

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**"IMPLEMENTACION A MADRES Y APLICACION DE LAS TECNICAS DE
ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS HOSPITALIZADOS COMPRENDIDOS
ENTRE LAS EDADES DE 6 MESES A 6 AÑOS,
DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN",
E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO INFANTIL
EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL MUNICIPIO"**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

POR

FABIOLA DEL CARMEN LOPEZ LOPEZ

**PREVIO A OPTAR AL TITULO DE
PSICOLOGO**

EN EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIADO

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1997

3
(1117)
4

TRIBUNAL EXAMINADOR

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

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

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS

REG. 1672-97

CODIPs. 1080-97

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
EPS.

Noviembre 03 de 1997



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
M.S. Ciudad Universitaria, Zona 12
4700700 4, 4700085, ext. 490-1
F: 4700902, 4707210, fax 4709914
Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Alta Estudiante
Alta del Carmen López López
Alta de Ciencias Psicológicas
Licenciada

Alta Estudiante

En su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el contenido del artículo DECIMO SEPTIMO (17o.) del Acta CUARENTA NOVENTA Y SIETE (47) de Consejo Directivo, de fecha 29 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

ARTICULO SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - titulado: "IMPLEMENTACION A MADRES Y APLICACION DE LAS CAS DE ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS HOSPITALIZADOS Y MUERTOS ENTRE LAS EDADES DE 6 MESES A 6 AÑOS, DEL HOSPITAL GENERAL "SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN", E INDICADORES CLINICOS Y PSICOLÓGICOS DERIVADOS DEL MALTRATO INFANTIL EN NIÑOS ESCOLARES DEL MUNICIPIO", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

ALTA DEL CARMEN LOPEZ LOPEZ CARNET No. 91-15091

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Luis Roberto Mazariegos Rios y revisado por el Licenciado Erick A. Alcorza Corzantes.

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

En consecuencia,

"... LEER Y ENSEÑAR A TODOS ..."

Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce

SECRETARIA

E.P.S. 035-97

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

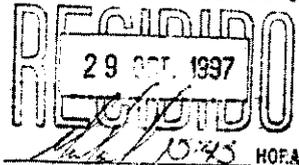


ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels: 4780790-4, 4780885, ext 490-1
Directos: 4780902, 4787219, fax 4780914
e Mail: USACPSIC@edu.g
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Reg. 1672-97

Guatemala,
28 de Octubre de 1997.

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

Sigo de su conocimiento que el Licenciado Roberto Mazariegos Ríos, realizó la **asesoría y supervisión** de la ejecución del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: **FABIOLA DEL CARMEN LOPEZ LOPEZ**, Carnet: 91-15091, titulado: "ESTIMULACION TEMPRANA, ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTANDO A LAS MADRES DE LOS NIÑOS COMPRENDIDOS DE 6 MESES A 6 AÑOS DE EDAD, INSTITUCIONALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN, ASI COMO LA DETECCION DEL MISMO, EN LA POBLACION DEL NIVEL PRIMARIO URBANO DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN".

Asimismo se informa que tuve bajo mi cargo la **revisión** del Informe Final del trabajo referido, y al mismo tiempo se hace constar que por ajustarse mas al trabajo referido, el título cambia a: "IMPLEMENTACION A MADRES Y APLICACION DE LAS TECNICAS DE ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS HOSPITALIZADOS COMPRENDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 6 MESES A 6 AÑOS, DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN", E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO INFANTIL EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL MUNICIPIO".

Por lo tanto, se solicita continuar con el trámite respectivo.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

[Signature]

LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES
C O O R D I N A D O R
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S. USAC

ab.
c.c.archivo de E.P.S.



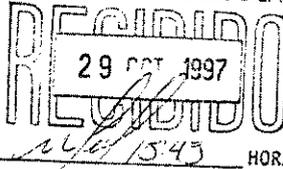


Reg. 1672-97

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Ciclo M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
tels: 4780700-4, 4780985, ext 490-1
fax: 4789902, 4787218, fax 4789914
e Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Guatemala,
28 de Octubre de 1997.

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS



res Miembros
ejo Directivo
ela de Ciencias Psicológicas
icio

etables Miembros:

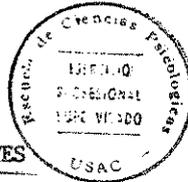
anera atenta informo que **revisé** el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, titulado: "IMPLEMENTACION A MADRES Y APLICACION DE TECNICAS DE ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS HOSPITALIZADOS COMPRENDIDOS E LAS EDADES DE 6 MESES A 6 AÑOS, DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DE AMATITLAN", E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO INFANTIL EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL MUNICIPIO", correspondiente a la carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por la Estudiante: FAYA DEL CARMEN LOPEZ LOPEZ, Carnet: 91-15091.

Considero que el presente trabajo cumple con los requisitos establecidos por la Coordinación respectiva, por lo que emito la **APROBACION** al Informe Final, para que se continúe con los trámites respectivos.

Por otro particular, me suscribo atentamente.

" **ID Y ENSEÑAD A TODOS** "

[Signature]
LICENCIADO ERICK GUDEEL CORZANTES
REVISOR



EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.

archivo de E.P.S.

Huel
3-11-97

E.P.S. 035-97

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



Reg. 1672-97

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels 4780700-4, 4780685, ext. 480-1
Directos: 4780602, 4787219, fax 4780914
e Mail: USACPSIC@adu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Guatemala,
28 de Octubre de 1997.

Licenciado Erick Gudiel Corzantes
Coordinador del Departamento
Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
Edificio

Licenciado Gudiel:

Con la presente informo que he concluido con la **asesoria y supervisión** del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: **FABIOLA DEL CARMEN LOPEZ LOPEZ**, Carnet: 91-15091, titulado: "ESTIMULACION TEMPRANA, ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTANDO A LAS MADRES DE LOS NIÑOS COMPRENDIDOS DE 6 MESES A 6 AÑOS DE EDAD, INSTITUCIONALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN, ASI COMO LA DETECCION DEL MISMO, EN LA POBLACION DEL NIVEL PRIMARIO URBANO DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN".

Al mismo tiempo, se hace constar que por ajustarse mas al trabajo realizado, el título cambia a: "IMPLEMENTACION A MADRES Y APLICACION DE LAS TECNICAS DE ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS HOSPITALIZADOS COMPRENDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 6 MESES A 6 AÑOS, DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN", E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO INFANTIL EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL MUNICIPIO".

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito la **APROBACION** al mismo.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Roberto Mazariegos Rios
LICENCIADO ROBERTO MAZARIEGOS RIOS
ASESOR Y SUPERVISOR
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.
c.c.archivo de E.P.S.

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

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
GUATEMALA



ESCUELA DE
PSICOLÓGICAS
Universidad, Zona 12
Tel. 4790925, ext 420-1
4797219, fax 4799014
SACPSIC@edu.usc
CENTRO AMERICA

REG. 1672-97

CODIPs. 745-97

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Septiembre 3 de 1997

a Estudiante
del Carmen López López
de Ciencias Psicológicas

a Estudiante:

conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted o DECIMO SEPTIMO (17o.) del Acta VEINTISIETE NOVENTA Y 27-97) de Consejo Directivo, de fecha 14 de agosto del curso, que copiado literalmente dice:

SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que a el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO), denominado: "ESTIMULACION TEMPRANA, ENFOCADO A R EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTADO A LAS MADRES DE LOS COMPRENDIDOS DE 6 MESES A 6 AÑOS DE EDAD, CIONALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN, ASI COMO, LA DETECCION MO, EN LA POBLACION DEL NIVEL PRIMARIO URBANO DEL IO DE AMATITLAN", de la Carrera de Licenciatura en gía, presentado por:

DEL CARMEN LOPEZ LOPEZ

CARNET No. 91-15091

oyecto se desarrollará en el municipio de Amatitlán, ose al Doctor Juan Antonio Villeda, como la persona que á funciones de supervisión por la parte requiriente y al ado Luis Roberto Mazariegos Ríos por parte de esta Unidad ca.

ojo Directivo considerando que el proyecto en referencia ce los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU ION." - - - - -

nte,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



DEDICATORIA

- Dios** Por ser mi Padre Celestial a quien dedico toda la gloria, honor y gratitud
- Virgencita del petuo Socorro** Por su intercesión ante Dios nuestro Señor, por los favores concedidos a mi persona
- mis Padres** Aida López de López
con amor, agradecimiento y por su constante apoyo
- mis hermanos** Carlos Alberto y Sergio Stuardo
por su cariño
- Arq. Miguel Angel Chacón Veliz
por su amor y comprensión
- Señora** Jesika Quintanilla
por su incondicional apoyo
- mis compañeros** Por el estímulo brindado para mi crecimiento personal y académico
-

AGRADECIMIENTOS

a Universidad de San Carlos
Guatemala

Por ser la Casa de Estudios forjadora
de futuros Profesionales

a Escuela de Ciencias
cológicas

Por brindarme la oportunidad de
prepararme académicamente

ni Asesor

Lic. Luis Roberto Mazariegos Ríos
por su apoyo y asesoría

Coordinador de E.P.S.

Lic. Erick Gudiel
por su incondicional colaboración para
ser posible la realización del presente
trabajo

acultad de Arquitectura
iversidad de San Carlos
Guatemala en especial a

Licda. Laura Avendaño
Arq. Julio Corea y Reyna
Arq. Roberto Leal
Arq. Byron Rabbé
Arq. Felipe Hidalgo
por su ayuda, colaboración y apoyo para
Realizar una de mis metas, por todo
MUCHAS GRACIAS

SINTESIS DESCRIPTIVA

alumnos Epesistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad Juan Carlos de Guatemala U.S.A.C., cumplieron dentro del programa E.P.S. tres sub-programas, que consistieron en: Servicio, Docencia e Investigación.

Los sub-programas se efectuaron del 1ro. de febrero al 30 de septiembre de 1977 en la forma siguiente:

Servicio

Se brindó servicio a pacientes internos y externos que acudieron al Hospital Nacional de Amatitlán, se realizó un diagnóstico en cada caso y se aplicó un plan terapéutico apropiado.

Se llevó a cabo un programa de Enseñanza-aprendizaje, así como Orientación sobre Estimulación Temprana, para las madres de los niños hospitalizados contemplados en el rango de 6 meses a 6 años de edad, del departamento de Pediatría que funciona en el Hospital, durante los meses de mayo, junio y julio del presente año.

Docencia

Se implementaron clases magistrales, orientación académica, retroalimentación y evaluación a los alumnos practicantes de tercero, cuarto y quinto año, de la Escuela de Ciencias Psicológicas que están asignados a la Institución.

Investigación

Se aplicaron en 11 Escuelas Primarias Urbanas del municipio, las pruebas proyectivas menores, Test de la Familia de Louis Corman y Test de la Figura Humana de Karen Machover, en colaboración con 141 Maestros la población evaluada fue de ambos sexos y comprendidos en las edades de 7 a 16 años.

Se establecieron las técnicas y métodos para determinar las causas más frecuentes que ocasionan el maltrato infantil, basados en las pruebas proyectivas menores que se aplicaron en las "Escuelas Primarias", se tabularon los datos, se elaboraron los cuadros respectivos y en forma descriptiva se rinden los resultados en este Informe Final.

INTRODUCCION

El Maltrato Infantil ha existido a través de la historia de la humanidad, en el transcurso de los años niños y niñas han sufrido este síndrome, sin que hasta la fecha despertado el interés que merece, para tratar este cuadro de trágicas consecuencias para la sociedad. Existen ligeras excepciones tales como programas en el San Juan de Dios y con niños víctimas del conflicto armado.

El desconocimiento, la indiferencia o la incapacidad para detectarlo muestran la falta de formación del niño como ser humano en formación y por consiguiente repercusión a las experiencias que vive. Se considera que el problema tiene raíces familiares, sociales, psicológicas, es por eso que en el Ejercicio Profesional Supervisado, se nos presenta la oportunidad de desarrollar un trabajo dirigido a la comunidad para ayudar en este problema como un aporte hacia las necesidades educativas de la población.

Se organizó el municipio de Amatlán para implementar programas por medio del Centro de Práctica de Psicología, que funciona en el Hospital, que tiendan a educar a las personas para la prevención del Maltrato, antes referido. Se planearon y se ejecutaron programas de educación y ayuda en forma individual y colectiva.

Se realizó un proyecto sobre "Estimulación Temprana" para Madres de los niños maltratados, comprendidos entre las edades de 6 meses a 6 años, fue considerado para encausarlos a un desarrollo saludable, que se obtiene con la participación integral de las personas que interactúan con el infante.

Las técnicas de Estimulación Temprana, han sido elaboradas con el objeto de que el niño a temprana edad sea estimulado en su medio ambiente, o cuando, por alguna circunstancia ha sido hospitalizado.

Estas técnicas pueden significar la diferencia entre una vida normal o una vida de frustraciones. De allí se deriva la importancia de que las madres y el personal que atiende a los niños en el Hospital, estén informados acerca de la técnica y su aplicación para que al aplicarla oportunamente, sea beneficiosa.

Para alcanzar el objetivo requerido, con los Maestros de las Escuelas Estatales de Amatlán del municipio, se hizo necesaria una función orientadora por medio de talleres de reforzamiento, refrescamiento y actualización de conocimientos, con el propósito de detectar "Los Indicadores Emocionales derivados del Maltrato Infantil". Para tal fin se aplicaron los Test de la Familia y de la Figura Humana.

Para la realización de las actividades educativas se implementaron clases prácticas a los alumnos practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, así como charlas orientadoras a los Padres de familia, sobre como tratar y educar a los hijos, implementando también a los adolescentes de sexto grado sobre Taller de Orientación Sexual, para beneficio personal.

El presente informe contiene un detalle de las actividades realizadas, que se describen; es importante hacer énfasis, que para la realización de este trabajo contó con la colaboración de las autoridades y Personal del Hospital, las Supervisoras, Directores y Maestros de las Escuelas, así como con el Supervisor del trabajo y compañeros de la Escuela de Ciencias Psicológicas, quienes contribuyeron con efectividad a la labor realizada.

Capítulo I

Monografía del Lugar

El municipio de Amatitlán es uno de los 17 Municipios del Departamento de Guatemala, es un bello rincón de nuestra patria, donde está situado uno de los lagos del país. Se ubica a 28 km. de la ciudad Capital, comunicándose por carreteras asfaltadas, una conocida como Ruta Nacional Tres, y la otra que va por el municipio de Villa Canales comunica con este lugar. También existe la vía férrea que atraviesa el Municipio, pero que en la actualidad está en desuso como medio de transporte. La distancia que existe entre la estación de Amatitlán y la cabecera de Guatemala es de 24.1 millas.

El municipio de Amatitlán consta de 14 Aldeas que son: El Durazno, Las Trojes, Agua de las Milpas, Llano de Animas, Laguna Seca, San Carlos, El Pepinal, Loma Larga, Caldecatón, Mesías Bajas, Los Humitos, El Eje Quemado y El Cerrito. Además cuenta con 9 caseríos, siendo éstos: El Rincón de Anís, El Chajil, Mesías Altas, Amatitlán, El Zapote, Casas Viejas, El Cerro, El Salitre y Chulamán.

Los pobladores del Municipio de Amatitlán, fueron en principio de origen Pocomán, descendientes de los cinco pueblos indígenas que estaban asentados en las riberas del Lago, cuando se llevó a cabo la famosa Reducción de Indios. En este lugar, por el Sr. D. Martínez, se estableció y le fue concedida la Estancia; es el mismo lugar que fue cedido al Español Antonio Diosdado en cabildo abierto en la capital de Guatemala, el 14 de julio de 1536 para dedicarse a la siembra de caña-

Desde hace algún tiempo, se conmemora como fecha de fundación el 24 de junio de 1549, porque según consta en el libro II, Capítulo IV, de la historia del Remesal, en el año de 1549 el Presidente de la Real Audiencia de los Confines don Alonso Cerrato, donó la Laguna a los Padres de Santo Domingo, fue Fray Jerónimo de Martínez quien pasó el pueblo donde está ahora.

El libro del Remesal dice: "POR CÉDULA REAL DEL 18 DE ENERO DE 1575 SE LE ORDENÓ DEVOLVER EL LAGO A LOS HIJOS DEL PUEBLO DE SAN JUAN DE AMATITLÁN".

El nombre de Amatitlán se deriva de TLAN, que quiere decir cercado y AMATE por la abundancia del árbol Amate, que crece en los alrededores de la Laguna y en algunas cercas. El nombre es de origen PIPIL que también significa la CIUDAD DE LAS MILPAS, debido al uso que hacían los Indígenas de la fibra y corteza de los árbo-

les para escribir sus jeroglíficos y hacer sus pinturas, en épocas remotas haber existido árboles que producían esta fibra y corteza finísima a man pergamino sobre las cuales escribían sus códices a semejanza de los ar Egipcios.

Ubicación Geográfica

El Municipio de Amatitlán tiene una extensión de 204 km. cuadrados, oc parte sur del Departamento de Guatemala y está limitado por el Departame Sacatapéquez y Escuintla, limita al Norte con los Municipios de Villa Nueva, y Villa Canales, al Sur con Villa Canales, Palín y San Vicente Pacaya, al Es Villa Canales, al Oeste con Santa María de Jesús y Magdalena Milpas Al sección Noroeste, está ocupada por el Lago, más o menos la mitad de la ext del lago y sus riberas se considera parte del Municipio.

1.2 Descripción de la Institución

Marco Referencial del Hospital

Descripción Física

El Hospital de Amatitlán está ubicado en la 7a. Calle y 10 Avenida, contan 262 trabajadores. Es uno de los más antiguos de la República fundado en Por Decreto Legislativo del 31 de agosto de 1836. En el catálogo de leyes c Alejandro Mauro, se hace un proyecto para establecer un Hospital, ésta época de Pepe Batres Montúfar corregidor del Distrito.

El 16 de diciembre un grupo de vecinos, concibieron el proyecto, forma Hermandad de la Caridad y propusieron la construcción de un Hospita Cementerio. Todos los vecinos contribuyeron para tan magna causa y con económica del Gobierno y la Municipalidad que donó 6 manzanas de terr 31 de julio de 1851 se pusieron las primeras piedras, se solicitó una susci de voluntad de todos los vecinos y propietarios para llevarla a cabo.

La obra se concluyó y fue bendecida el 30 de noviembre de 1862, publicad Gaceta de Guatemala, después de haber pasado varias interrupciones, tales Pérdidas en las cosechas de la grana, la invasión de William Walker y la ep del cólera morbus.

Funcionalidad del Hospital de Amatitlán

Hospital de Amatitlán, respetando la dignidad del individuo y proyectando, sus esfuerzos hacia la población guatemalteca, cumple con las siguientes funciones:

• Presta atención médica asistencial a las personas sin discriminación de sexo, raza, religión, nivel social o cultural.

• Promueve la capacitación técnica y el interés por la investigación científica, fomenta el crecimiento personal y un mejor desempeño en su trabajo.

• Coordina actividades con otros organismos internacionales para el desarrollo de la Salud en la formación de recursos humanos.

• Colabora con las Universidades para efectuar programas docentes de acuerdo con convenios celebrados.

• Promueve la realización de actividades de investigación científica, investigación laboral-social e investigación operacional orientada al mejoramiento de calidad en la prestación de servicios.

• Establece adecuados mecanismos de coordinación con los demás establecimientos de atención médica de los Departamentos.

Objetivos de Salud

El Hospital de Amatitlán por ser una institución estatal, tiende a cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud, buscando estrategias, para alcanzar las metas que se requieren para el año 2,000.

• Ampliar su cobertura

• Mantener y mejorar los servicios a la población

• Mejoramiento ambiental.

• Promover las actividades de desarrollo administrativo

• Mejorar la gestión administrativa y de servicios.

Organización de Autoridad

La coordinación y funcionamiento del Hospital de Amatitlán, está organizado de la siguiente manera:

• **Directora:** Esta tiene a su cargo velar por el buen funcionamiento del Hospital.

• **Jefe de Asesor:** Es el encargado de tomar las decisiones, más importantes, buscando obtener el mejor beneficio para el Hospital.

Comité Técnico: Son los encargados de seleccionar los medicamentos que se utilizarán en los distintos servicios.

Capellanía: En este Hospital funciona una capellanía, que cuenta con una Iglesia y un Capellán, encargado de visitar a los enfermos reclusos en el mismo.

Secretarías: Se cuenta con personal de Secretaría en varias oficinas, las cuales encargan de la realización de correspondencia y de algunas actividades administrativas del Hospital.

Servicios Médicos: El Hospital presta sus servicios de Medicina y Cirugía, Traumatología, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Odontología, Psicología, Consulta Externa y Emergencia con las cuales pretende ofrecer una atención continua encargándose de evaluar y diagnosticar el estado físico y psíquico del paciente.

Servicios Técnicos de Apoyo: El Hospital cuenta con los siguientes servicios: Laboratorio, Farmacia, Rayos X, Enfermería, Dietética, Trabajo Social, Estadística, Anestesia, Morgue, teniendo cada uno sus propias atribuciones en la prestación del servicio.

Servicios Administrativos: Dentro de éstos se encuentran los siguientes:

- Contabilidad y Caja: Encargado de efectuar pagos mínimos y realizar cobros a los pacientes.
- Compras: Encargado de proveer al Hospital de los diferentes artículos para su funcionamiento.
- Almacén: Es el encargado de mantener cierta dotación de productos para llenar las necesidades del hospital.
- Personal: Se encarga de la selección y clasificación de personal que labora en la institución.
- Cocina: Encargada de elaborar los alimentos y las dietas de los pacientes.
- Mantenimiento: Estas personas son las encargadas de velar por el buen funcionamiento de la infraestructura del Hospital.
- Lavandería y Ropería: Encargada de lavar y de proveer la ropa limpia al Hospital.
- Limpieza y Vigilancia: Personas encargadas de la limpieza del Hospital y de prestar vigilancia en las distintas puertas de acceso.
- Costurería: Encargada de la elaboración y confección de ropa necesaria para los pacientes.
- Panadería: Encargada de la elaboración del pan que se consume en el Hospital.
- Admisión: Encargada de la recepción de pacientes y la asignación a los departamentos.

los servicios y clínicas.

nsporte: En casos especiales, se presta este servicio a los pacientes.

amiento de Psicología

cio psicológico es prestado por cuatro estudiantes Epecistas de la Universi-San Carlos de Guatemala, un coordinador y varios estudiantes de tercero, y quinto año bajo la dirección de la Coordinación de E.P.S. de Psicología supervisor de Práctica asignado al Centro Doctor Luis Roberto Mazariegos

vos de servicio de Psicología

vos generales:

ver y realizar en el Departamento de Psicología, los diferentes campos de de la misma, proporcionando a los pacientes una atención adecuada (in- y externos) que presentan problemas de trastornos de conducta, atologías y enfermedades picosomáticas. (Esta atención se hace con entrecitas planificadas ordenadamente y con un alta calidad técnica de servi-

ción de la Psicología en recíproca interrelación con los diferentes prograe se llevan a cabo en el Hospital de Amatitlán, concibiendo la teoría y la a como dos momentos de un mismo fenómeno, complementarios y no entes, mutuamente reforzadores, fuentes ambos de conocimientos constanificados por la realidad en que se vive

vos Específicos:

r al paciente un servicio psicológico que le permita reintegrarse a sus acti-s diarias en el menor tiempo posible.

ir a pacientes externos en sus necesidades psicológicas orientándolo en el llo de sus habilidades, para el manejo de sus conflictos, previo diagnósti-onóstico manejando un plan terapéutico que se ajuste a cada caso.

ar a nivel del personal por medio de talleres planificados, la labor y el del Psicólogo y sus funciones dentro del proceso de recuperación de la del paciente hospitalizado y de consulta externa.

Anotar en el expediente clínico de cada paciente la evaluación psicológica, diagnóstico evolutivo y tratamiento psicológico a seguir a cada paciente.

Participar en actividades científicas, forum de casos específicos, donde la evaluación psicológica es determinante para evitar riesgos en las decisiones quirúrgicas, tratamiento, etc.

Recursos con que cuenta el servicio:

El servicio de atención psicológica cuenta con recursos de la institución y los proporcionados por la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de los estudiantes practicantes.

Recursos Institucionales:

a. Recursos Humanos

Un Supervisor del Departamento de Psicología, siendo Jefe del mismo, 4 personas en el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) alumnos de 3 ero. 4 to. y 5 to. año.

b. Recursos Financieros

La institución financia las actividades desarrolladas por el Departamento de Psicología proporcionando material y equipo, el estudiante cubre sus gastos personales: tests, copias, libros, lapiceros, hojas de papel bond, etc.

c. Recursos Físicos:

Dos clínicas Psicológicas.

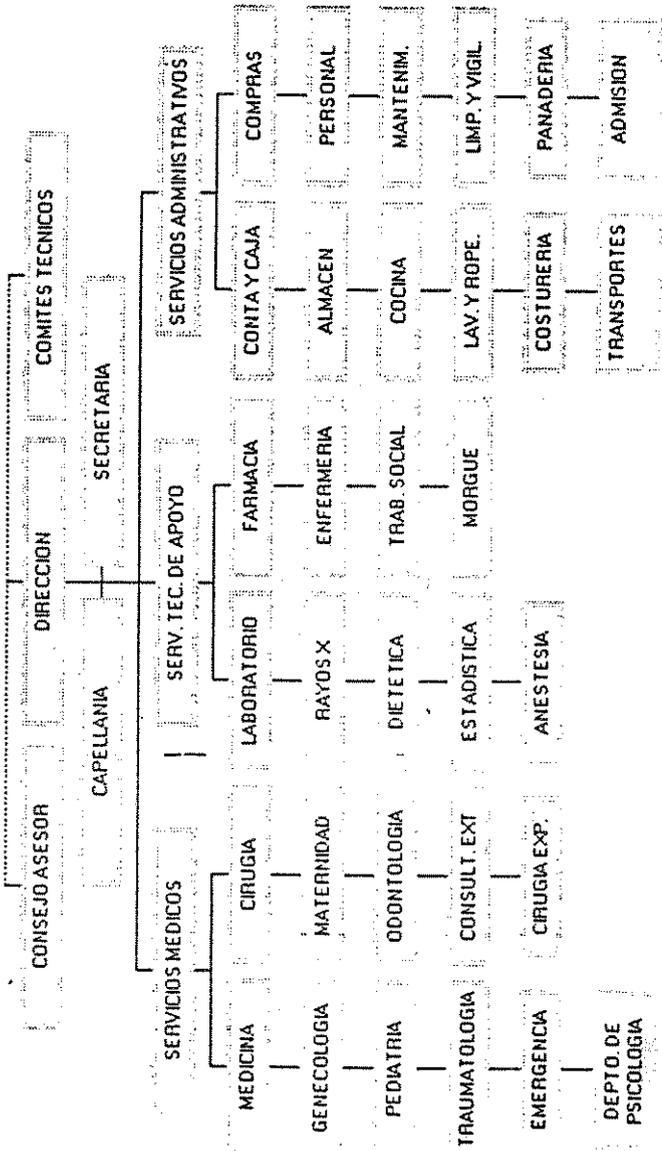
Horarios de Atención

El Departamento de Psicología presta sus servicios en los siguientes horarios:

08:00 a 12:00 Horas

14:00 a 16:00 Horas

NACIONAL DE AMATITLAN



1.3 Descripción de la Población Beneficiaria

La psicología tiene como fin detectar los aspectos de mayor relevancia en relación al conocimiento de la enfermedad del paciente, teniendo como base fundamental, el incremento progresivo de los trastornos psicológicos, dado que toda prima de salud física siempre se acompaña de manifestaciones de origen psicológico transformándose en psicósomáticos.

Los trastornos psicósomáticos deterioran físicamente al individuo y crean en los pacientes fuertes síntomas de angustia, ansiedad y depresión, dicha sintomatología puede darse por el constante stress a que se ve sometido el paciente, tanto por desconocimiento de la enfermedad y de la mala orientación sobre el problema que padece, o también por problemas de tipo familiar-personal ya que al ser hospitalizados, la familia sufre su ausencia con los problemas que se derivan de ello.

Para disminuir los trastornos que padecen los pacientes que se encuentran hospitalizados, se elabora un plan psicoterapéutico (según el caso) encaminado a que el paciente comprenda y acepte mejor su problemática emocional-social, vivirla en forma positiva y después cuando haya recuperado su salud pueda regresar a su núcleo familiar, en condiciones adecuadas de salud física y mental.

El niño a quien sus Padres hospitalizan, carece de los medios propicios y necesarios para tener un desarrollo saludable, cuando por alguna causa o motivo de enfermedad física, tiene que ser hospitalizado y tropieza con la dificultad de atención, porque no hay personal especializado que atienda sus necesidades emocionales y por consiguiente la estancia hospitalaria se prolonga. El personal de enfermería que atiende la población de niños enfermos, está capacitado para ayudar a la recuperación de la salud física de sus pacientes, siendo necesario también que tenga conocimientos de Estimulación Temprana, para que la recuperación del niño sea rápida y efectiva. Las madres que constantemente acompañan a sus hijos en su estancia hospitalaria, deben ser educadas y reeducadas para que la estimulación de su hijo, aprovechándolas para darles charlas de orientación que contribuyan al bienestar emocional y físico del niño.

Al trabajar en forma conjunta con los profesionales del Hospital para la formación y fortalecimiento de un cuerpo técnico, impulsa y divulga el Quehacer del Hospital, la labor de éste es conocida al dar servicio a la comunidad de Amatitlán de forma crítica, constructiva y eficiente.

Divulgar a nivel del personal que trabaja en el Hospital, la labor del Psicólogo dentro del proceso curativo del paciente hospitalizado y de consulta externa.

ando los distintos problemas del aparato psíquico, dando explicaciones y des-
ciones de los trastornos del psiquismo, así como las indicaciones
oterapéuticas que se pueden aplicar en la niñez, la adolescencia y a los adul-

luar a cada paciente en su entorno psico-social, emitir diagnóstico y trata-
ntos a corto plazo, examinando detalladamente los factores individuales, fa-
ares, socio - económicos - culturales susceptibles de originar proceso de ajust-
de inducir alternativas en el mismo, como el empleo de esos mismos factores
a práctica correctiva.

anizar mesas redondas, simposium, talleres, conferencias para el personal,
bleciendo la debida comunicación entre los servicios del hospital, para ayu-
a los pacientes.

dar a la solución de la problemática psico-social, colaborando con los Maes-
en dar tratamiento, a las personas que son referidas por ellos.

uelas Beneficiadas de Primaria del Area Urbana

Escuela Mixta "Mercedes Dardón" con jornada matutina y vespertina, cuen-
ta con 750 alumnos y 18 Maestros.

Escuela Mixta "Aracely Judith Samayoa" con jornada matutina y vespertina,
cuenta con 654 alumnos y 15 Maestros.

Escuela Mixta "José Augusto Reynoso Orellana" con jornada matutina y ves-
pertina, cuenta con 1,143 alumnos y 23 Maestros.

Escuela para niñas "John F. Kennedy" con jornada matutina y vespertina, cuenta
con 1,328 alumnas y 29 Maestros.

Escuela para varones "Rafael Iriarte" con jornada matutina y vespertina, cuen-
ta con 1,402 alumnos y 29 Maestros.

Escuela "Colonia El Progreso" con jornada matutina, cuenta con 392 alumnos
y 9 Maestros.

grar al equipo multidisciplinario de servicio para la prevención y recupera-
de la salud, así como proyectar los mecanismos necesarios para aspirar a una
saludable.

LISTADO DE ESCUELAS PRIMARIA ESTATALES DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN

NOMBRE	JORNADA	DIRECTOR
Urbana Mixta Mercedes Dardón	Matutina	Arely Gil Barrio
Urbana Mixta Mercedes Dardón	Vespertina	Mayra Maldona
John F. Kennedy (niñas)	Matutina	Eber Garcia Mel
John F. Kennedy (niñas)	Vespertina	A. Patricia Agui
Mixta Aracely Judith Samayoa	Matutina	Maria E. Baraño
Mixta Aracely Judith Samayoa	Vespertina	Duria Guillén
Urbana para Varones Rafael Iriarte	Matutina	Bernardino Justir
Urbana para Varones Rafael Iriarte Urbana Mixta José Augusto	Vespertina	Aida Reynoso
Reynoso Orellana Urbana Mixta José Augusto	Matutina	Enma Vargas
Reynoso Orellana	Vespertina	Alba Villalta De
Urbana Mixta colonia El Progreso	Matutina	Ana Maria Chet

Planteamiento del Problema

La población infantil de Guatemala, sufre un deterioro marcado en el proceso de crecimiento, desarrollo y maduración, por la falta de Estimulación que se le debe de acuerdo a la edad. Se plantea un Programa de Estimulación Temprana ante esta necesidad de ayudar a los niños, como una de las formas de mejorar las condiciones de salud física y como consecuencia la salud mental, posibilitando avances en sus niveles de desarrollo humano, contribuyendo así a prevenir no solo la pérdida de vidas valiosas (niños) sino el alza de la morbilidad dentro de la población. En atención física se debe orientar a las madres para que alimenten a sus hijos con los elementos básicos, para tener una buena alimentación balanceada y en atención psicológica, orientar a las madres con programas que logren un desarrollo sensorio-motriz, para una buena adaptación al medio, y por lo tanto lograr una maduración de acuerdo a la etapa que está atravesando.

La propuesta es, que en el Ejercicio Profesional Supervisado, se implemente un Programa de Estimulación Temprana.

La atención de la población se hace a través de los Recursos Humanos disponibles. La Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos brinda oportunidad a los alumnos practicantes de tercero, cuarto y quinto año, de aplicar sus conocimientos hacia esta población. Al Personal de Enfermería se le debe enseñar las técnicas de Estimulación Temprana, porque son las que se encargan del cuidado directo de sus pacientes, durante las 24 horas.

En las Escuelas de Primaria Urbana, se han detectado por referencia de los Maestros quienes envían a Consulta Externa de Psicología, niños que sufren de Maltrato. Por consiguiente se plantea la necesidad de hacer una investigación, para la identificación de los Indicadores Emocionales que pueden presentar estos niños e implementar en un futuro, programas que tiendan a prevenir el Maltrato Infantil.

Propósitos

El programa persigue varios propósitos:

Propósitos sociales: Contribuir positivamente para ayudar a la población infantil Guatemalteca (población de Amatitlán).

Propósitos de la Organización: Se debe considerar que el Hospital de Amatitlán, tiene la responsabilidad de la organización de programas que ayuden en forma global a la población.

-
- Propósitos Funcionales: Mantener la contribución de los recursos humanos en un nivel adecuado de participación para llenar necesidades de la población que atiende.
 - Propósitos Individuales: Lograr que la institución apoye proyectos individuales, con colaboración directa de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Capítulo II

Antecedente teórico-metodológico

Abordamiento Científico de las Bases Teórico-Metodológicas

La población Guatemalteca, está conformada por estructuras sociales que desempeñan un papel importante dentro de su funcionamiento. Esta estructura requiere un orden en el cual las personas, se diferencian en el proceso de satisfacción de sus necesidades socio-económicas. Esta diferencia puede ser los grandes medios de producción por un lado y por otro, los que no poseen más que su inteligencia y sus manos para lograr su subsistencia; en ésta última están las personas que acuden al Hospital Nacional de Amatitlán, quienes por no contar con los recursos suficientes recurren a los servicios estatales.

Dentro de este grupo, se deteriora por problemas de índole socio-económica. Cuando se presentan a los centros hospitalarios se les debe proporcionar servicios a los que nunca han tenido acceso, lo cual está contemplado dentro de la legislación Guatemalteca, como uno de los aportes del gobierno para las clases más desposeídas y necesitadas.

La Estimulación Temprana es una de las necesidades en la población infantil del Hospital de Amatitlán, es por ello que se ha elaborado el programa para impartir a las madres de los niños que se encuentran hospitalizados. "Por considerar que la Madre al estimular tempranamente al niño, cambia, modifica y estructura su personalidad base de su desarrollo normal, por lo que el infante adquirirá experiencias agradables".¹

La estimulación se da a temprana edad, el crecimiento, desarrollo y maduración del niño, será satisfactorio, facilitando la formación de mejores mecanismos de aprendizaje que posibilitan la formación de esquemas y estructuras mentales.

En la familia, se cimienta en lazos comunitarios, sus miembros están unidos por lazos afectivos, de una relación de cooperación con la totalidad de la persona. Existe una pertenencia mutua, enriquecida y compensada por el apoyo emocional, la comprensión de sentimientos y valores como la lealtad, la solidaridad y la ternura. La capacidad de amar está definida por el amor que se recibe en el hogar. Este grupo

1. Alberto, "DICCIONARIO DE PSICOLOGIA", PP. 56.

Primario, es el órgano social en donde la persona crece, evoluciona y muere. Los padres, hermanos, etc. son los encargados de brindar los cuidados necesarios al niño, para que se sienta protegido y amado: parte de este núcleo familiar es el ambiente propicio para un desarrollo integral que facilite el crecimiento. Los padres son los encargados de conducir a sus hijos, con credibilidad, para sembrar inquietudes, despertar iniciativas y creatividad, proyectar sentimientos que fomenten nuevas formas de proceder, trabajar, actuar, pensar, hacer y sentir.

Por lo expuesto anteriormente es necesario conocer los tipos de familia y por qué existen para una mejor comprensión de la conducta que el niño manifiesta.

- Familia Normal: Invertida, Agotada, Hipermotiva, Ignorante e intelectual
 - Padres Normales: Sobreprotectores, Seductores, Repulsivos e Inmaduros
- Familia Normal:**

En este tipo de familia el padre es maduro y masculino que acepta el papel de padre y se siente cómodo con él. Ama y respeta a su esposa, funda un hogar adecuado en el cual forma a su familia. La madre es femenina, acepta y satisface sus funciones como esposa y madre, respeta a su esposo. Los hijos respetan sus aptitudes e intereses.

- Familia Invertida:**

La madre aborrece su feminidad y el padre acepta a medias su papel materno. Estas aptitudes a veces son inconscientes. La familia parece una familia como de matriarcado donde la madre es casi la autoridad absoluta, cree y empequeñece al hombre; mientras el hombre ocupa un papel secundario en el hogar, y dedica su tiempo y energía a su trabajo o actividades que no tienen función de su familia.

- Familia Agotada:**

Se puede describir como aquella donde ambos padres viven intensamente ocupados en actividades extra familiares, por lo general son de tipo financiero pero que dejan el hogar emocionalmente estéril.

- Familia Hipermotiva:**

Se caracteriza por tener una gama de expresión emotiva más amplia que la común. Los padres y niños dan rienda suelta por igual a sus emociones mayor medida de lo normal. Todos los sentimientos se expresan libremente con una pequeña provocación.

Padre Ignorante:

Es aquella donde ambos padres por uno y otro motivo carecen de conocimientos generales acerca del mundo que les rodea, sea por deficiencia mental o por otras razones. Los adultos son prejuiciosos, exponen a sus hijos un concepto cerrado e inhibido del mundo que les rodea.

Padre Normal:

Es aquel que lleva a cabalidad su rol como padre, es maduro y masculino, se siente cómodo con su función, ama y respeta a los miembros de su familia y ayuda a su compañera en los quehaceres del hogar.

Padre Sobreprotector:

Este síndrome aparece más frecuente en madres que en los padres, pero no cabe duda que es generalizada. Se caracteriza por la excesiva preocupación por la salud y bienestar del niño desde su nacimiento. La madre vive en constante temor que su hijo no madure satisfactoriamente o que le suceda algo malo. La madre se vuelve omnipotente, siempre vigilante y rápida para advertir a su hijo de las posibles consecuencias infortunadas de sus actos.

Padre Seductor:

Es la excesiva y frecuente estimulación de la conciencia sexual del niño, en amplio sentido de la estimulación libidinosa o productora del placer. El padre seductor ofrece al niño más estimulación libidinosa, la madre sigue bañando al niño después de los 8 años, prestando muchas veces atención adicional e innecesaria a sus zonas genitales.

Padre Repulsivo:

Esto es muy común pero vale la pena mencionarlo pues es un adulto que por sufrir una enfermedad mental no está en condiciones de asumir el papel de un padre y de matrimonio.

Padre Inmaduro:

Es aquel que ha llegado a la paternidad más como consecuencia de un impulso sexual que por cualquier intención o deseo de tener un hijo. Es infantil en su orientación emocional y no se encuentra correctamente dotado para asumir la responsabilidad paterna, este es uno de los padres que se presentan con

bastante frecuencia en nuestro país y consecuentemente en la población de Amatitlán, lo cual podría en determinado momento producir maltrato infantil.

Todos estos factores influyen en el niño cuando es hospitalizado y la dificultad adaptativa que se manifiesta en mayor o menor grado dependiendo de lo expuesto. Como consecuencia de este proceso de inadaptación surge la ansiedad y la depresión.

Ansiedad

"La ansiedad forma parte de la existencia humana, su característica principal es un sentimiento de peligro inminente con actitud de espera, provocando un trastorno más o menos profundo, experiencia individual que invade a la persona hasta sus mismas raíces; difícilmente compatible con otro y a lo cual damos un carácter de generalidad a fin de mejor esconderlo".²

Según estudios realizados por M. Zlotowicz, la angustia en los niños pequeños es simbólica y se manejan unos de otros, como por ejemplo sobresalto, reacción hipercinética, reacción neuromuscular y vegetativas, seguidas de un estado de inhibición más o menos duraderas, si dichas manifestaciones fueran frecuentes y fuertes; con el tiempo se desarrollará de manera franca la ansiedad, la sensibilidad al stress y reacción excesiva a los estímulos internos y externos.

Según E.J. Anthony después del primer año de vida la ansiedad constitucional puede ser engendrada a partir de fuentes diferentes: contagio, ansiedad traumática y ansiedad de conflicto.

La ansiedad de contagio depende de la edad del niño, el grado de dependencia y sugestionabilidad, la identificación con uno de los padres ansiosos.

La traumática depende del carácter inesperado, intensidad y el significado en relación con los conflictos en curso, y para que esta pueda solucionar el «Entorno» no debe actuar en exceso. La experiencia no debe ser relacionada con un conflicto ya existente, los beneficios secundarios en forma de solicitud y de mimo no deberán ser excesivos, el niño deberá percibir suficiente estabilidad en el ambiente.

La resolución de la ansiedad de conflicto depende de un conjunto de factores más complejos, especialmente de la acumulación de perturbaciones construidas durante todo el curso del desarrollo. Puede ser superado mediante el funcionamiento

² Ajuriaguerra, J., "MANUAL DE PSIQUIATRÍA INFANTIL", Organización Neurótica en el Niño, Barcelona, Editorial, Marrón 1963

‘O mas competente en el estado siguiente de la maduración.

ión

ino depresión no puede ser el mismo para el adulto como para el niño.

Mashler admite que la respuesta depresiva es una reacción afectiva que compararse a la angustia y que la intensidad y la duración es la que fija la ón.

isson, la sintomatología de la depresión depende de la edad y el sexo; con o a la edad los lactantes y los preescolares manifiestan la depresión por as exclusivamente psico-somáticos y el niño pequeño de edad escolar, la a de forma predominantemente por síntomas como: enuresis, onicofagia, ulación genital, miedos nocturnos, etc, y en los niños de edad escolar ma-sintomatología se refiere más que todo a la esfera cognitiva, tales como: zión, ideas e impulsos suicidas y sentimientos de inferioridad.

ribución por el sexo demuestra que las niñas depresivas son en general, las e inhibidas con tendencias a las fluctuaciones del humor y a la rumeación, as que los niños se les dificulta establecer contacto o la tendencia de aísla-, combinado con inhibiciones, problemas de aprendizaje e irritabilidad e de conducir a dificultades escolares y a la agresividad.

ue los niños puedan asimilar y adaptarse al ambiente hospitalario, es neces-rindarles entre otros elementos terapia de estimulación temprana.

ollo del Niño

uchos los Psicólogos que se han interesado por explicar el desarrollo de la encia, pero en esta oportunidad enfocaremos el tema teniendo como base ra en que lo hace Jean Piaget. Parte de la hipótesis que la inteligencia es laptación. No es algo completamente dado, sino algo que se desarrolla que el niño nace, es decir, una forma de actividad biológica que le permite mbre adaptarse e interactuar efectivamente con el mundo. De acuerdo a l desarrollo del niño es un proceso de incorporación de nuevos elementos realidad exterior a su propio comportamiento y de modificación de este para ajustarse a los nuevos elementos.

estructuras biológicas heredadas condicionan la forma de percibir el mundo. e estructuras neurológicas y sensoriales pueden facilitar o interferir el funcio-nto intelectual.

El funcionamiento intelectual se caracteriza por dos actividades: la organización y la adaptación.

La organización consiste en que todo ser viviente tiende siempre a la formación e integración de estructuras, es decir a funcionar en un orden integrativo.

La adaptación, es el equilibrio entre los procesos de asimilación y acomodación.

El primer proceso de la adaptación es la asimilación, consiste en alterar los elementos del ambiente de forma que puedan ser incorporados en la estructura del organismo.

Es así como en los estudios llevados a cabo por Piaget, según el cual en los primeros 3 años que corresponden a los "PERIODOS SENSORIO-MOTRIZ y SENSORIO-MOTRIZ PRE-OPERACIONAL" "se desarrollan los instrumentos elementales de las categorías fundamentales del pensamiento. Los preludios de las operaciones intelectuales que constituyen el pensamiento lógico matemático, están en las actividades sensorio-motrices. Los conocimientos espaciales y geométricos se derivan de sus exploraciones de los objetos y sus desplazamientos entre ellos".³

Períodos de Desarrollo Según la Teoría de Piaget

Periodo Sensorio-Motriz

Estadio No. 1 (0-1 mes)

"Reflejos neonatales, movimientos corporales, incoordinados y sin propósito; egocentrismo en el que no existe distinción alguna entre el yo y la realidad"

Estadio No. 2 (1-4 mes)

"Se produce por azar modelos nuevos de respuestas en base a reflejos primitivos y adaptaciones aprendidas o adquiridas".⁵

³ B. Inhelder, "EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES INTELECTUALES A NIVEL DE GUARDERÍA", Guarderías infantiles, Ed. Nova, pp. 63.

⁴ Bee Hellen, "EL DESARROLLO DEL NIÑO"; Editorial Harla, México pp 155-158

⁵ Ibid pp 155-158

Estadio No. 3 (4-8 mes)

Coordina nuevos modelos de respuesta y repite intencionalmente con el propósito de mantener los cambios interesantes en el medio ambiente".⁶

Estadio No. 4 (8-12 meses)

Aparición del comportamiento intencional".⁷

Estadio No. 5 (12-18 meses)

Búsqueda dirigida, se produce la emergencia de tentativas dirigidas a ver, fin de nuevas manipulaciones medio-fin para alcanzar los objetos deseados".⁸

PERIODO PRE-OPERACIONAL (2 a 7 AÑOS)

PERIODO DE OPERACIONES CONCRETAS (7 a 11 AÑOS)

PERIODO DE OPERACIONES FORMALES (11 a la madurez)

Período Pre-operacional

Se caracteriza por un pensamiento egocéntrico en asimismo, artificialismo, realismo y omnipotencia mágica, comienzan los intentos generalizados de conceptualización, luego aparece el pensamiento pre-lógico basado en apariencias perceptivas".⁹

Período Operacional Concreto

Se caracteriza por el pensamiento lógico y reversible, se desenvuelve con cosas concretas".¹⁰

Período de Operaciones Formales

Se caracteriza por la lógica de proposiciones, la aptitud de razonar a través de hipótesis todas sus conclusiones, inclusive teóricas".¹¹

ibid PP. 155-158

ibid pp 155-158

Otro de los factores que influyen en el niño es la edad que posee, es decir que un niño que tiene pocos meses de vida no reacciona de igual forma que uno de 7 a 12 años, es por eso que es necesario conocer las etapas del desarrollo psico-bio-social del niño para poder comprender el impacto que tienen los acontecimientos y circunstancias adversas por las que atraviesa.

Niño de 6 a 12 meses

- **Aspecto Físico:** Puede mantenerse recto cuando está sentado, puede levantarse y pararse en su cuna. Usa el dedo índice y pulgar en forma de pinza. Camina si se le sostiene. Inicia su exploración del medio a través del gateo.
- **Aspecto Psíquico:** Toma conciencia de su imagen corporal, integrando sus distintas partes en un todo. Se integran los procesos de miedo, cólera y agresividad: Sentimientos de pena, tristeza, alegría y disgusto.
- **Aspecto Social:** Sus expresiones de alegría en sus acciones se expresa a través de la risa y sonrisa. Concibe al mundo que le rodea como fuente de seguridad, confianza, placer e interés. Desea hacerse comprender por medio de la imitación y repetición de palabras que para él significan una oración.

Niño de 12 a 24 meses

- **Aspecto Físico:** Comienza a caminar, perfecciona el lenguaje y el vocabulario se enriquece lentamente. Puede beber en un vaso, y manejar la cuchara con cierta habilidad. Imita a personajes cercanos a él.
- **Aspecto Psíquico:** La inteligencia se desarrolla a medida que el lenguaje y el andar se perfecciona. Maneja ansiedad cuando se separa de él, el temor lo manifiesta por una preocupación de localizar a su madre.
- **Aspecto Social:** Le gusta apropiarse de objetos que otros niños poseen. Su comportamiento cambia si llega un nuevo miembro a la familia, por lo que hay que ayudarlo a aceptarlo. Rechaza la comida para atraer la atención, interés y amor de la madre y de los seres cercanos.

Niño de 2 a 6 años

- **Aspecto Físico:** Puede saltar, correr y jugar con otros niños. A los 5 años aproximadamente sostiene el lápiz al igual que el adulto y puede trazar lí-

neas, círculos y cruces. Se lava y seca las manos y come con facilidad. Alcanza el equilibrio del cuerpo y puede peinarse, lavarse los dientes y cara.

Aspecto Psíquico: El niño puede imaginar objetos. Hace representaciones por medio de la memoria de imágenes y palabras. Observa mejor que antes y puede recordar algo que le ha sucedido. Inventa seres imaginarios y es frecuente el monólogo. Los sueños son representaciones simbólicas de una realidad que no es clara por falta de control sobre los deseos o conflictos.

Aspecto Social: Finaliza su período maternal e inicia la educación colectiva. Es la edad donde aprende las primeras reglas sociales. Tiene cierta conciencia de que debe evitar conductas que provoquen regaños o castigos.

s Hospitalizados

ospitalización por muy corta que sea, tiene repercusiones emocionales que afectan al niño de forma generalizada en los medios en que se desenvuelve.

Muchas las causas por las que un niño puede ser hospitalizado: entre ellas podemos mencionar: Cirugías, Accidentes, (quebraduras, golpes, Enfermedades contagiosas etc); las cuales obligan al niño a permanecer institucionalizado un período ya sea corto o largo. Este hecho se considera generalmente como un motivo de crisis cargada de tensión, es decir, que este hecho puede ocasionar reacciones inmediatas en el momento de la separación (gritos, llantos, negativas a irse en el hospital), o bien reacciones que aparecen después de la hospitalización, como por ejemplo: Actitudes de castigo, de rechazo o de regresión, proclamas alimenticios, perturbaciones del sueño, regresión esfinteriana, estados ansiosos o trastornos del comportamiento. Estas reacciones dependerán de: el tipo de información dada al niño sobre la hospitalización, la actitud del personal hospitalario, la edad del niño, la duración de la hospitalización y la dinámica familiar.

Proceso de información dada al niño sobre la hospitalización

El momento de que un niño ingrese al hospital le crea un clima de angustia y desconfianza, que contribuye en el aumento del estado somático que en realidad tiene. Es decir, que la enfermedad en el niño se manifiesta con mayor gravedad, es necesario que al niño se le informe sobre lo que es el hospital, la razón por la que ingresa, el tiempo aproximado que estará en la Institución, y el tratamiento médico a que será sometido.

- Actitud del personal hospitalario

Como se mencionó en el inciso anterior, el niño cuando ingresa al Hospital manifiesta un nivel de angustia bastante alto, por tal razón es de vital importancia crear las condiciones necesarias para que el niño se sienta en un ambiente de acogimiento y actitud cálida que el personal médico y paramédico mostrará, lo cual contribuye a que el niño pueda manejar de mejor forma la situación difícil por la que atraviesa.

- Duración de la hospitalización

A través de estudios realizados por Bowlby, indican que el niño que permanece hospitalizado, esto influye en ellos en gran manera, pues los desequilibrios emocionales pueden durar de 6 meses o más cuando el período es corto; y que los efectos que produce la estancia prolongada en la institución provocan un comportamiento de desequilibrio general, por ejemplo: en su adaptación escolar general y progreso educativo.

Entre dichas dificultades podemos mencionar: ansiedad, alteraciones de la imagen corporal y mental, depresión, bajo rendimiento escolar y/o problemas de aprendizaje.

- Dinámica familiar

Como se ha podido observar, el niño manifiesta diferentes reacciones ante la hospitalización que depende de los factores antes mencionados, pero que no se puede separar, sin duda alguna, de la actitud que la familia del niño asume ante la enfermedad.

"Las reacciones son a menudo desproporcionadas e inadecuadas con relación a la gravedad presente de la enfermedad. Las reacciones familiares, hacia el enfermo, evolucionan de diferente manera; de las cuales hay que distinguir tres fases sucesivas a esta evolución; un período de conflicto inicial, un período prolongado de reorganización y otro de aceptación. Estos tres grados difieren en duración y gravedad de una familia a otra."¹²

La madre tiene que hospitalizarse junto con su hijo para que éste, no sufra mayor cambio o alteración al estar en contacto con figuras desconocidas para él en su relación objetal.

¹² Ajuriaguerra, J, "MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL", El Niño, La Enfermedad y la Limitación Física, Editorial Marron, 1983

cleo familiar se ve afectado por la ausencia de la madre que al tener esposo y hijos éstos quedan desintegrados porque falta la madre en el hogar.

Trastornos Emocionales en niños hospitalizados

Los indicadores emocionales que pueden presentarse con más frecuencia son los siguientes: Timidez, introversión, impulsividad, agresividad.

Timidez: Para que sea considerada como trastorno debe darse una persistente y significativa disminución de la familiaridad, en contacto con extraños, como para sentirse en la relación afectuosa y satisfactoria, ya sea con la familia o con otros niños.

Introversión: En los niños persiste una conducta de rechazo. Esta incapacidad de socializarse adecuada a la edad y estimulación educativa puede crear sentimientos de aislamiento y depresión lo que repercute en bajo contacto con las personas, falta de expresión de sentimientos, baja autoestima y por ende falta de confianza en sí mismo.

Impulsividad: Niño metido dentro de sí mismo, tendencia a aislarse y al autismo, más valor a lo subjetivo que a lo objetivo.

Agresividad: Estos niños muestran pocos deseos de relación, cuando lo hacen, sufren grandes descargas emocionales que el niño manifiesta a estímulos provocados por el ambiente en situaciones adversas para él.

Depresión: "Resultado de la desorganización de los impulsos, producidos por los factores internos, externos o por falta de cultura y control, unos Psicólogos reservan para actos de carácter hostil destructivo, otros lo aplican a todas las actividades activas dirigidas hacia el exterior que afirman el yo y son posesivas destructivas".¹³

Para poder determinar los indicadores anteriores se hizo necesario la utilización de técnicas siguientes:

Entrevista: Técnica utilizada directa e indirectamente para obtener datos interesantes de una persona, relacionados con su comportamiento.

Observación: Parte del examen clínico, es una conversación cara a cara con el sujeto y sus miembros de la familia, que permite obtener información sobre los ante-

13. Giner, Alberto, "DICCIONARIO DE PSICOLOGIA", PP. 6.

cedentes y la evolución de la situación o enfermedad y que ha puesto a la persona en situación particular.

Evaluación Esta técnica se utiliza con el objeto de valorar una situación determinada en el niño.

Estimulación Temprana

Es una necesidad prioritaria en los niños institucionalizados en el Hospital Nacional de Amatlán. Esta estimulación afectiva son todos los motivos adquiridos determinan acercamiento o alejamiento de todo lo que el individuo, sobre la base de procesos de aprendizaje espera como agradable o desagradable. Si ésta estimulación se da a temprana edad, el crecimiento, desarrollo y maduración de infante será satisfactorio; facilitando la formación de mejores mecanismos de coordinación que posibilitan la formación de esquemas y estructuras mentales.

En los primeros años de vida se producen tres descubrimientos fundamentales:

- Descubrimiento de los objetos permanentes. El niño adquiere la noción de que los objetos existen y siguen existiendo aún cuando están fuera de su vista y de que el mundo está lleno de objetos y personas independientes de él.
- La formación de la función simbólica: El niño se da cuenta de que los objetos pueden ser representados con acciones ficticias, signos y símbolos o imágenes.
- El origen de las operaciones intelectuales: Los objetos pueden ser agrupados, clasificados, ordenados, etc.

Además, de estas adquisiciones se produce la maduración del equipo sensorio motor del niño y de una serie de mecanismos de coordinación que posibilitan la formación de estructuras mentales.

Para la comprensión de un programa de Estimulación Temprana se agrupan el contenido de acuerdo a los aspectos más importantes del desarrollo del niño dentro del cual se consideran los siguientes:

- Desarrollo motor grueso: Postura y locomoción.
- Desarrollo motor fino: Prehensión, manipulación y coordinación.

Desarrollo intelectual: Senso-percepción, conciencia de si mismo y descubrimiento del espacio, permanencia del objeto, inicio de la causalidad como coordinación entre medios y fines, inicio de representaciones mentales.

Lenguaje: Receptivo, expresivo, comprensivo, y como desarrollo de la función simbólica.

Desarrollo socio-emocional: Reacciones frente a los demás (adultos y niños), conocimiento de su yo y de las personas, juego (también como desarrollo de la fase simbólica).

La distinción es artificial, puesto que el niño es una unidad. En muchos casos hemos encontrado con que la mayoría de las actividades tienen que ver con todos los aspectos y que podrían también no haber distinción de los aspectos mencionados.

El niño ha madurado para iniciar toda acción y ha obtenido determinados conocimientos para poder continuar con las acciones posteriores porque todas las actividades se realizan con una secuencia.

Actividades de capacitación

Actividades que se desarrollan, en un lugar determinado. Se llevan a cabo con el propósito de dar enseñanza-aprendizaje a las personas, para que con el ambiente adecuado y el esfuerzo de los asistentes, se trabaje por una solución que permita el desarrollo integral del niño.

Actividades orientadas a madres

Trabaja con el objeto de concientizar a las madres en la necesidad de cumplir su rol como madres formadoras de personalidades saludables. La personalidad se desarrolla en los primeros años de la vida, por lo que es labor de la madre ayudar a la formación como una de las primeras fuentes de información y transmisión de valores de crianza. Se pretende que las madres a través de charlas impartidas de estimulación Temprana puedan conocer y aplicar los conocimientos, técnicas y poder ayudar a que el desarrollo del infante se dé en buenas condiciones.

Técnicas e Instrumentos

- Test de la Familia

Los Test de la Familia (Louis Corman) y de la figura humana (Karen Machover) fueron seleccionados por: En el Test de la Familia, su aplicación es fácil y de rápida interpretación, utiliza el método de las preferencias e identificaciones. El autor realiza, un profundo análisis de los distintos niveles de interpretación, nivel de contenido y de las distintas modalidades de expresión de los conflictos infantiles. Es un método psicodiagnóstico que favorece las manifestaciones del niño, sus dificultades de adaptación al medio familiar, sus conflictos de rivalidad fraternal así como el conflicto Edípico; reflejando también su desarrollo mental.

En este Test prevalece la subjetividad, la forma en que el niño se sitúa en medio de los suyos. Está influido por su estado afectivo, sentimientos, deseos, temores, atracciones y repulsiones.

El dibujo es un medio de expresión libre que permite proyectar al exterior las tendencias reprimidas en el inconsciente.

- Test de la Figura Humana

En el Test de la Figura Humana al dibujar, el sujeto se refiere a la imagen de sí mismo, puede representar los deseos más profundos, necesidades y problemas no resueltos. El Test, es una representación del que dibuja y el papel su medio ambiente; muchos de sus aspectos conscientes e inconscientes, se encuentran involucrados al elaborar una imagen de sí mismo; en el dibujo se muestran los aspectos estructurales básicos de la personalidad.

La forma de aplicación fue: Establecimiento de Rapport con el niño, cara a cara individual, sin límite de tiempo, fechas diferentes, el local adecuado, iluminado ventilado, sin ruidos. Las instrucciones fueron las siguientes:

Test de la Familia: "Dibuja una familia que tu imagines",

Test de la Figura Humana: "Quiero que dibujes en esta hoja a una persona".

El material empleado fué: Hojas de papel bond blanco tamaño carta y un lápiz mongol número 2 con borrador.

Encuesta

La aplicación se pasó una encuesta, éstas son de gran ayuda en la interpretación de las Escuelas.

Hoja de Referencia:

aborada con el fin de enumerar los indicadores más frecuentes, que están presentes cuando un niño es maltratado. Se les repartieron a los Maestros para la conciencia de los mismos.

Indicadores Psicológicos de la guía de referencia para los Maestros

Indicadores psicológicos que se tomaron en cuenta para la elaboración de la guía de referencia, que se les repartió a los Maestros de las escuelas, fueron los siguientes:

Retraimiento

Bajo nivel de aprendizaje

Llanto

Tristeza

Agresividad

Hiperactividad

Retraimiento

Cuando el niño se refugia en un lugar, es poco comunicativo, tímido, le gusta la soledad, y es muy reservado, no expresa sus emociones.

Bajo nivel de aprendizaje

Al momento del aprendizaje la adquisición de conductas de desarrollo, que dependen de influencias ambientales y que requieren del cumplimiento de una serie de pre-requisitos, entre los que se encuentran: motivación, atención, percepción, adquisición, retención y transferencia. La complejidad del aprendizaje que se logre depende, además, de cuán maduro se encuentre el organismo para aprender. El bajo nivel induce aquellas situaciones, donde lo anterior no se da, debido a cualquier desviación del desarrollo del individuo, por cualquier anomalía, ésta pueden ser temporal o permanente, psicológica o atómica, que incluye defectos o pérdidas de órganos, membranas o estructuras del cuerpo o defectos en el sistema funcional.

- **Llanto - tristeza**

El niño puede presentar estados de melancolía, pesadumbre por situaciones que le son poco agradables y que le ocasionan efusión de lágrimas.

- **Agresividad**

Resultado de la desorganización de los impulsos producidos por múltiples factores internos, externos o por falta de cultura y control. Desequilibrio psicológico que provoca la hostilidad de una persona a los otros que la rodean. Algunos Psicólogos lo aplican a todas las tendencias activas dirigidas al exterior que afirman el yo.

Hoja de Evaluación sobre Talleres de Estimulación Temprana.

Se creó con el propósito de que las Madres que recibieran los Talleres, expresaran su opinión de la actividad realizada.

Listado de Escuelas Primarias del municipio de Amatitlán:

Esta hoja nos sirvió para planificar y calendarizar, las actividades de los Talleres que se impartieron a los Maestros, así como para programar las fechas de realización de las pruebas.

2 Objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado

2.1 Objetivo General

Indicar Servicio Psicológico, a través del Ejercicio Profesional Supervisado en el Hospital Nacional de Amatlán, por medio de los sub-programas de aplicación e implementar técnicas y capacitación a las madres de Estimulación Temprana, para niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría. Dar asistencia docente a los estudiantes practicantes, atención psicológica a pacientes internos y externos, tareas a los Maestros de las Escuelas Urbanas de Primaria, alumnos y Padres de familia y conocer los Indicadores Emocionales cuando hay, Maltrato Infantil en niños referidos del municipio.

2.2 Objetivo Específico

Servicio

Intramuros

Atender a los pacientes internos que son referidos por Médicos del Hospital.

Atender a los pacientes que acuden a Consulta Externa de Psicología.

Extramuros

Ejecutar acciones para implementar Programas de Estimulación Temprana a niños de ambos sexos, entre las edades de 6 meses a 6 años que se encuentran hospitalizados en el Hospital Nacional de Amatlán.

Docencia:

Implementar a los alumnos practicantes en el conocimiento científico de teorías y técnicas psicológicas mediante la aplicación de un Programa específico de docencia.

Dirigir y orientar a los estudiantes practicantes en el Departamento de Psicología, así como el manejo administrativo del Hospital.

Promover actividades que permitan, aumentar su conocimiento científico y cultural.

Asesorar a los estudiantes practicantes en la atención y seguimiento de casos.

- Implementar talleres sobre Maltrato Infantil a Maestros y Padres de familia.
- Orientar a los alumnos adolescentes de las Escuelas Primarias sobre Orientación Sexual.
- Promover el Quehacer del Psicólogo en la población de Amatlán.

c Investigación:

- Realizar una investigación en las Escuelas Estatales de Primaria del Area Urbana del municipio, para detectar los Indicadores Emocionales que presente el niño que sufre de Maltrato Infantil.

2.3 Metodología de Abordamiento

La ejecución del proyecto se realizó del 01 de febrero al 30 de septiembre de 1997, comprendió el desarrollo de las actividades en las áreas de servicio, docencia e investigación, realizándose en dos acciones intramuros y extramuros.

Servicio

Atención de pacientes en el Departamento de Psicología que funciona en el Hospital de Amatlán.

Pacientes internos: Cuando los Médicos tratantes de cada servicio referían a los pacientes por medio de una nota, o en forma verbal se atendía al paciente en sala. Se entrevista al paciente donde se obtiene toda la información que permite conocerlo, con base en el expediente médico, en las hojas de evolución se determina la impresión clínica y posteriormente se aplica tratamiento psicológico con terapias de apoyo.

Pacientes externos: Atención en Consulta Externa de personas referidas por Médicos, personal Paramédico, Maestros de las Escuelas, con el siguiente procedimiento:

Entrevista inicial, contrato terapéutico, elaboración de expediente clínico para tener el informe psicológico, determinación de psicoterapia y cita por medio de carnet cada ocho días para seguimiento del caso.

- Se implementaron talleres vivenciales sobre técnicas de Estimulación Temprana a las madres de los niños que estaban hospitalizados en el servicio de

Pediatría. Las edades estaban comprendidas entre 6 meses a 6 años ambos sexos. Se escogió una área específica para la implementación, se demostraban las técnicas con un muñeco grande en una cuna, enseguida se pasaba a cada madre a que repitiera las técnicas enseñadas, luego se supervisaba a cada una de ellas en la atención de su hijo y la aplicación de los conocimientos adquiridos.

encia

A los alumnos practicantes de tercero, cuarto y quinto año de la Escuela de Ciencias Psicológicas se les brindaron clases magistrales a través de la determinación de contenidos sobre Entrevista Psicológica, Mecanismos de Defensa, Tipos de familia, Lesión cerebral, Psicopatología que incluye interpretación y descripción fenomenológica, Psicoanálisis, Entrevista Psiquiátrica, Test de la Figura Humana y Familia y Psicoterapia breve.

En la aplicación de las dos pruebas los Epesistas trabajaron en forma conjunta. Se atendieron 170 niños de una población de 5,670 alumnos, realizándose de la siguiente forma:

Contacto con autoridades educativas, para solicitar la colaboración necesaria en las Escuelas.

Contacto con cada uno de los Directores de las Escuelas en las Jornadas Matutina y Vespertina, para calendarizar fechas de Talleres de Información a su Claustro de Maestros.

Talleres a los Maestros de cada establecimiento y jornada, para la información y la investigación a realizar, entrega de la hoja de referencia con el instructivo de cómo llenarla para poder referir al niño. Para estas actividades se elaboraron, ayudas audiovisuales, carteles y se realizaron dinámicas educativas, haciendo más amena la actividad.

Se procedió a la calendarización de la aplicación de cada uno de los Test, en fechas distintas para evitar fatiga y cansancio en el niño, previo a esto, se habían recogido todas las hojas de referencia en cada escuela.

Adquisición de los materiales: Test de la Familia, Test de la Figura Humana, de los cuales se obtuvieron "las encuestas" para mayor facilidad en su ejecución y poder tener el material completo y disponible.

- En la fecha establecida, nos presentamos a las Escuelas recibiendo la colaboración de parte de los Maestros y Directores, se nos asignó un salón que reuniera las mejores condiciones y se procedió a la aplicación de las pruebas en diferentes fechas, con la colaboración de los alumnos practicantes de tercer año.
- Se dio información a los Maestros y Directores de los datos obtenidos en la evaluación de los niños, así como a la Supervisión Regional de Educación del Municipio.

Capítulo III

Presentación de actividades y resultados

nte el tiempo que se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado, se rollaron los tres sub-programas: Servicio, Docencia e Investigación.

Servicio

vó el control administrativo del Departamento de Psicología que funciona Hospital.

ión intramuros

pacientes hospitalizados: Se les dió atención por medio de Terapias de o, cuando se "pasaba visita", diariamente en las diferentes salas del Hospital. Médicos Jefes y Residentes de cada servicio referían a los pacientes al Departamento de Psicología. Se registraron en la hoja correspondiente de los expedientes de cada paciente, la atención brindada y la evolución del caso, para el control respectivo. Los pacientes atendidos sufrían de enfermedades oras, accidentes, quemaduras de diferentes grados, alcoholismo, drogadicción, con desnutrición y señoras del Servicio de Maternidad.

Servicio de Emergencia se atendieron varios casos de accidentes, uno de ué cuando se presentaron un promedio de 38 a 40 jovencitas de la Escuela F. Kennedy", con problemas alérgicos de contacto e intoxicación alimentici- les ayudó en sus problemas emocionales, que presentaban en ese momentiendo referencia de cada paciente a Consulta Externa para seguimiento.

ricio psicológico, se brindó a todas las personas referidas por Médicos de encia, Consulta Externa, Personal Paramédico y Trabajadora Social.

sonal docente de las Escuelas y Colegios que funcionan, en el municipio én refirieron pacientes.

plan de atención, las actividades fueron: Entrevista inicial, Contrato terapéu- namnesis, Informe Psicológico, Aplicación de pruebas proyectivas, Diagn- o y Tratamiento con Psicoterapia, según el caso; cuando hubo necesidad, se laron pacientes a otras Instituciones para tratamiento especializado.

Se implementaron talleres sobre técnicas de Estimulación Temprana a las Madres de los niños con edades de 6 meses a 6 años, ambos sexos, hospitalizados en el servicio de Pediatría. Las pláticas se dieron en los meses de Mayo, Junio y Julio, una hora diaria, haciendo un total de 60 horas trabajadas. El objetivo principal fue educar y reducir a las Señoras, para que apliquen las técnicas a sus hijos y continúen en sus hogares, cuando el niño sea dado de alta. Los madres con hijos atendidos fueron 84.

La Estimulación Temprana se realizó utilizando material y juguetes adecuado a la edad.

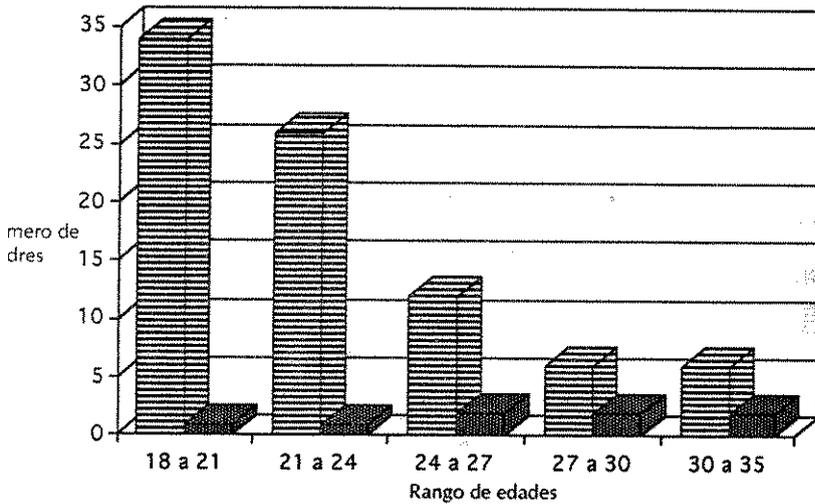
En el cuadro y gráfica No. 1 de la página siguiente, se muestra la asistencia de las madres por edades y su respuesta a la enseñanza.

Cuadro y Gráfica No. 1

sistencia de Madres a sesiones de Estimulación Temprana, en el Servicio de Pe-
 iatría del Hospital San Juan de Dios del Municipio de Amatitlán y su respuesta al
 aprendizaje de la actividad realizada.

Edad	Total	Respuesta
18 a 21	34	1 Muy Satisfactorio
21 a 24	26	1 Muy Satisfactorio
24 a 27	12	2 Satisfactorio
27 a 30	6	2 Satisfactorio
30 a 35	6	2 Satisfactorio

TOTAL = 84

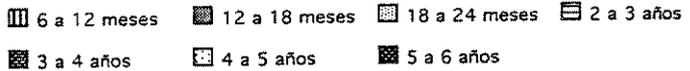
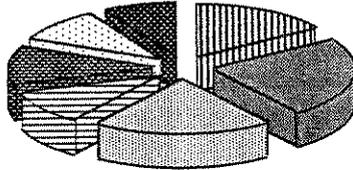


Cuadro y Gráfica No. 2

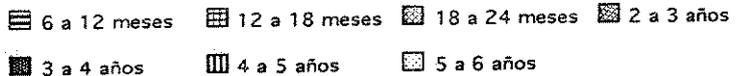
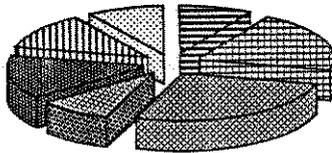
En la Gráfica 2 se muestran los niños atendidos en el Servicio de Pediatría Hospital Nacional de Amatlán, entre las edades de 6 meses a 6 años, así como la respuesta obtenida en el Programa de Estimulación Temprana.

Edades	Femenino	Masculino	Respuesta
6 a 12 meses	3	8	1 Muy Satisfactorio
12 a 18 meses	7	12	1 Muy Satisfactorio
18 a 24 meses	9	10	1 Muy Satisfactorio
2 a 3 años	3	5	1 Muy Satisfactorio
3 a 4 años	5	6	1 Muy Satisfactorio
4 a 5 años	4	5	2 Satisfactorio
5 a 6 años	3	4	2 Satisfactorio
Total	34	50	

Masculino



Femenino



2 Docencia

En el sub-programa de docencia, se realizó con estudiantes practicantes de tercer año, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos, que están asignados al Hospital. Los temas que se trataron fueron: Entrevista Psicológica, Mecanismos de Defensa, Genograma, Tipos de Familia, Lesión Cerebral, Psicopatología que incluye: Interpretación, Explicación y Descripción fenomenológica, Psicoanálisis, Entrevista Psiquiátrica, Test de la Figura Humana, Test de la Familia y Psicoterapia Breve.

Los alumnos de cuarto y quinto año, se les implementó, con los temas de psicopatología (concepto, especificación y delimitación), cuadros clínicos y métodos que utiliza la psicopatología que son: Interpretación, explicación y descripción, las técnicas psicoterapéuticas, sus principios y aplicaciones.

Las evaluaciones, de los alumnos se hicieron por medio de presentación y disertación de temas asignados, entrevistas, exámenes escritos y retroalimentación; los resultados fueron entregados al Supervisor del Centro.

El equipo de estudiantes en el Ejercicio Profesional Supervisado impartieron talleres sobre Maltrato Infantil a 141 Maestros de las Escuelas Nacionales de Primaria del Área Urbana. Por solicitud de los Maestros se expusieron talleres de orientación sexual, estructura Anatómo-Fisiológica de los aparatos de reproducción masculino y femenino, enfermedades de transmisión sexual y su prevención, métodos anticonceptivos usados más frecuentes para evitar embarazo no deseado; todo lo implementado a los alumnos adolescentes de sexto grado primaria de ambos sexos.

Los padres de familia, se les dió charlas orientadas a la prevención del Maltrato Infantil.

3 Investigación

En este sub-programa, se realizó con la finalidad de darle seguimiento a los estudios realizados por profesionales de la Psicología en años anteriores, en donde se hace referencia que el mayor porcentaje de niños evaluados presentaron bajo rendimiento escolar; por lo que se deduce que el mismo es ocasionado por trastornos emocionales.

Se atendieron 11 Escuelas de Primaria del Área Urbana, con una población de 670 alumnos, de los cuales fueron referidos 113 varones y 57 mujeres haciendo un total de 170 casos.

Como resultado de esta investigación se puede establecer que un alto índice de los niños evaluados, presentan los signos característicos de los que sufren trastorno infantil.

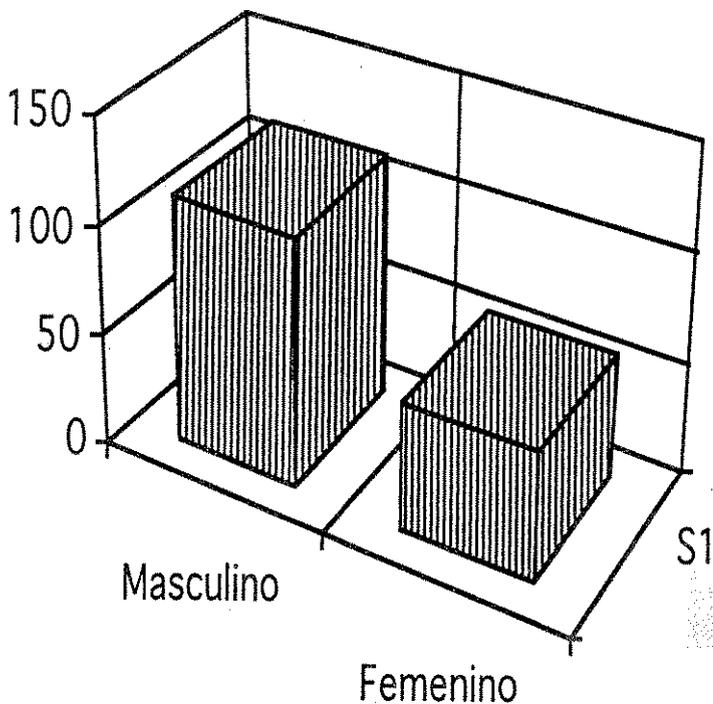
Entre los indicadores que alcanzaron un alto porcentaje están: Baja Autoestima, Necesidad de Contacto y Aprobación y Agresividad. Esto confirma que el Modelo de la Necesidad de Contacto, está implícito en las prácticas disciplinarias, tanto en la familia como en las instituciones, lo que genera los trastornos emocionales, encontrados en el estudio anterior de 1996.

A continuación, se enumeran los datos respectivos, mostrándose en los cuadros y gráficas, los indicadores emocionales más frecuentes que se presentaron:

Cuadro y Gráfica No. 3

oblación de niños referida, en las Escuelas de Primarias Urbanas del municipio.

Masculino	%	Femenino	%	Total
113	66	57	34	170

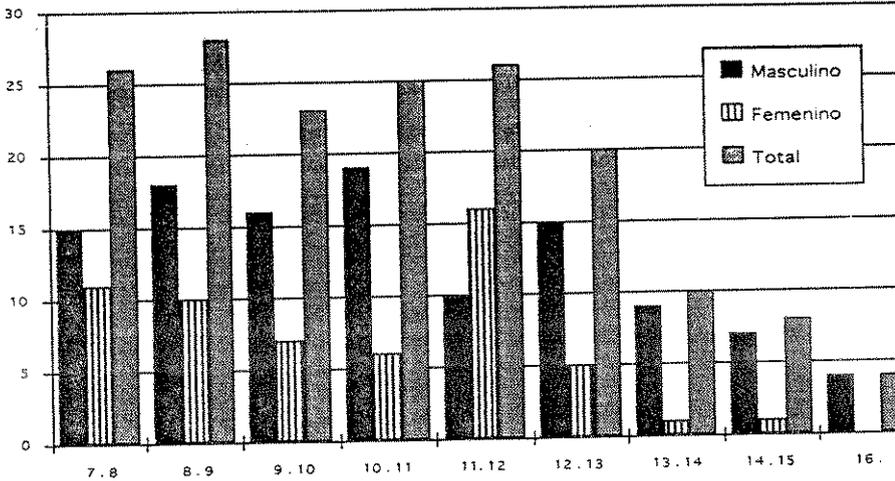


En la gráfica se puede observar que de la población evaluada, el mayor porcentaje fue de sexo masculino.

Cuadro y Gráfica No. 4

Distribución de la población escolar por edades y sexo. Aplicación del Test de Figura Humana y de la Familia, en las Escuelas primarias del area urbana municipio de Amatitlán.

Rango etario	Masculino	Femenino	Total	%
7 - 8 años	15	11	26	15
8 - 9 años	18	10	28	16
9 - 10 años	16	7	23	14
10 - 11 años	19	6	25	15
11 - 12 años	10	16	26	15
12 - 13 años	15	5	20	12
13 - 14 años	9	1	10	9
14 - 15 años	7	1	8	5
16 años	4	0	4	8
Total	113	57	170	

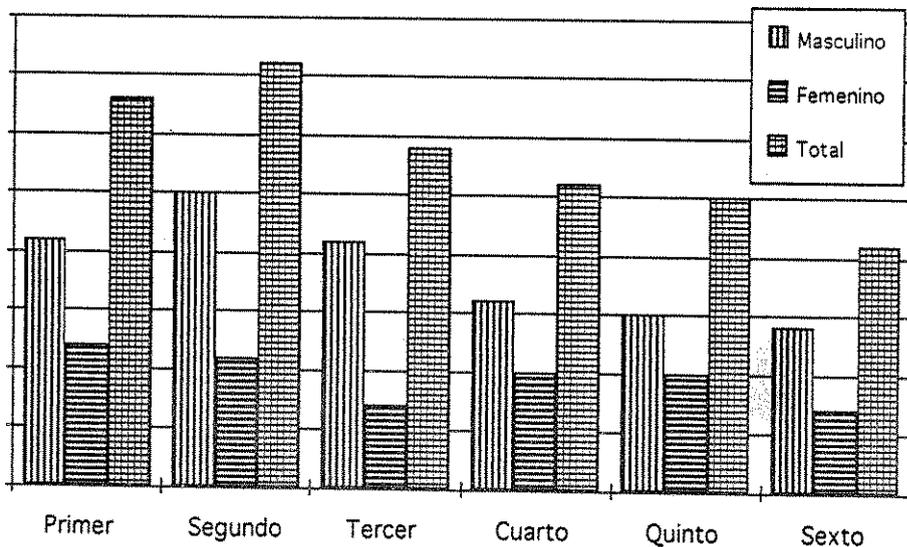


De los niños evaluados, se puede observar que el mayor porcentaje corresponde al s masculino.

Cuadro y Gráfica No. 5

bución de la población escolar, de primero a sexto grado primaria del área rural del municipio de Amatlán. Aplicación del Test de la Figura Humana y de memoria.

Grado	Masculino	Femenino	Total	%
Primer	21	12	33	19
Segundo	25	11	36	21
Tercer	22	7	28	16
Cuarto	16	10	26	15
Quinto	15	10	25	15
Sexto	14	7	21	12
Total	113	57	170	

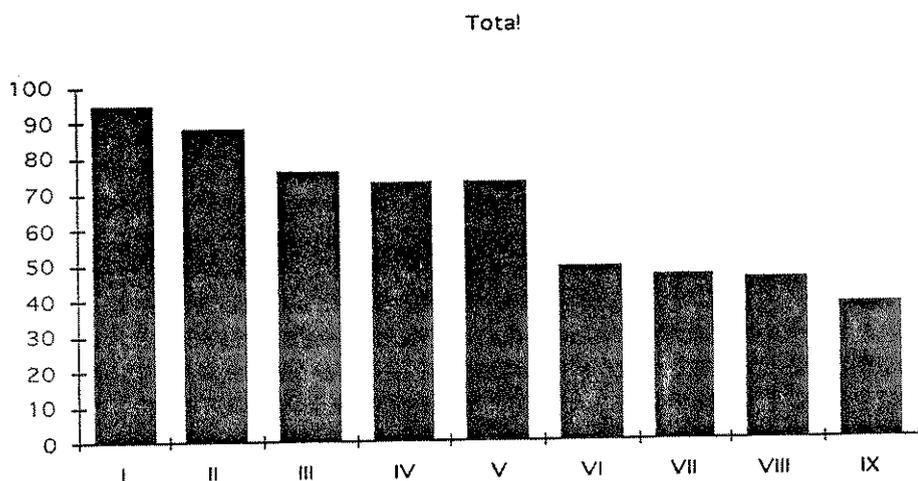


Se puede observar la población que fué evaluada, siendo mayor la de sexo masculino en 2do. grado y la de sexo femenino en 1er. grado.

Cuadro y Gráfica No. 6

Indicadores Emocionales de maltrato infantil, encontrados en la aplicación de Test de la Figura Humana y de la Familia, en la población estudiantil de las escuelas primarias del área urbana.

Area Urbana			
Indicadores Emocionales	Masculino	Femenino	Total
I. Baja Auto-estima	57	38	95
II. Necesidad de contacto y aprobación	52	36	88
III. Agresividad	48	28	76
IV. Depresión	48	25	73
V. Regresión	45	28	73
VI. Complejo de edipo no resuelto	27	22	49
VII. Pasico-agresivo	21	25	46
VIII. Conflictos de Rivalidad fraterna	20	25	45
IX. Confusión de Rol	23	15	38

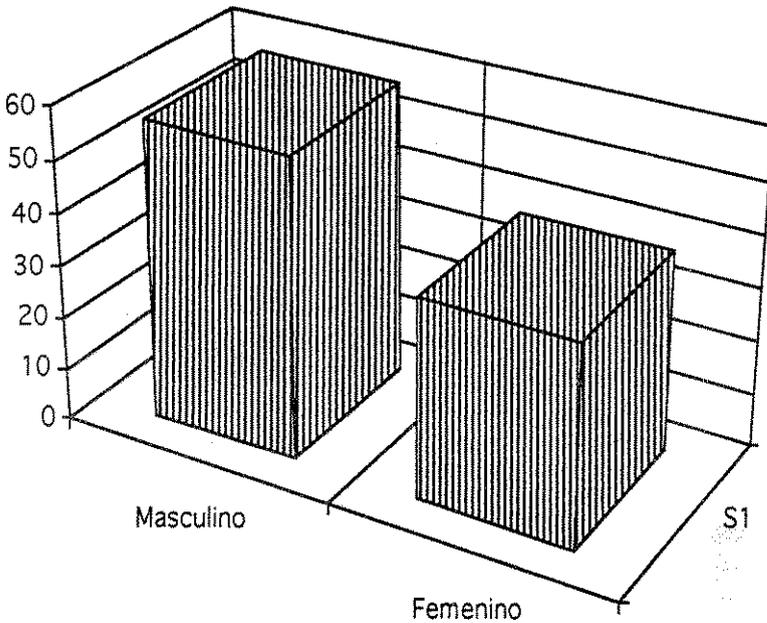


La gráfica muestra mayor número de población estudiantil evaluada, porque la mayoría de niños presentó dos, tres y más Indicadores Emocionales de maltrato infantil, siendo el más frecuente Baja Auto-Estima, Necesidad de Contacto y Aprobación y Agresividad

Cuadro y Gráfica No. 7

ción de niños referida en las Escuelas de Primaria Urbanas del municipio.
ador emocional "Baja-autoestima, sexo masculino y femenino. Aplicación
est de la Figura Humana y de la Familia.

Masculino	Femenino	Total
57	38	95

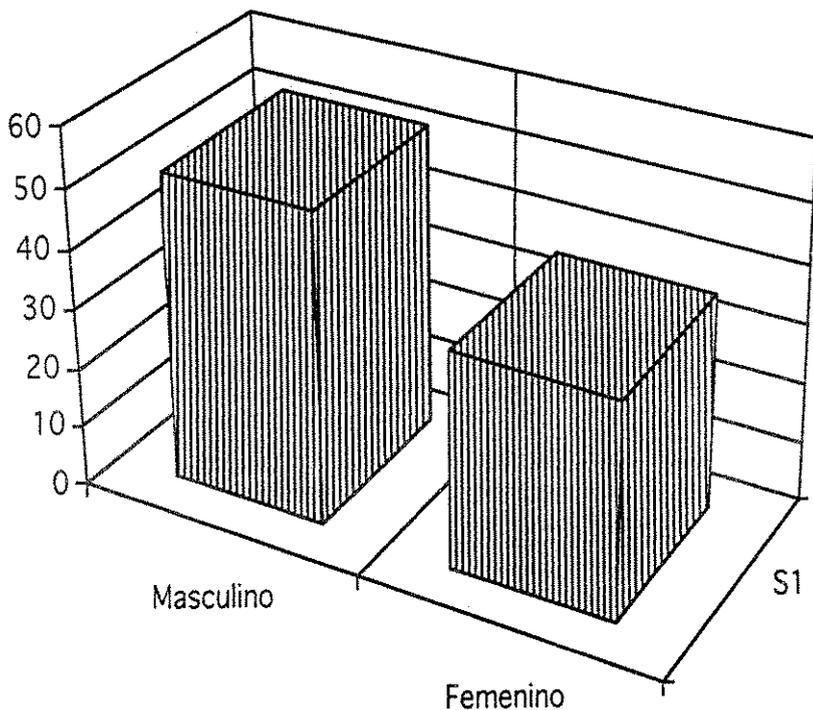


En la gráfica anterior se puede observar que el indicador Baja auto-estima, es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 8

Población de niños referida en las Escuelas de Primaria Urbana del municipio
Indicador emocional "Necesidad de contacto", sexo masculino y femenino. Apli-
cación del Test de la Figura Humana y de la Familia.

Masculino	Femenino	Total
52	36	88

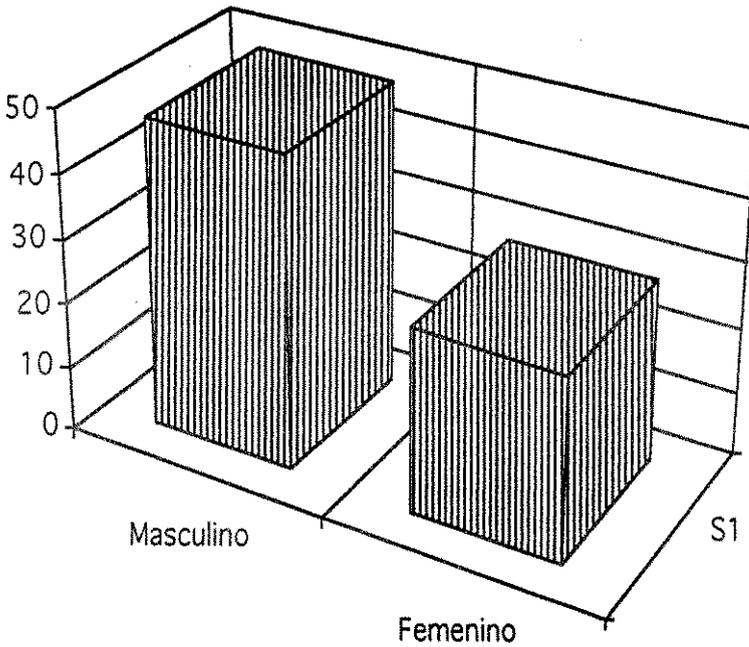


En la gráfica anterior, se puede observar que el indicador Necesidad de contacto y aprobación es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 9

oblación de niños referida en las Escuelas de Primaria Urbana del municipio. Indicador emocional "Agresividad", sexo masculino y femenino. Aplicación del test de la Figura Humana y de la Familia.

Masculino	Femenino	Total
48	28	76

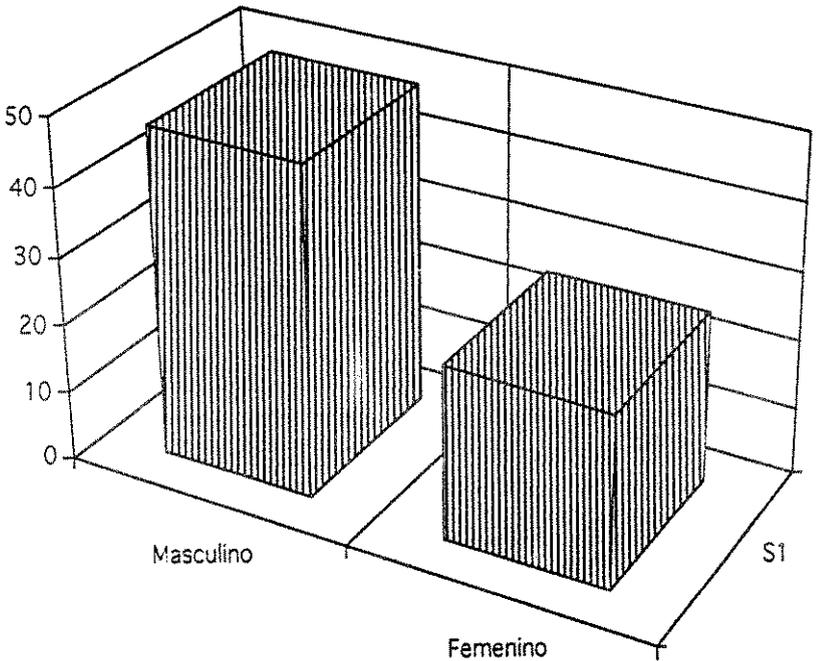


En la gráfica anterior, se puede observar que el indicador Agresividad, es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 10

Población de niños referida en las Escuelas de Primaria Urbana del munic
Indicador emocional "Depresión", sexo masculino y femenino. Aplicación
Test de la Figura Humana y de la Familia.

Masculino	Femenino	Total
48	25	73

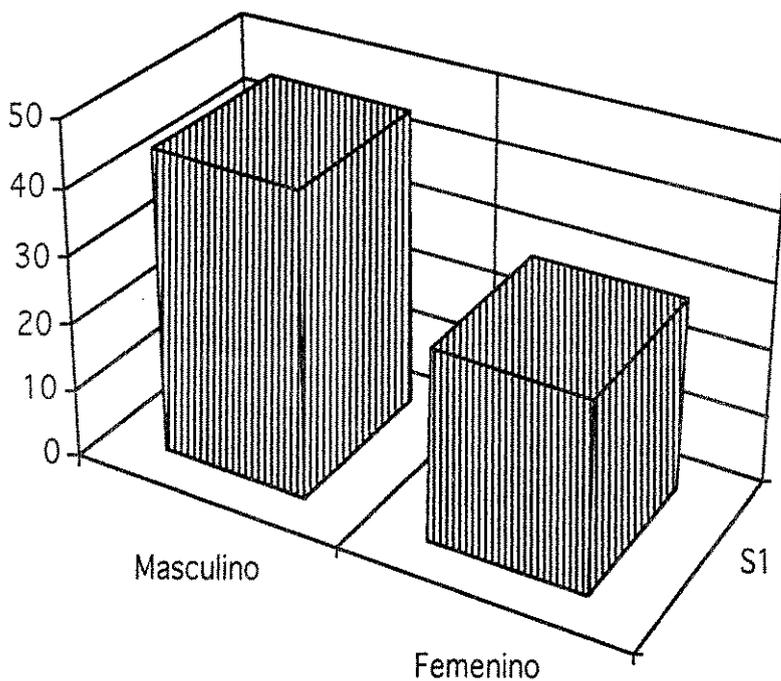


En la gráfica anterior, se puede observar que el indicador Depresión, es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 11

Población de niños referida en las Escuelas de Primaria Urbana del municipio. Indicador emocional "Regresión", sexo masculino y femenino. Aplicación del test de la Figura Humana y de la Familia.

Masculino	Femenino	Total
45	28	73



En la gráfica anterior, se puede observar que el indicador Regresión, es más frecuente en la población masculina.

Capítulo IV

Análisis y discusión de resultados

En los meses que duró el Ejercicio Profesional Supervisado se plantearon, organizaron y evaluaron todas las actividades en las que los estudiantes practicantes, asistentes y Supervisor del Departamento se involucraron. El grupo formó un equipo con intereses comunes, con creatividad e iniciativa se llevaron a cabo las medidas que se habían propuesto para el presente año, metas alcanzables de beneficio colectivo. Se realizaron: Mesas redondas, actividades de grupo, actividades sociales, científicas, culturales y de Implementación. Se colaboró con el personal paramédico para celebraciones de acontecimientos especiales tales como: La inauguración de un Parque de Diversiones para niños de consulta externa del Hospital.

Servicio:

Logros alcanzados

Cuando se atendieron pacientes internos y externos se tuvo la satisfacción de observar como las personas mejoraban en sus actitudes y comportamiento, el objetivo social del Ejercicio Profesional Supervisado fué puesto de manifiesto al brindar a un ser humano la oportunidad de sentirse importante, ya que la Terapia de grupo, le ofreció una mejoría de salud a corto plazo y adaptación al medio, aceptando con más optimismo y decisión los acontecimientos que atravesaba, tratando de poner su empeño, voluntad e interés por recuperarse, para integrarse nuevamente a su seno familiar.

En los pacientes externos que acudieron a consulta, también fué de gran satisfacción el servicio que se les brindó. Se pudo observar como los pacientes manifestaban una adecuada adaptación a su problemática, resolución de sus conflictos, frustraciones, así como la esperanza de llevar una vida más equilibrada, haciendo uso de su potencial, de sus atributos y cualidades, para poder emplearlas en una forma positiva, con dinamismo y decisión de "salir adelante".

En Pediatría muchos fueron los casos de niños con madres solteras jóvenes que ignoraban la forma de cuidar a su hijo. Las técnicas de Estimulación Temprana que aprendieron por medio de los talleres, fué de gran beneficio para la población; ayudando así a las madres a mejorar el cuidado y atención que deben prodigar a sus hijos así como el cariño, amor y responsabilidad poniendo en práctica lo aprendi-

Limitaciones encontradas

Una de las limitaciones encontradas, e no contar con cubículos para la atención de los pacientes, existen dos que son insuficientes. En algunas oportunidades atendieron a los pacientes en jardines y corredores del Hospital.

Hay un espacio físico que la Dirección del Hospital adjudicó para cuarto de juegos, Estimulación Temprana y Ludoterapia, pero debido a que el Hospital no cuenta con recursos materiales no se ha podido delimitarlo y pintarlo.

Existen áreas en el Hospital que están totalmente abandonadas, que podrían utilizarse para realizar algún tipo de terapia, ejemplo: Terapias de grupo para ayudar a la recuperación física y psicológica de los pacientes hospitalizados.

4.2 Docencia:

Logros alcanzados

La realización a nivel del Ejercicio Profesional Supervisado fue efectiva con los alumnos asignados al Centro de Práctica de la Escuela de Ciencias Psicológicas. El desarrollo estuvo encaminado a tratar temas y teorías psicológicas, así como las Psicoterapias. Los estudiantes practicantes y los Epesistas mostraron una superación en cuanto a la capacidad de abordaje terapéutico. Las aportaciones más significativas fueron las disertaciones que cada estudiante hizo a sus compañeros, utilizando técnicas y métodos didácticos adecuados, cada actividad evaluada y entregada al Supervisor del Centro.

En las Escuelas con los Maestros, las actividades llevadas a cabo fueron muy productivas, prestando toda la colaboración necesaria, se dieron talleres a 141 Maestros sobre la detección de Maltrato Infantil.

Los alumnos adolescentes también fueron muy receptivos en los talleres que se implementó de Orientación Sexual, se tuvo una asistencia de 90 alumnos.

En las charlas de orientación a los Padres de familia, sobre como cuidar y educar a sus hijos la asistencia fue de 60 personas, observándose mucho interés.

Limitaciones encontradas

Fueron mínimas las limitaciones, concretamente no se cuenta con aparatos de ayudas audio-visuales, lo que limita de una u otra forma la mejor ejecución del sub-programa.

3 Investigación:

Los resultados obtenidos en la aplicación de los Test de la Figura Humana y Familiar a 170 niños en las 11 Escuelas de Primaria Urbana del municipio, muestran que 113 niños y 53 niñas, son víctimas de Maltrato. La mayoría de ellos sufren de "Baja-autoestima" (57 masculinos y 38 femeninos), el niño se desvaloriza y se avergüenza, por lo que presentan "Necesidad de contacto y aprobación" (52 masculinos y 36 femeninos), cuando no satisfacen estas necesidades desencadenan "Agresividad" (48 masculinos y 28 femeninos), como una forma de respuesta, ante el Maltrato de que es objeto.

El niño al ser maltratado sufre de minusvalía, desencadena conductas emocionales inapropiadas, su niñez transcurre en gritos callados de desesperanza y humillación, su salud física y emocional se deteriora, por lo que no goza de salud mental.

Las causas por las cuales los niños sufren de maltrato, pueden generarse por: repetición de modelos de crianza, desintegración familiar, situación económica precaria; factores que están presentes en la descomposición social y en sus múltiples manifestaciones, en las cuales el país está inmerso, entre ellas podemos mencionar: corrupción, violencia, alcoholismo, drogadicción, prostitución, pérdida del sentido de la existencia. Los factores mencionados anteriormente, afectan al niño en su adaptación al medio escolar, dando por resultado un bajo rendimiento escolar.

La población ya descrita, es digno de tomarse en cuenta que los métodos de enseñanza actuales, no están acordes a las expectativas de desarrollo, que cada vez son de mayor exigencia.

La información recabada, por las hojas de referencia el maltrato físico fue ocasionado por golpes, quemaduras, arañazos, descuido en su presentación personal, desnutrición, llanto, retraimiento y agresividad.

4. Análisis de Contexto

Los tres sub-programas realizados en el Ejercicio Profesional Supervisado nos lleva al análisis siguiente: Fue satisfactorio el trabajo llevado a cabo en el municipio de Matitlan, a través del Centro de Práctica que funciona en el Hospital. En el servicio que se les brindo a los pacientes fueron atendidos, 197 pacientes externos y 5 internos.

En los programas de técnicas de Estimulación Temprana todo, absolutamente todo, lo que se haga en la infancia, determina el futuro del niño.

La docencia impartida a estudiantes practicantes, Maestros, alumnos y Padres familia, son experiencias que determinan mejores expectativas de educación y el crecimiento individual y colectivo.

En el sub-programa de investigación al detectar por medio de los Indicadores Emocionales el Maltrato Infantil, se estarán considerando para un futuro las posibilidades de Escuelas para Padres, ya que éstos son los encargados de abrir infinidad de posibilidades a sus hijos para ofrecerles una vida saludable, con un desarrollo normal fortalecido con el amor.

Capítulo V

1 Conclusiones y Recomendaciones

5.1.1 Generales

Se alcanzaron los objetivos planteados en el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado Satisfactoriamente.

Se logró involucrar en forma efectiva, al equipo multidisciplinario del Hospital, así como al Personal Educativo: Supervisores, Directores y Maestros de las Escuelas Primarias del Area urbana del municipio de Amatitlán.

5.1.2 Servicio

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, se ejecutaron las acciones terapéuticas en la atención de pacientes internos y externos, cuyo resultado fue satisfactorio y que favorecieron la práctica psicológica del estudiante Epesista.

Las Técnicas de Estimulación Temprana impartidas a través de talleres tuvo gran aceptación dentro de las madres de los niños, en el Personal Médico, Paramédico, Servicio Social, se evidenciaron cambios de actitudes en la atención de sus pacientes.

5.1.3 Docencia

Este sub-programa fue de mucha importancia, permitió incrementar el conocimiento de los alumnos practicantes, en cuanto a métodos, técnicas didácticas, teorías y terapias psicológicas se refiere, y que se usan tanto en la implementación de talleres y charlas, como en las actividades docentes, logrando reforzar aspectos cognocitivos, demostrando haber ampliado sus conocimientos en las actividades que se realizaban.

Los Maestros, Padres de familia y alumnos de sexto grado de primaria, se sintieron complacidos al recibir los talleres y charlas impartidas.

- La imagen del Psicólogo se modificó, logrando mayor y mejor aceptación.

5.1.4 Investigación

- Se logró determinar que es mayor el número de niños de sexo masculino (113) que sufren de Maltrato en comparación con las mujeres (53), de la población referida por los Maestros de las Escuelas de Primaria Urbana del municipio de Amatitlán.
- La colaboración de Supervisoras, Directores y Maestros de las Escuelas, fue muy positivo, este personal es de gran ayuda en los proyectos que los alumnos de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, llevan a cabo.

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Recomendaciones Generales

- Se recomienda al Hospital Nacional San Juan de Dios del municipio de Amatitlán, la integración del equipo multidisciplinario, para que cada departamento, conozca las actividades que competen a cada uno, con el propósito de trabajar conjuntamente para presentación de casos, generando tratamientos y conductas a seguir para una adecuada atención de sus pacientes.

5.2.2 Servicio

- Por la experiencia obtenida cuando se aplicó la estimulación temprana, a los niños hospitalizados es urgente la necesidad de establecer un programa continuo de estimulación temprana en el servicio de Pediatría, que beneficiará a todos los niños que se encuentran hospitalizados, la cual debe ser por medio de talleres, charlas con juguetes apropiados a la edad del paciente para obtener los resultados que se persiguen.
- Crear, un área específica para los Programas de Estimulación Temprana, equipada con los juguetes y materiales para todas las edades de niños, esto ayudaría a mejorar el desenvolvimiento del niño en tratamiento, y a los Terapeutas, les facilitaría su trabajo.

- Los juguetes podrían adquirirse con contribuciones de los mismos alumnos estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos.

Que se prioricen necesidades en la práctica del Ejercicio Profesional Supervisado, para llevar a cabo los programas que van a desarrollar en el futuro, los estudiantes Epesistas.

Pedir a las autoridades, la creación de una Plaza para "Estimulación Temprana", de tiempo completo, para que la persona encargada (Psicólogo) realice un trabajo de atención continua y programada, que beneficie a todos los niños que lleguen al Hospital.

5.2.3 Docencia

Sistematizar la enseñanza-aprendizaje, jerarquizando los aspectos a considerar, para la implementación de este sub-programa.

Dar seguimiento a los programas de Estimulación Temprana en el Servicio de Pediatría, por los alumnos Epesistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas.

5.2.4 Investigación

Se recomienda instituir Proyectos y Programas, que tiendan a educar, a la población del Municipio de Amatitlán.

Crear escenarios de participación con los padres de Familia, para que con el concurso de los mismos, se puedan romper los círculos que prevalecen y evitar la repetición de modelos de crianza que provoquen un maltrato en el niño.

Dentro de las actividades que realizan los Epesistas, contemplar Programas de Estimulación Temprana, para los adolescentes de las Escuelas Estatales y Colegios del Municipio, con el propósito de orientarlos, y enseñarlos para que lo apliquen con sus hijos, en un futuro.

BIBLIOGRAFIA

Ajuriaguerra, J.

"MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL, ORGANIZACION NEUROTICA EN EL NIÑO".

Editorial Marrón, Barcelona España 1983.

B. Inhelder

"EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES INTELECTUALES A NIVEL DE GUARDERIA"

Guarderías Infantiles, Editorial Nova, Guatemala, 1982

Bee, Hellen

"EL DESARROLLO DEL NIÑO"

Editorial Harla, México, 1978

Delgado Soto, Alba Jeanette

"INTERVENCION PSICOLOGICA EN LAS SECCIONES DE PEDIATRIA, RECIEN NACIDOS, MATERNIDAD Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL HELLEN LOSSI DE LAUGERUD, COBAN ALTA VERAPAZ".

Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala 1985

Dorch, Friedrich

"DICCIONARIO DE PSICOLOGIA"

Editorial Herdez, Primera Edición, Barcelona España 1981

Freud, Sigmund

"GRANDES OBRAS DEL PENSAMIENTO"

Textos fundamentales, Editorial Ediciones Atalaya, S.A., Barcelona España, 1993

- Hernández Thelma y Corman Luis
"TEST DE LA FAMILIA"
3era. Revisión, 1995, Guatemala

- Hernández Thelma y Corman Luis
"TEST DE LA FIGURA HUMANA"
3era. Revisión, 1995, Guatemala

- Knobel, Mauricio
"PSICOTERAPIA BREVE"
Editorial Pedagógica e Universitaria Limitada, San Pablo 1986, Paidós,
México, Ediciones en Castellano

- Merani, Alberto
«DICCIONARIO DE PSICOLOGIA»
Editorial Grijalvo S.A., México D.F., 1990

- Singer, Erwir
"CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE PSICOTERAPIA"
Editorial Fondo de la Cultura Económica, México D.F., 1965

- Sullivan, Harry
"ENTREVISTA PSIQUIATRICA"
Editorial Psique, Buenos Aires Argentina, 1990

- Wolf, Sula
"TRASTORNOS PSIQUICOS DEL NIÑO"
Editorial Siglo XXI, Séptima Edición, México D. F. 1985

Anexos

Listado de Escuelas Primaria Estatales del Municipio de Amatitlán

Supervisores:

Lisseth Gil de Quiñonez

Zoila Edith Bonilla Cantlerón

Patricia de León Sánchez

	NO. TORNAVA	ESUELA	DIRECCION	DIRECTOR	NUMERO ESTUDIAN	NUMERO PROFES	FECHA Y HORA
1	Matutina	Urbana Mixta Mercedes Dardón	Lote 1-90 col. Mi Ilusión I	Arely Gil Barrios	672	15	4/06/97 a la 8:00 a.m.
2	Vespertina	Urbana Mixta Mercedes Dardón	Lote 1-90 col. Mi Ilusión I	Mayra Maldonado	78	3	4/06/97 a la 8:00 a.m.
3	Matutina	Jhon F. Kennedy (niñas)	2a. Av. 11 calle esquina	Eber García Mel.	700	13	06/06/97 de 10 a 12:00
4	Vespertina	Jhon F. Kennedy (niñas)	2a. Av. 11 calle esquina	A. Patricia Aguirre	628	13	04/06/97 de 4:00 a 6:00
5	Matutina	Mixta Aracely Judith Samayoa	Lote #5 Col. Lupita	María E. Barahona	600	12	
6	Vespertina	Mixta Aracely Judith Samayoa	Lote #5 Col. Lupita	Duria Ofelia Guillén	54	3	
7	Matutina	Urbana para Varones Rafael Iriarte	7a. Av. 7-35 Amatitlán	Bernardino Justinaro	960	20	5/06/1997
8	Vespertina	Urbana para Varones Rafael Iriarte	7a. Av. 7-35 Amatitlán	Alda Reynoso	442	9	29/05/1997 de 2:00 a 4:00 p.m.
9	Matutina	Urbana Mixta José Augusto Reynoso Orellana	Lote 76 Col. San José Barrio San Lorenzo	Enma Vargas	639	12	26/05/1997 de 10:00 a 12:00 hrs.
10	Vespertina	Urbana Mixta José Augusto Reynoso Orellana	Lote 76 Col. San José Barrio San Lorenzo	Alba Villalta Del Cid	504	11	
11	Matutina	Urbana Mixta colonia El Progreso	1a. Av. lote 11 colonia el Progreso	Ana María Chet	393	9	

Encuesta

Test de la Figura Humana de Machover

Nombre: _____ Edad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar: _____
Fecha de aplicación: _____
Examinador: _____

Explicación Verbal

¿Qué está haciendo la figura? _____
¿Qué edad tiene? _____ Es casado? _____
¿Tiene hijos? _____ Con quién vive? _____
¿Qué trabaja? _____
¿Qué ambiciones tiene? _____
¿Es elegante? _____ Es fuerte? _____
¿Es sano o enfermizo? _____
¿Cuál es la mejor parte de su cuerpo y por qué? _____
¿Cuál es la peor parte de su cuerpo y por qué? _____
¿Tiene preocupaciones? _____ Cuáles? _____
¿Está triste o feliz? _____ Por qué? _____
¿Qué es lo que más lo enoja? _____
¿Confía en las personas? _____
¿Quién le recuerda o se le parece la figura? _____
¿Desearía usted ser como él o como ella? _____

Examinador _____

Encuesta

Test de la Familia: Corman

Nombre: _____ Edad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar: _____
Fecha de aplicación: _____
Examinador: _____

Explicación Verbal

Quién es el mas bueno de todos ? _____
Quién es el menos bueno de todos ? _____
Cuál es el mas feliz ? _____
Cuál es el menos feliz? _____

Examinador _____

Hoja de Evaluación

Talleres sobre Estimulación Temprana"

Nombre:

Fecha:

Por favor, exponga su opinión:

¿Qué entiende por Estimulación Temprana?

¿Considera qué es necesario estimular al niño, para su mejor desarrollo?

¿Puede continuar en su hogar, esta Estimulación?

- a. ¿Cómo?
- b. ¿Con qué?
- c. ¿Para qué?

¿Le han beneficiado a usted, estos Talleres?

¿Le han beneficiado a sus hijos, los Talleres?

Gracias por sus ideas.

HOJA DE REFERENCIA

Nombre de la Escuela:
Nombre de la Maestra:
Nombre del Niño:
Edad:
Sexo:
Grado Escolar:
Nombre de los Padres:
Dirección:
Lugar que ocupa en la Familia:

A continuación se presentarán algunos factores que son característicos del 'NIÑO CON SINDROME DE MALTRATO', favor marcar una "X" en la casilla que usted considere:

CARACTERISTICAS FISICAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
QUEMADURAS										
GOLPES										
FRACTURAS										
ARAÑAZOS										
DESNUTRICION										
DESCUIDO EN PRESENTACION PERSONAL										
CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS										
RETRAIMIENTO										
BAJO NIVEL DE APRENDIZAJE										
LLANTO, TRIZTEZA										
AGRESIVIDAD										
HIPERACTIVIDAD										
ENURESIS										

OBSERVACIONES

(F) _____

INDICE

Capítulo I	1
I.1 Monografía del Lugar	1
Ubicación Geográfica	2
Descripción de la Institución	2
Funcionalidad del Hospital de Amatlán	3
Políticas de Salud	3
Cobertura administrativa y de servicios.	3
Departamento de Psicología	5
Objetivos de servicio de Psicología	5
Recursos con que cuenta el servicio:	6
Recursos Institucionales:	6
Horarios de Atención	6
Organigrama del Hospital Nacional de Amatlán	7
Descripción de la población beneficiaria	8
Escuelas beneficias del municipio de Amatlán	9
Listado de Escuelas de Primaria Urbana de Amatlán	10
I.4 Planteamiento del Problema	11
Propósitos	11
Capítulo II	13
Referente teórico-metodológico	13

2.1	Abordamiento Científico de las Bases Teórico-Metodológicas	13
	Tipos de familia	14
	Tipos de padres	15
	Desarrollo del Niño	17
	Periodos de Desarrollo Según la Teoría de Piaget	18
	Periodo Sensorio-Motriz	18
	Estadio No. 1 (0-1 mes)	18
	Niños Hospitalizados	21
	Indicadores Emocionales en niños hospitalizados	23
	Estimulación Temprana	24
	Técnicas e Instrumentos	26
	Indicadores Psicológicos de la guía de referencia para los Maestros	27
2.3	Objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado	29
2.4	Metodología de Abordamiento	30
 Capítulo III		31
3.	Presentación de actividades y resultados	31
	3.1 Servicio	31
	Cuadro y Gráfica No. 1	31
	Cuadro y Gráfica No. 2	31
	3.2 Docencia	31
	3.3 Investigación	31

Cuadro y Gráfica No. 3	39
Cuadro y Gráfica No. 4	40
Cuadro y Gráfica No. 5	41
Cuadro y Gráfica No. 6	42
Cuadro y Gráfica No. 7	43
Cuadro y Gráfica No. 8	44
Cuadro y Gráfica No. 9	45
Cuadro y Gráfica No. 10	46
Cuadro y Gráfica No. 11	47
Capítulo IV	48
Análisis y discusión de resultados	48
4.1 Servicio	48
4.2 Docencia	49
4.3 Investigación:	50
4.4. Análisis de Contexto	50
Capítulo V	52
5.1.1 Conclusiones Generales	52
5.1.2 Servicio	52
5.1.3 Docencia	52
5.1.4 Investigación	53
5.2.1 Recomendaciones Generales	53
5.2.2 Servicio	53

5.2.3 Docencia 5

5.2.4 Investigación 5

Bibliografía 5

Anexos 5