## CAPITULO II

## - ABORDAMIENTO CIENTIFICO DE LAS BASES TEORICO METODOLOGICAS

La capacidad de sobrevivencia de los niños, en las condiciones precarias de vida de los países tercer mundistas, (especialmente en América Latina y Guatemala, relegada al grupo de los países en desarrollo, caracteriza sus sistemas de atención social a niveles muy por debajo de los estándares internacionales que permitirían un desarrollo más humano (graves índices de analfabetismo y pobreza, educación y salud). En estas condiciones resulta casi imposible el desarrollo de programas globales para adecuadamente enfrentar las problemáticas de la niñez; llegando a configurar cuadros viciosos: la inadecuada alimentación y como consecuencia altos niveles de desnutrición y muerte. Como corolario, la falta de atención médica y la tardía intervención.

Los problemas que desencadena la insatisfacción de las necesidades humanas, en amplios sectores de la población, generalmente se remiten a la ignorancia y la pobreza en los niveles de la familia. Conllevan el desconocimiento sobre los requerimientos de una dieta balanceada y cuidados preventivos de salud, desde la gestación (enfermedades maternas o enfermedades infectocontagiosas, que se pueden adquirir durante el embarazo) y en de la misma, causando daños neurológicos en el recién nacido (RN) que presentará problemas de tipo biológico, manifiestos en las áreas de desarrollo.

Para poder trabajar con niños, resulta importante conocer el desarrollo normal del niño desde tres etapas: pre, peri y pos

natal, algunos autores establecen condiciones que proporcionen beneficio en el crecimiento y desarrollo dentro del ambiente prenatal (primer etapa) que la madre debe proporcionar durante los meses de embarazo, tales como: "ser mayor de 18 y menor de 35 años, una buena nutrición, un aumento de 26 a 35 lbs. de su peso normal, evitar las drogas por el trastorno dañino hormonal" que puedan perjudicar su desarrollo mental y físico e incluso producir el aborto.

En la etapa perinatal se encuentra el proceso importante del nacimiento del niño, tomando en cuenta los siguientes pasos:

- Parto, se considera como parto "después del sexto mes de embarazo y da a luz un nuevo ser".<sup>12</sup> Parto prematuro, si da a luz antes de los 9 meses que es el tiempo para el parto normal. Para el parto la madre debe estar preparada, debe mantener tranquilidad, confianza y estabilidad emocional para llevar a cabo su labor o proceso de parto.

El Proceso de Parto, es de suma trascendencia, el niño es sujeto a elementos anatómicos y fisiológicos de la madre, condición emocional y psíquica. La atención del parto debe ser por personas con preparación adecuada, para intervenir conforme las circunstancias se presenten en caso de accidente perinatal.

La madre debe saber cuando comienza su labor de parto; partir de los síntomas, se divide en "tres fases primordiales:

- a) Contracciones
- b) Expulsión del Recién Nacido

---

<sup>12</sup> Fascículo sin nombre y sin editorial.

<sup>13</sup> PAPALIA, Dianna "Desarrollo humano" 72.

c) Expulsión de la Placenta"<sup>14</sup>

En los procesos de parto deben considerarse varios tipos o posibilidades que se clasifican según la complejidad de alumbramiento del RN en:

- a) Parto eutósico o simple, es el parto normal que no hace uso de ningún instrumento.
- b) Parto distósico o complicado, es el que hace uso de instrumentos, (ejemplo en cesáreas, uso de fórceps, etc.)

En la etapa pos natal lo más importante es el Neonato o Recién Nacido (RN): "Se considera RN al niño desde su nacimiento hasta los 40 días de nacido, entre sus características son visibles cierta deformidad de la cabeza (dada en el proceso de parto), el color de la piel que es sonrosada, con textura suave y delicada y regularmente las manos las mantienen cerradas."<sup>15</sup> Todo RN inicia su proceso de aprendizaje aunque no tenga conciencia de ello, a la par del proceso de maduración y crecimiento se da el proceso de desarrollo psicológico a través del contacto físico y verbal.

Para poder conocer si el RN reacciona ante diversos estímulos se hace una evaluación neurológica neonatal, tomando en cuenta:

- Los Reflejos del Recién Nacido: "No es lo mismo la apariencia que la conducta". Las diferentes reacciones de las áreas de desarrollo neurológico, son una reacción motora automática a la señal o estímulo provocado, que le permite al evaluador percatarse del funcionamiento, madurez o incapacidad neurológica que presentará el niño en su desarrollo.

<sup>14</sup> FASÍCULO" s.n.s.e. Pág.35

<sup>15</sup> PSICOLOGIA INFANTIL Tomo I Desarrollo del niño Pag.24

Resulta necesario entonces, conocer las distintas áreas de desarrollo como resultado de un ambiente ideal para el RN.

- Áreas de Desarrollo: "La carencia de satisfacer las necesidades de un niño pueden afectar su rendimiento intelectual, psicomotor, lenguaje, estado emocional y área social"<sup>10</sup> Las áreas de desarrollo se dividen en cuatro áreas de expresión que son:

- 1) Desarrollo motor: madurez progresiva del control de los movimientos, tanto grueso como fino. Motor grueso referido a movimiento corporal y motor fino referido al manejo específico de manos y dedos.
- 2) Desarrollo del Lenguaje: característica distintiva del ser humano con otras criaturas, su complejidad se basa en otros sistemas de desarrollo, principalmente en el Sistema Nervioso Central (SNC). Un buen desarrollo del cerebro, permite que el niño hable con relativa rapidez, desde sus primeros balbuceos hasta sus primeras frases complejas.
- 3) Desarrollo Socio-afectivo: basa su importancia en la madurez neuromotora, su adaptación implica la coordinación sensorio motora para ajustarse a nuevas situaciones.
- 4) Desarrollo Cognitivo: es la capacidad de aprendizaje del niño en donde fortalece enlaces personales y sociales de su medio ambiente.

---

<sup>10</sup> BRILKIN, Barry. "Causas psicológicas del bajo rendimiento escolar"  
Pág. 20-21.

Es la descarga emocional afectiva que vive el niño, provocada por un ambiente desfavorable y manifestada ante figuras autoritarias y compañeros de juego, buscando oportunidades de identificación. Las reacciones se pudieron haber establecido en la familia y se intensifican en la escuela como fuente de represión e imagen punitiva reprimida.

La conducta agresiva puede ser resultante de excesivas demandas o por ceder con demasiada facilidad ante sus propias solicitudes. Además puede ser abierta o enmascarada; se le considera abierta si las manifestaciones de ira se dan en forma física o verbal, (berrinches, arañños, pegar, morder, etc.). El niño asume la conducta imitativa como respuesta a los ataques del o los agresores.

Puede ser enmascarada si la agresividad se convierte en pasivo-agresivo; el niño se siente aterrorizado ante sentimientos de ira "el problema adquiere permanencia, el niño tiene miedo a ser él mismo"<sup>2</sup>, un ejemplo es la enuresis.

- Problemas Enuréticos: para Harvey Clarizio la enuresis es la "falta de control en la eliminación de orina"<sup>3</sup> se considera un trastorno si se manifiesta o mantiene pasada la edad de 0 a 3 años, debe de disminuir conforme el proceso de madurez, desarrollo y aprendizaje para controlar su retención, aún entre los 3 ó 4 años de edad. "La enuresis se clasifica como primaria y secundaria"<sup>4</sup> en la primera el niño registra en su historia que

---

<sup>2</sup> BRICKLIN, Barry. "Causas psicológicas del bajo rendimiento escolar". Pág. 30.

<sup>3</sup> Enciclopedia psicología infantil y Juvenil. TOMO 11 Pág. 40

<sup>4</sup> AJURIAGUERRA, Julia. "Psiquiatría infantil". Pág. 312

nunca ha tenido control de orina y puede deberse por algún problema orgánico.

En la enuresis secundaria se registra que después de adquirir un control se deja de tenerlo, no existe daño orgánico y es un mecanismo que utiliza el niño para llamar la atención o simplemente como una expresión de ansiedad o agresión. El niño se moja como agrediendo imposiciones punitivas. A veces es solamente como un acto regresivo, como medio de comunicación para obtener más amor materno o sustituto.

Otro problema que presentaban los niños institucionalizados en Casa Guatemala eran:

Problemas de Aprendizaje, cuando aparecen "el niño tiene la capacidad física e intelectual necesaria para el aprendizaje regular, presenta dificultad y/o problema en relación a los compañeros de la misma edad y exhibe uno o más trastornos en los procesos básicos involucrados en la comprensión y utilización del lenguaje hablado y escrito."<sup>2</sup>

La etiología de los problemas de aprendizaje puede ser orgánica (si existe disfunción cerebral) o ambiental (por falta de estimulación temprana o por desajustes emocionales). "Los niños con problemas en el aprendizaje, pueden presentar trastornos en alguna de las siguientes actividades:

- Motora, problemas en su desarrollo psicomotor (fino o grueso).
- Emotiva, manifiesta incapacidad emocional (ejemplo dependencia materna).
- Perceptiva, incapacidad en alguno de los cinco sentidos.
- Simbólica, problemas de razonamiento concreto y abstracto.

---

<sup>2</sup> OSMAÑ, Betty. "Problemas de aprendizaje" pág.175.

De Atención, con incapacidad para mantener su atención y comprensión.

De Memoria, los problemas son asimilación, almacenamiento y recepción de información."<sup>2b</sup>

El Retraso Mental es otra condición peculiar de los problemas de aprendizaje. Manifiesto ante exigencias académicas con incapacidad intelectual. De etiología orgánica. Se puede controlar mediante la manipulación del ambiente.

La Asociación Americana de Deficiencia Mental (AAMD) lo define como "funcionamiento intelectual inferior al promedio que se origina en el periodo de desarrollo y está asociado con el deterioro de la conducta adaptativa."<sup>3</sup> Para diagnosticar Retraso Mental es necesario determinar parámetros: etiológico, psicométrico y clínico.

Los tipos de Retraso Mental psicométricamente se clasifican de acuerdo a números cuantitativos. "Clínicamente cada tipo de Retraso Mental tiene un nombre clasificable en:

- Retraso Mental fronterizo - CI: 68.83 = Educable
- Retraso Mental Leve - CI: 52.67 = Educable
- Retraso Mental Moderado - CI: 36.51 = Entrenable
- Retraso Mental grave - CI: 30.35 = Cuidado Permanente
- Retraso mental Profundo - CI: 0.20 = Cuidado Permanente"<sup>4</sup>

MEYERS, Patricia-Hamill Donald. "Método para educar a niños con problemas de aprendizaje" pág.35.

GASTO Ferrer, Cristóbal. "Manual de diagnóstico diferencial" pág.36 Fascículo fotocopiado sin nombre y sin editorial.

**RM FRONTERIZO:** No tiene características muy evidentes, se detecta en la pubertad. Son de pensamiento abstracto pobre; se conforma con aprender un oficio técnico mecánico, no en un nivel elevado.

**RM LEVE:** Tiene un desfase de 2 años, sin pensamiento abstracto sin moldeación social y debilidad motriz. Se caracteriza también por pensamientos eróticos de querer hacer el sexo con animales. No están en armonía con su ambiente por ser destructores inestables.

**RM MODERADO:** Las máximas aspiraciones de este grupo "comer vestirse", hay deformidades visibles, se da microcefalia macrocefalia, trastornos en los órganos de los sentidos. aspecto físico orejas grandes y dientes mal puestos. Comportamiento destructible, unidos en afectos, de desarrollo psicomotor lento.

**RM GRAVE:** No distinguen peligros comunes, comen exageradamente, hay control de esfínteres, tienen un lenguaje corto y presentan deformidades visibles.

**RM PROFUNDO:** Carencia de vida psíquica. Edad mental 3 meses (autismo) (no sienten dolor). No controlan esfínteres, no lenguaje. Vida corta 6 a 7 años. Su etiología traumas craneales.

*Entre otros problemas manifiestos en niños de Casa Guatemala estaban:*

~ Los Problemas Del Lenguaje, presentados como problemas de aprendizaje y se revelaban con "alteraciones en el desarrollo del lenguaje pueden ser múltiples y en diferentes niveles. Ejemplos: lesiones en el Sistema Nervioso Central (SNC), lesiones en el aparato Auditivo, desordenes psiquiátricos."

---

<sup>29</sup> DORSH, Friederich "Diccionario de psicología"

LENGUAJE: el buen desarrollo del cerebro permite que el niño hable con relativa rapidez, desde sus primeros balbuceos hasta sus primeras frases complejas. Tiene la característica distintiva del ser humano por ser el "conjunto sistémico de signos que permite la comunicación verbal."<sup>30</sup> El lenguaje tiene estructura lingüística, elemental, en un lugar para que se entiendan.

HABLA: "sonido", representación fonética de la estructura del lenguaje. Los problemas del habla; pueden ser resultantes de lesiones en el SNC provocando "disartrias" (disfunción o dificultad de articulación); lesiones en el aparato auditivo, o problemas a nivel periférico (dislalias, paladar hendido, problemas dentales, Frenillo Corto, etc).

VOZ: producto del paso del aire por la laringe con una intencionalidad. Los problemas de la voz pueden ser provocados por afecciones en el SNC o por problemas laríngeos, tratados con terapias para la voz, (evaluados por un otorrinolaringólogo).

Otro problema manifiesto en la institución fue un caso de:

- Trastorno de la Personalidad: Este trastorno "parece ser variante cuantitativa y no cualitativa de la persona. En efecto, los rasgos de personalidad se consideran anormales solo a la medida que resultan conflictivos para el sujeto o la sociedad"<sup>31</sup> Los rasgos anormales se manifiestan en la infancia permaneciendo encubiertos o ignorados hasta la vida adulta. Atendiendo al predominio de síntomas, los trastornos de personalidad "se clasifican en:

- trastornos de la dimensión afectiva o emocional
- trastornos del sentido de identidad
- trastornos del control de impulsos y

---

<sup>30</sup> Fascículo fotocopiado s.n.s.a.

<sup>31</sup> CLARIZIO,Harvey. "Trastornos de la conducta en el niño" p. 33

- trastornos del sentido de la realidad"

Según Clarizio "son designaciones sinónimas: prepsicosis, desviaciones del yo, niños gravemente desviados, depresión anaclítica infantil, daños en el cerebro, niño anormal, personalidad esquizoide, y otras condiciones que son trastornos graves del yo".

La ansiedad, es un comportamiento enfermizo que se presenta bajo tres alteraciones que pueden ser: congénitas, psicossomáticas y conductuales. Para el diagnóstico será determinante en la elaboración del mismo, la presencia de profesionales en salud mental.

Otro de los casos que se registraron en la institución fueron:

- Las Fobias Simples, que son normales en la niñez; "las fobias son todos los temores patológicos que pueden ser referidos a objetos o situaciones específicas que en ciertas situaciones son fuente objetiva de miedo"<sup>11</sup>. "La sintomatología fóbica es siempre un miedo intenso ligado a una situación, cosa o animal (lugares elevados, cruzar puentes, ríos, ciertos animales, etc.) u objetos en sí"<sup>12</sup> y se manifiesta por un estado ansioso y de angustia intensa.

Otro problema evaluado en los niños institucionalizados en "Casa Guatemala" fueron los distintos síntomas de tristezas,

---

<sup>11</sup> GASTO Ferrer, Cristóbal. "Manual de diagnóstico diferencial y tratamiento en psiquiatría" pág.133

<sup>12</sup> GASTO, Ferrer. "Manual de diagnóstico diferencial y tratamiento en psiquiatría" Pag 362-363

<sup>13</sup> Ibidem.Pag. 74-75.

lancolías y depresión.

La Depresión: Es un "trastorno de la afectividad, que traduce a claudicación psicofísica, que supone en el plano psíquico inestabilidad, pérdida de autoestima y desinterés; en el somático falta de apetito, poco peso, desgano, decaimiento, desidia, abatimiento, debilidad, trastornos del sueño (mucho o poco sueño), con dificultades para buscar, obtener y experimentar placer..."<sup>13</sup>

La etiología de la depresión puede ser de causas externas, generalmente por pérdida afectiva. El núcleo básico patológico es la tristeza, la conducta es afectada en descuido y abandono personal, desinterés por mantener relaciones sociales, formando muchas veces actitudes regresivas, como el aislamiento.

El tipo de tratamiento terapéutico de cada caso, se llevó a cabo dependiendo el cuadro de signos y síntomas que presentó cada niño en calidad de paciente.

TRATAMIENTO PSICOLOGICO: El Psicólogo se fundamenta sobre bases psicoterapéuticas para darle tratamiento al ser humano en calidad de "paciente". En terapia infantil es importante tomar en cuenta que es diferente la psicoterapia con niños, el niño carece de madurez para querer resolver sus propios problemas, sintiendo temor hacia lo que el terapeuta hará con él.

El Juego con niños: La psicoterapia en niños se ajusta con mayor facilidad en un salón de juego, "en el local de juego el niño no se mostrará enojado y desafiante, se volverá pasivo o indiferente". Es importante que el terapeuta convenza al niño

Proyecto Asociación Share "Rescate al niño" pág. 15

DSM-III-R "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos

que realmente está interesado en él. Los juegos son una valiosa forma de canalizar la agresión y sirven de vehículo para conversación. El juego ayuda a preparar el ambiente de nuevas interacciones terapéuticas, haciendo que el niño desee las sesiones con sentimientos de placer que le permitan tolerar aspectos difíciles y poco estimulantes del tratamiento.

Algunas de las técnicas que se utilizaron para el tratamiento de estos casos se describen a continuación:

- Ludoterapia: A través de esta técnica se lograron eficaces resultados, pues se tuvo la ventaja que los juegos se acomodan al niño. Para el psicólogo, la ludoterapia es una importante actividad terapéutica, ya que permite al niño con problemas superar su problemática.

Por otro lado dentro del desarrollo general del niño usaron métodos para lograr y reforzar su desarrollo a través de técnicas como:

- Estimulación Temprana: Que enriquece al niño en su desarrollo tanto físico como psíquico. La actividad involucra al niño con el adulto. Es una técnica educativa y formativa que tiene como propósito proporcionar al niño estímulo necesario en sus áreas de desarrollo con base en la comunicación y afecto.

Entre las técnicas terapéuticas que se aplicaron a la resolución de problemas, así como prevención y mejoramiento de los mismos, están:

- La Terapia Conductual: Con esta técnica se intentó modificar la conducta del niño de manera directa por medio de la manipulación

de su ambiente, con el uso de gratificadores. Los gratificadores se aplican en la resolución de problemas, prevención y mejoramiento de los mismos. Estos, se emplean junto con los principios de condicionamiento operante para modificar la conducta con fines terapéuticos.

Se pudo observar también el tratamiento de algunos trastornos en base a otras opciones terapéuticas como:

Medicación con Psicofármacos: Ante la diversidad de trastornos psicopatológicos que afectaban al ser humano, se le dio tratamiento desde dos opciones terapéuticas:

- a) tratamiento psicológico.
- b) y con ayuda psiquiátrica dosis con fármacos.

Ejemplo en algunos casos de enureticos (no en todos) se requirió de un tratamiento combinado.

Otra técnica terapéutica que proporciono magníficos resultados para la obtención de salud mental, fue:

Terapia de Relajamiento: Que consistió en enseñarle al niño a sentirse cómodo (relajado). Su principal objetivo se basó en ayudar al niño a conseguir el control de su tensión física. Se inició con una postura cómoda y ejercicios de respiración lentos y profundos, luego se introdujo elementos como música y voz (terapéutica con reglas a seguir).

Otra técnica que se aplico para mejorar la comunicación entre las personas fue:

- La Terapia del lenguaje se hizo a procedimientos utilizados en base a praxias o gimnacias de articulación, para el buen desarrollo del lenguaje. Permiéndose fases para adquirir y mantener una comunicación clara con su entorno.

Ante las dificultades en el habla con problemas a nivel periférico con afección directa en el frenillo corto. Resulta necesario realizar una pequeña cirugía en el corte de frenillo que le ayudara al niño a tener más flexibilidad en la lengua y a hacer moderado su problema del habla. Pero ante la imposibilidad de poder llevar a cabo dichas cirugías por especialistas (maxilofacial, médico cirujano, etc.), se dejó las referencias para que los niños que la necesitaban pudieran ser trasladados a la capital en alguna jornada de salud.

Resultó importante también utilizar técnicas adaptables a tipo de situación o afección que el niño enfrentaba, por lo cual fue necesario hacer uso de:

- La Terapia de sensibilización: como técnica que mejor funciona ante temores fóbicos, se usaron también condicionadores para aparear el temor incomodo con el sentimiento emocional y agradable de la situación real.

Otra técnica utilizada fue:

- La Psicoterapia Breve, se utilizó en situaciones conflictivas muy fuertes pretendiendo a través del análisis llegar a resolver la problemática en un corto tiempo.

La técnica terapéutica que se utilizó ante problemas de baja autoestima, fue:

- La Terapia de Autovaloración: Esta técnica se utilizó para que el niño se encuentre a sí mismo y reconozca el valor que tiene a sí y para sí, independientemente del valor que le confieren los demás personas. Esta técnica se utilizó para descubrir las cualidades y reconocer los puntos erróneos del niño, se les enseñó que aprendieran a amarse y respetarse así mismos, para lograr el respeto de los demás.

## 1.- OBJETIVOS

### 1.1.- OBJETIVO GENERAL:

Instalar un Programa de atención psicológica donde se brinde apoyo a la población infantil del Hogar de Niños "Casa Guatemala", dea Brisas del Golfete, Río Dulce, Livingston, Izabal.

Lograr la recuperación psicológica del niño institucionalizado a través de la intervención del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) en el campo clínico-educativo.

### 1.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

#### *EL SUB PROGRAMA DE SERVICIO:*

- Instalar una clínica de atención psicológica que brinde el apoyo a la población infantil del Hogar de Niños "Casa Guatemala" aldea Brisas del Golfete, Río Dulce.
- Instalar dentro de la clínica un salón de juego con atención psicoterapéutica para los niños de la institución.
- Brindar ayuda psicológica, a quien lo solicitara por consulta externa de Casa Guatemala, Río Dulce.

#### *EL SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:*

Implementar a la población infantil de "Casa Guatemala" Río Dulce, sobre temas de interés a través de charlas semanales.



- Implementar en el personal que trabaja con los niños (maestros y orientadores) para que brinden un mejor trato a los niños.
- Implementar al personal de Orientación de Casa Guatemala, F. Dulce para que identifiquen características de las distintas patologías que puede presentar el niño.
- Implementar a las maestras de la pre-primaria sobre técnica para evaluar el desarrollo normal del niño en base a técnicas de estimulación temprana.
- Implementar en las maestras de educación pre-primaria (nurs, pre-kinder, kinder y párvulos) sobre elaboración de Programas conforme a las necesidades de las áreas de desarrollo de los niños que atiendan.

*PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:*

- Determinar la incidencia psicopatológica de los niños institucionalizados en Casa Guatemala.
- Identificar y analizar las causas de incidencia de los rasgos psicopatológicos del niño institucionalizado en el Hogar de Niños.

## 2.2.- METODOLOGÍA O ESTRATEGIA DE ABORDAMIENTO:

La metodología utilizada en el Ejercicio Profesional Supervisado se interrelacionó a los objetivos en sus tres instancias: Servicio, Docencia e Investigación, con el propósito de cubrir las necesidades en el Hogar de Niños Casa Guatemala, Río Dulce.

### SUB PROGRAMA DE SERVICIO:

El uno de marzo de 1,995; al llegar al hogar de niños "Casa Guatemala" Proyecto Río Dulce, se pudo evidenciar una serie de problemas psicológicos (trastornos de conducta, lenguaje, desarrollo, fóbicos, etc.) que enfrentaba la población infantil.

Al evaluar los problemas manifiestos, nos llevó a plantearnos objetivos que brindaran apoyo a la población infantil del Hogar de Niños Casa Guatemala, aldea Brisas del Golfete, Río Dulce, Livingston, Izabal. Como primer punto se instaló un Programa de Atención Psicológica con salón de juego para la atención psicoterapéutica.

El programa de servicio se planteó a través de manejar dos técnicas, una grupal y otra individual, los criterios que se utilizaron fueron de selección. Se consideró como punto principal establecer un nivel de salud mental en el personal que trabaja en función directa con los niños de éste hogar.

Se realizaron entrevistas (con los niños y personas que directa e indirectamente tuvieron que ver con ellos, se consultaron también archivos de la institución) que fueron necesarios para la formación de los expedientes personales.

La primer etapa sobre entrevistas y llenado de anamnesis se llevó a cabo en seis semanas, las cuales se realizaron acoplándose el terapeuta al tiempo de las personas indicadas.

Entre los recursos con los que se contó, estaba: el recurso humano, seleccionado de acuerdo al criterio de selección, con las personas que tenían que ver en forma directa o indirecta con los niños internos en el hogar "Casa Guatemala" Río Dulce. Entre el recurso físico se contó con las instalaciones del Hogar de Niños "Casa Guatemala", aidea Brisas del Golfete, Río Dulce. En el recurso material se utilizó papel bond, cartulinas, marcadores (punta fina y punta gruesa), crayones, lápices, lapiceros, juguetes, algunas pruebas psicométricas, ya que se utilizaron y aplicaron según las necesidades que se evidenciaron en cada caso.

#### SUB PROGRAMA DE DOCENCIA:

Por la ubicación geográfica del Hogar de Niños "Casa Guatemala" resulta difícil que todo el personal que labora para los niños sea calificado, lo que conlleva a que en la institución el personal es reclutado más por su disponibilidad que por su capacidad; convirtiéndose el epesista en conducto para aplicar un programa quincenal con charlas de información y orientación en el personal que ~~labora~~ con los niños, se tomó en cuenta la selección de grupo de niños con quien trabajaba o si trabajaba con grupo unificado.

Se implementaron planes de acción de Estimulación Temprana con las maestras de educación pre-primaria. Se ejecutó un programa de charlas semanales a los niños según su edad y sexo, con diversos temas de interés.

## PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN:

Aproximadamente hacia el cuarto mes de estar realizando el ejercicio Profesional Supervisado se definió que el tema de investigación sería "LA INCIDENCIA PSICOPATOLOGICA DEL NIÑO INSTITUCIONALIZADO EN EL HOGAR DE NIÑOS CASA GUATEMALA, RÍO DULCE" con el propósito de determinar cual es la mayor frecuencia de enfermedades psicopatológicas de los niños institucionalizados.

Luego de haber establecido el tema se procedió a la implementación teórica, con el traslado de bibliografía necesaria al lugar de ejecución del E.P.S. por la dificultad y estancia de días dentro de la institución.

Durante la realización del trabajo de investigación se contó con la colaboración y apoyo del personal a quienes se les solicitó ayuda. Los datos que se recopilaron fueron en forma sistemática en entrevista dirigida.

### CAPITULO III

#### 3.- PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS:

Las actividades que se presentan a continuación se realizaron en la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) realizado en el Hogar de Niños "Casa Guatemala" aldea Brisas (Golfete Río Dulce, Livingston Izabal).

Las distintas actividades que se realizaron consistieron en observar, adquirir recursos y realizar el material a utilizar. Planificar programas y ejecutarlos en sus tres instancias (servicio, docencia e investigación), concluyendo con un informe final.

En primera instancia se evaluaron las necesidades de la institución, evidentes en las actividades que se realizaron de forma inicial, tales como: entrevistas, referencias, observaciones. Luego en base a las necesidades encontradas, se preparó el material a utilizar y se programaron las actividades de capacitación y docencia, para los niños y para el personal que labora con ellos (maestros de primaria, pre-primaria y orientadores).

En el tercer mes de ejecución del E.P.S. se trató de dar una mejor ubicación a la clínica, lográndose su ubicación en el área del kínder, luego se solicitó a la dirección de la institución escoger juguetes y mobiliario adecuado para colocarlos dentro de la clínica y lograr así la instalación de un Salón de Juego dentro de la clínica psicológica, que se convirtió en el lugar en donde se hizo la captación de los niños internos en Casa Guatemala.