

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

**"PROGRAMA DE SALUD MENTAL
ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL,
IMPLEMENTADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS AMATITLAN,
E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO
QUE SE MANIFIESTAN EN LOS NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS
DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO"**

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

POR

AIDA GUADALUPE LOPEZ MALDONADO DE LOPEZ

**PREVIO A OPTAR AL TITULO DE
PSICOLOGO**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1997

B
T(1118)
C.4

TRIBUNAL EXAMINADOR

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

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

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4700700 a 4700095, ext. 490-1
Directos: 4700902, 4707219, fax 4700914
e Mail: USACPSIC@info.gi
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 1456-97

CODIPs. 1046-97

**ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
EPS.**

Octubre 28 de 1997

Señora Estudiante
Aida Guadalupe López Maldonado de López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señora Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto NOVENO (9o.) del Acta TREINTA Y NUEVE NOVENTA Y SIETE (39-97) de Consejo Directivo, de fecha 27 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "PROGRAMA DE SALUD MENTAL ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTANDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS AMATITLAN, E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO, QUE SE MANIFIESTA EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO". LLEVADO A CABO EN EL MUNICIPIO DE AMATITLAN., de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

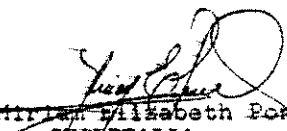
AIDA GUADALUPE LOPEZ MALDONADO DE LOPEZ CARNET No. 90-15183

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

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

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Mirtza Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



E.P.S. 027-97

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

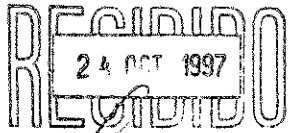


ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4760720-4, 4760995, ext. 460-1
Directos: 4769902, 4767219, fax 4769014
e Mail USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Reg. 435-97

Guatemala,
24 de Octubre de 1997.

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS



[Signature] _____ HORA

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

Hago de su conocimiento que el Licenciado Roberto Mazariegos Ríos, tuvo bajo su cargo la asesoría y supervisión de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: ALDA GUADALUPE LOPEZ MALDONADO DE LOPEZ, Carnet No.: 90-15183, titulado: " PROGRAMA DE SALUD MENTAL ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTANDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS AMATITLAN, E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO, QUE SE MANIFIESTA EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO ". LLEVADO A CABO EN EL MUNICIPIO DE AMATITLAN.

Asimismo, se informa que ejecuté la revisión del Informe Final del trabajo referido, por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAR A TODOS "

[Signature]

LICENCIADO ERICK GIBIEL CORZANTES
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



/ab.

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

E.P.S. 027-97

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



Reg. 435-97

Guatemala,
23 de Octubre de 1997.

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Calle M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
tel. 4700700-4, 4700605, ext. 400-1
fax: 4700902, 4707219, fax 4700014
e-Mail: USACPSIC@usac.g
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Licenciado Erick Gudiel C.
Coordinador del Departamento
Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
Oficio

Licenciado Gudiel:

El presente es para informarle que he concluido con la asesoría y supervisión del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: AIDA GUADALUPE LOPEZ MALDONADO DE LOPEZ, Carnet No.: 90-15183, titulado: " PROGRAMA DE SALUD MENTAL ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS AMATITLAN, E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO, QUE SE MANIFIESTA EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO". CERRADO A CABO EN EL MUNICIPIO DE AMATITLAN .

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

En otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

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



ib.
c. archivo de E.P.S.

Handwritten signature
27-10-97

E.P.S.027-97

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



Reg. 435-97

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels: 4780790 f, 4780685, ext 490.1
Directos: 4780602, 4787219, fax: 4789814
• Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Guatemala,
24 de Octubre de 1997.

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS
RECIBIDO
24 OCT 1997
[Signature] 17:30 HORA

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

Con la presente informo que he concluido con la revisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: AYDA GUADALUPE LOPEZ MALDONADO DE LOPEZ, Carnet No.:90-15183, titulado: "PROGRAMA DE SALUD MENTAL ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTANDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS AMATITLAN, E INDICADORES EMOCIONALES DERIVADOS DEL MALTRATO, QUE SE MANIFIESTA EN NIÑOS ESCOLARES EVALUADOS DEL AREA URBANA DEL MUNICIPIO". LLEVADO A CABO EN EL MUNICIPIO DE AMATITLAN.

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

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

[Handwritten signature]

LICENCIADO ~~ERICK GUBIEL~~ CORZANTES
R E V I S O R
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
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M.S. Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4760780-4, 4760905, ext. 400-1
Directores: 4760902, 4767219, No. 4760914
a Mail USACPSIC@unig
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

REG. 1456-97

CODIPs. 635-97

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Julio 15 de 1997

Señora Estudiante
Aida Guadalupe López Maldonado de López
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señora Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO SEGUNDO (12o.) del Acta VEINTITRES NOVENTA Y SIETE (23-97) de Consejo Directivo, de fecha 9 de julio del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "PROGRAMA DE SALUD MENTAL, ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL, IMPLEMENTADO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL, ASI COMO LA DETECCION DEL MALTRATO EN LA POBLACION DEL NIVEL PRIMARIO URBANO DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

AIDA GUADALUPE LOPEZ MALDONADO DE LOPEZ CARNET No. 90-15283

Dicho proyecto se desarrollará en el Municipio de Amatitlán, ubicándose al Doctor Juan Antonio Villeda, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Roberto Mazariegos por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve **APROBAR SU REALIZACION.**" - - - - -

Atentamente,

" **ID Y ENSEÑAD A TODOS** "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce

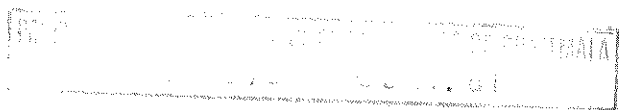
SECRETARIA



/Rosy

DEDICATORIA

- ↘ **Dios** Ser Supremo del Universo, por la oportunidad que me brindò al alcanzar una de mis metas
- ↘ **la Virgen Santisima** Por todas la Bendiciones recibidas
- ↘ **mis Padres** Federico López Arreaga
Carmen Maldonado de Lòpez (Q.E.P.D.)
con amor y gratitud
- ↘ **mis hijos** Fabiola Del Carmen,
Carlos Alberto y
Sergio Stuardo
con todo mi amor y por la ayuda que me brindaron
- ↘ **mis hermanos** Con cariño y respeto
- ↘ **Señora Enfermera** Rosa Amelia Del Aguila
con especial cariño por la colaboraciòn brindada



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos
de Guatemala

Por la oportunidad que brinda a todas
las personas para su superación

A la Escuela de Ciencias
Psicológicas

Con orgullo por los cinco años que me
albergó en su seno

A mi catedrático

Lic. Luis Roberto Mazariegos Ríos
por la asesoría a este trabajo, su sabias
enseñanzas, su amistad y su cariño

Al Coordinador de E.P.S.

Lic. Erick Gudiel
por la dedicación a mi trabajo

A todos mis amigos y
compañeros de grupo

Por haber compartido trabajo, nuestros
triumfos y alegrías

Síntesis Descriptiva

presente proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), se realizó del 01 de Febrero al 30 de Septiembre de 1,997, con el objeto de trabajar en las áreas de servicio, Docencia e Investigación.

Las acciones realizadas fueron las siguientes:

Primer

Servicio: Fueron atendidos los Pacientes Internos, que estaban hospitalizados en las diferentes salas, que funcionan en el Hospital Nacional de Amatitlán, con referencia de los Médicos, para el Departamento de Psicología.

Se dio servicio y atención Psicológica, en el Departamento de Psicología Consulta Interna, a todos los pacientes referidos por: Médicos, Paramédicos, Maestros de las escuelas estatales y colegios privados.

Se implementaron Talleres al Personal de Enfermería, que trabaja en el Hospital, sobre "Salud Mental, enfocada a prevenir el Maltrato Infantil".

Segundo

Docencia: Se llevaron a cabo actividades docentes, para los estudiantes practicantes de tercero, cuarto y quinto año de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, asignados al Hospital de Amatitlán. Las actividades fueron: Orientación académica, clases magistrales, retroalimentación y evaluación de las mismas.

Se implementaron Talleres sobre "Maltrato Infantil" a 141 Maestros de las 11 Escuelas Urbanas Estatales de Primaria, así como charlas a los Padres de Familia orientadas a la prevención del maltrato.

En los adolescentes de sexto año primaria, se les impartieron charlas de Orientación Sexual y de Prevención de Enfermedades que se transmiten por contacto sexual, con el propósito de darles información necesaria para que conozcan y sean orientados para su propio bienestar.

Tercero

Investigación: Habiéndose observado inicialmente, una alta frecuencia de niños maltratados, se decide evaluar esta situación, con la aplicación de los Test de la Familia y de la Figura Humana en once (11) Escuelas Urbanas Estatales de Primaria del municipio para poder detectar el Maltrato Infantil. Esta población fué de ambos sexos, comprendidos en las edades de 7 a 16 años.

Para terminar, se elabora el Informe Final, en donde se describen todas las actividades realizadas, se tabularon los datos y se presenta, para su respectiva aprobación.

Introducción

Los alumnos Epesistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, dentro de sus funciones de trabajo, tienen que complementar proyectos que ayuden a la población guatemalteca.

Entre la multiplicidad de problemas, existe uno que es prioritario, como lo es la prevención del "Maltrato Infantil", por lo tanto son urgentes los programas de Desarrollo Humano, así como la capacitación del personal idóneo, para contar con elementos de apoyo que mejoren las condiciones de salud física y mental de los afectados.

Durante el período de observación en la Institución y a través de las pláticas sostenidas, con las autoridades de la misma, se pudo evidenciar la necesidad de elaborar proyectos que tiendan a promocionar el factor salud, a la población en diferentes niveles socio-económicos. Dichos proyectos serían encaminados a complementar programas para crear escenarios de participación, en donde los trabajadores de la salud, quienes son elementos que pueden coadyuvar a mejorar las condiciones de vida.

Este proyecto de "SALUD MENTAL ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL", se lleva a cabo con el personal de ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLAN, para que adquieran compromisos orientados a cambios de comportamiento, cambio de actitudes, estableciendo relaciones interpersonales y humanas con el paciente, la familia, los compañeros de trabajo, así como con sus comunidades. Estas personas capacitadas serán en un futuro agentes de cambio, multiplicadores de conocimiento y a través de sus enseñanzas logre educar para la prevención del Maltrato Infantil.

Los alumnos estudiantes asignados al Departamento de Psicología, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se les implementa sobre la atención de los pacientes con problemas de tipo psicológico, para que en el futuro puedan proyectarse hacia las comunidades necesitadas, con Psicoterapias que ayuden a llevar una vida adaptada y normal dentro de los lineamientos de su entorno donde viven y se desenvuelven.

Los Maestros de las Escuelas Estatales urbanas del municipio, se les implementa con Talleres, para evitar el Maltrato Infantil, el propósito es educar a todo nivel para que el conocimiento llegue a través de las personas que tienen bajo su responsabilidad, la educación de la niñez de este municipio y lograr con el concurso de los Padres de Familia a quienes se les impartieron charlas, que los niños con el

cambio de actitudes, lleven una vida saludable.

La proyección es un mecanismo de defensa, que es utilizado por las personas para actuar contra la angustia, alivia los sentimientos de culpa, es capaz de verter la censura de los deseos o tendencias vergonzosas hacia el mundo exterior, por ello se aplica a los alumnos de las Escuelas Urbanas de Primaria, los Test proyectivos de la Familia y de la Figura Humana, con el propósito de hacer un psicodiagnóstico para detectar el Maltrato Infantil, haciendo comparaciones con estudios anteriores y comprobando que es una de las causas más determinantes en los problemas de aprendizaje a través de estos estudios, que son datos objetivos y relevantes del Síndrome de Maltrato en esta población, se planeará para un futuro llevar a cabo programas de tratamiento para las personas maltratadoras y para los niños que son víctimas de ello.

Capítulo I

1.1 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 grandes 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 pasando 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 detenida como medio de transporte. La distancia que existe entre la estación de Amatitlán y la cabecera de Guatemala es de 24.1 millas.

Amatitlán consta de 14 Aldeas que son: El Durazno, Las Trojes, Agua de las Minas, El Llano de Animas, Laguna Seca, San Carlos, El Pepinal, Loma Larga, Calderas, Tacatón, 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, Manuelón, 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 el Padre Martínez, se estableció y le fue concedida la Estancia; es el mismo lugar que le cedieron al Español Antonio Diosdado en cabildo abierto en la capital del Reino de Guatemala, el 14 de julio de 1536 para dedicarse a la siembra de cañaverales.

Desde hace algún tiempo, se conmemora como fecha de fundación el 24 de junio, 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 López Cerrato, donó la Laguna a los Padres de Santo Domingo, fue Fray Jerónimo o Diego de Martínez quien pasó el pueblo donde está ahora.

La cita del Remesal dice: "POR CÉDULA REAL DEL 18 DE ENERO DE 1575 SE LO MANDO DEVOLVER EL LAGO A LOS HIJOS DEL PUEBLO DE SAN JUAN DE AMATITLÁN".

El nombre 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 y patios. El nombre de origen PIPIL que también significa la CIUDAD DE LAS LETRAS, 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 deben haber existido árboles que producían esta fibra y corteza finísima a manera de pergamino sobre las cuales escribían sus códices a semejanza de los antiguos Egipcios.

Ubicación Geográfica

El Municipio de Amatitlán tiene una extensión de 204 km cuadrados, ocupa la parte sur del Departamento de Guatemala y está limitado por el Departamento de Sacatapéquez y Escuintla, limita al Norte con los Municipios de Villa Nueva, Petapa y Villa Canales, al Sur con Villa Canales, Palín y San Vicente Pacaya, al Este con Villa Canales, al Oeste con Santa María de Jesús y Magdalena Milpas Altas, la sección Noroeste, está ocupada por el Lago, más o menos la mitad de la extensión 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, contando con 262 trabajadores. Es uno de los más antiguos de la República fundado en 1859. Por Decreto Legislativo del 31 de agosto de 1836. En el catálogo de leyes de Don Alejandro Mauro, se hace un proyecto para establecer un Hospital, ésta fue la época de Pepe Batres Montúfar corregidor del Distrito.

El 16 de diciembre un grupo de vecinos, concibieron el proyecto, formaron la Hermandad de la Caridad y propusieron la construcción de un Hospital y un Cementerio. Todos los vecinos contribuyeron para tan magna causa y con ayuda económica del Gobierno y la Municipalidad que donó 6 manzanas de terreno, el 31 de julio de 1851 se pusieron las primeras piedras, se solicitó una suscripción 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, publicada en la Gaceta de Guatemala, después de haber pasado varias interrupciones, tales como: Pérdidas en las cosechas de la grana, la invasión de William Walker y la epidemia del cólera morbus.

Funcionalidad del Hospital de Amatitlán

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

Dar 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, para 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 a convenios celebrados.

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

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

Políticas 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 requirieron para el año 2,000.

Incrementar su cobertura

Incrementar y mejorar los servicios a la población

Mejoramiento ambiental.

Políticas de desarrollo administrativo

Cobertura administrativa y de servicios

Regimen de Autoridad

Para su coordinación y funcionamiento el Hospital de Amatitlán, está organizado de la siguiente manera:

Directión: Esta tiene a su cargo velar por el buen funcionamiento del Hospital.

Consejo 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 se 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 dis-

tintos servicios y clínicas.

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

Departamento de Psicología

El servicio psicológico es prestado por cuatro estudiantes Epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, un coordinador y varios estudiantes de tercero, cuarto y quinto año bajo la dirección de la Coordinación de E.P.S. de Psicología y del Supervisor de Práctica asignado al Centro Doctor Luis Roberto Mazariegos Ríos.

Objetivos de servicio de Psicología

Objetivos generales

Promover y realizar en el Departamento de Psicología, los diferentes campos de acción de la misma, proporcionando a los pacientes una atención adecuada (internos y externos) que presentan problemas de trastornos de conducta, psicopatología y enfermedades psicosomáticas. (Esta atención se hace con entrevistas, citas planificadas ordenadamente y con un alta calidad técnica de servicio).

Aplicación de la Psicología en recíproca interrelación con los diferentes programas que se llevan a cabo en el Hospital de Amatitlán, concibiendo la teoría y la práctica como dos momentos de un mismo fenómeno, complementarios y no divergentes, mutuamente reforzadores, fuentes ambos de conocimientos constantes, calificados por la realidad en que se vive.

Objetivos Específicos

Brindar al paciente un servicio psicológico que le permita reintegrarse a sus actividades diarias en el menor tiempo posible.

Atender a pacientes externos en sus necesidades psicológicas orientándolo en el desarrollo de sus habilidades, para el manejo de sus conflictos, previo diagnóstico y pronóstico manejando un plan terapéutico que se ajuste a cada caso.

Divulgar a nivel del personal por medio de talleres planificados, la labor y el trabajo del Psicólogo y sus funciones dentro del proceso de recuperación de la salud, 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 quirúrgica 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.

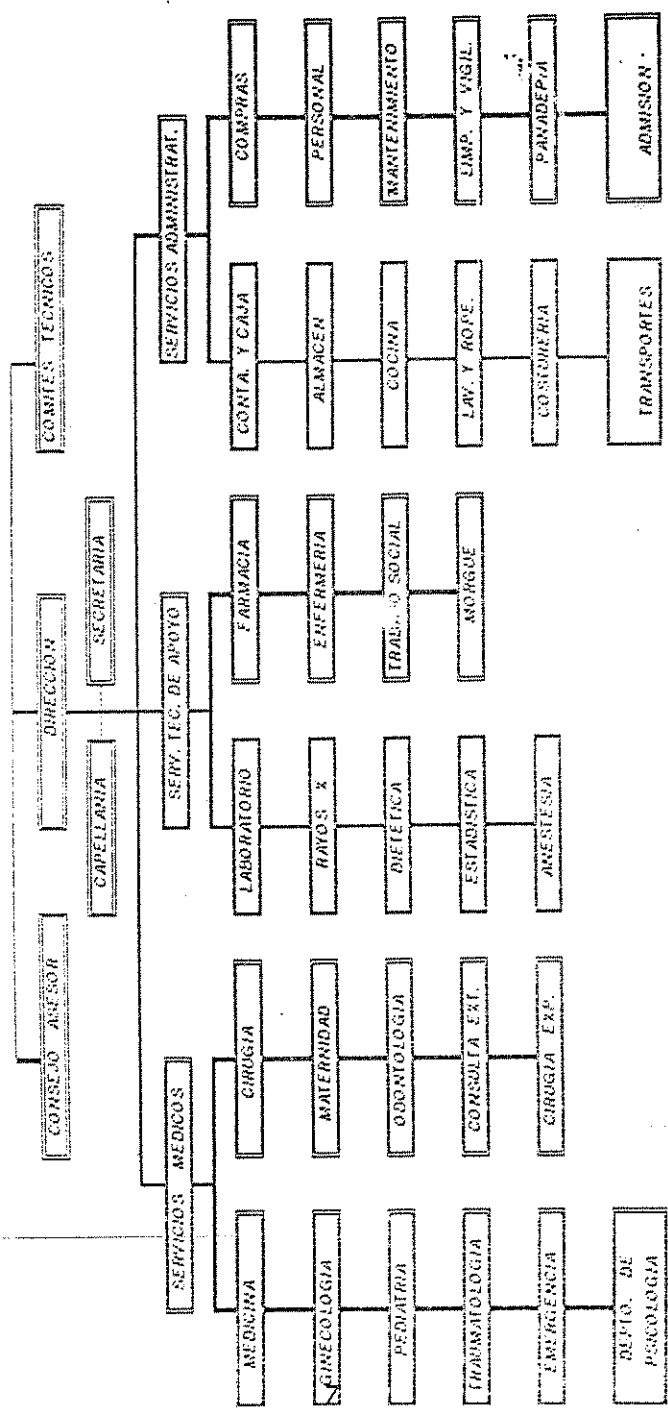
Horarios de Atención

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

08:00 a 12:00 Horas

14:00 a 16:00 Horas

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLAN



1.3 Descripción de la Población Beneficiaria

La población que se beneficia con la Psicología Clínica son todas las personas, a quienes se les detecte aspectos relevantes de enfermedades, que tengan como base fundamental, el incremento progresivo de los trastornos psicológicos, dado que todo problema de salud física, 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 el 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 estar 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, para vivirla en forma positiva y después cuando haya recuperado su salud pueda integrarse a su núcleo familiar, en condiciones adecuadas de salud física y mental.

Trabajar en forma conjunta con los profesionales del Hospital para la formación y fortalecimiento de un cuerpo técnico, impulsando y divulgando el quehacer del Psicólogo, para que la labor de éste sea conocida al dar servicio a la comunidad de Amatitlán, en forma crítica, constructiva y eficiente.

Ayudar a la solución de la problemática psico-social colaborando con los maestros en el tratamiento de personas que son referidos por ellos.

Integrar al equipo multidisciplinario de servicio para la prevención y recuperación de la salud, así como proyectar los mecanismos necesarios para aspirar a una vida saludable.

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, enfocando los distintos problemas del aparato psíquico, dando explicaciones y descripciones de los trastornos del psiquismo, así como las indicaciones psicoterapéuticas que se pueden aplicar en la niñez, la adolescencia y a los adultos.

Evaluar a cada paciente en su entorno psico-social, emitir diagnóstico y tratamientos a corto plazo, examinando detalladamente los factores individuales, familiares, socio - económicos - culturales susceptibles de originar proceso de ajuste y de inducir alternativas en el mismo, como el empleo de esos mismos factores en la práctica correctiva.

Organizar mesas redondas, simposium, talleres, conferencias para el personal, estableciendo la debida comunicación entre los servicios del hospital, para ayudar a los pacientes.

Escuelas Beneficiadas de Primaria del Area Urbana

- Escuela Mixta "Mercedes Dardón" con jornada matutina y vespertina, cuenta 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 vespertina, 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, cuenta con 1,402 alumnos y 29 Maestros.
- Escuela "Colonia El Progreso" con jornada matutina, cuenta con 392 alumnos y 9 Maestros.

A los 141 Maestros se les orientó con Talleres, sobre la prevención del Maltrato Infantil, se les dieron todas las indicaciones necesarias para referir a los niños que sufren de maltrato, habiendo sido referidos 170 casos relevantes, de toda la población infantil.

También la población de Padres de Familia en número de 60 Padres se benefició, con charlas educativas para la prevención del Maltrato Infantil.

La población de niños de sexto grado primaria, recibieron Talleres sobre Orientación Sexual y Prevención de Enfermedades que se contraen por contacto sexual.

LISTADO DE ESCUELAS PRIMARIA ESTATALES DEL MUNICIPIO DE AMATITLAN

NOMBRE	JORNADA	DIRECTOR
Urbana Mixta Mercedes Dardón	Matutina	Arelly Gil Barrios
Urbana Mixta Mercedes Dardón	Vespertina	Mayra Maldonado
John F. Kennedy (niñas)	Matutina	Eber Garcia Mel
John F. Kennedy (niñas)	Vespertina	A. Patricia Aguirre
Mixta Aracely Judith Samayoa	Matutina	Maria E. Barahona
Mixta Aracely Judith Samayoa	Vespertina	Duria Guillén
Urbana para Varones Rafael Iriarte	Matutina	Bernardino Justiniano
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 Del Cid
Urbana Mixta colonia El Progreso	Matutina	Ana Maria Chet

4 Planteamiento del Problema

Los alumnos especialistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, dentro de sus funciones de trabajo, tienen que implementar proyectos que ayuden a la población guatemalteca.

Entre la multiplicidad de problemas, existe uno que es prioritario como lo es la prevención del "Maltrato Infantil", por lo tanto son urgentes los programas de Desarrollo Humano, así como la capacitación del personal idóneo para contar con elementos de apoyo que ayuden a mejorar las condiciones de salud física y mental de los pobladores.

El Hospital de Amatitlán cuenta con Personal de Enfermería y las Escuelas con maestros; es aquí donde se centró nuestra atención, para llevar a cabo un programa que permitió al personal usar técnicas y metodología específica para evitar el maltrato infantil, logrando de ésta manera el concurso de los trabajadores de salud y de educación para concertar compromisos y responsabilidades, orientados

Que sean agentes de cambio

Multiplicadores de conocimientos

Que se proyecten, hacia sus pacientes, familia y comunidades con calidad humana.

A través de establecer buenas relaciones humanas, se eduque a las personas para prevenir el maltrato infantil.

El personal dentro de su preparación, contempla un adiestramiento, para el cuidado directo del paciente, ejemplo: pacientes alcohólicos, drogadictos, depresivos, etc., sin embargo, es necesaria la implementación de otros programas para la prevención de los problemas, como en éste caso "Evitar el Maltrato Infantil"

El Maltrato Infantil está generalizado en toda Guatemala, es de urgente necesidad la prevención y es necesario, también utilizar los recursos al alcance para llevar a cabo estos programas con los lineamientos generales, las técnicas y los métodos específicos en la implementación de los Talleres a través de los cuales, se eduque y se adiestre al personal en éstos conocimientos para lograr un funcionamiento eficiente y eficaz de los Recursos Humanos disponibles, por lo tanto se toma en cuenta también a los Maestros de las Escuelas de Primaria Urbana del municipio.

Una función eficiente implica que la organización debe de utilizar los recursos humanos existentes necesarios para la producción de bienes y servicios. Una

función eficaz significa producción de bienes y servicios adecuados, de mane que sean aceptables para la sociedad. Estos dos factores conducen a mejor niveles de productividad en la atención hospitalaria así como en las escuela siendo generadores de actitud mental positiva para la atención del niño.

En general el programa persiguió varios propósitos:

Propósitos Sociales, Funcionales e Individuales:

Contribuir positivamente a las necesidades y demandas de carácter social.

Propósito Funcional:

Mantener la contribución de los recursos humanos en un nivel adecuado a las necesidades de la población.

Propósitos Individuales

Lograr una superación personal.

En la implementación del programa, se pretendió abarcar los tres propósitos con el personal de Enfermería del Hospital de Amatitlán y con los Maestros de las Escuelas, ubicándola dentro de un contexto general para lograr el máximo aprovechamiento de los recursos con que se cuenta.

Capítulo II

Referente Teórico-metodológico

2.1 Abordamiento Científico de las bases Teórico - Metodológicas

Históricamente hablando en la revolución 1944, los Dirigentes se empeñaron en proteger a los menores y a la mujer en el desarrollo sociopolítico y económico. En 1959 se hizo «LA DECLARACIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO», en el seno de las Naciones Unidas en Asamblea General. El Código de Menores aprobado en 1979 culmina con un Homenaje a la Niñez Guatemalteca en el Año Internacional del Niño.

El 7 de mayo de 1964 fueron creados los Tribunales de la Familia, los cuales parten de la siguiente base:

La familia es la fuente educadora de los primeros años, los padres tienen la obligación de educarlos y corregirlos, empleando medios prudentes de disciplina velando por su desarrollo físico, protegiendo el bienestar de los hijos, la ley sustrae de la patria potestad a niños que sufren maltrato, abandono, delincuencia, etc.

La separación de la patria potestad, pueden solicitarla los ascendientes del menor, parientes dentro de cuarto grado de consanguinidad o el Ministerio Público (Código Civil Art. 262, 269 y 274).

En el Código de menores Arto. 14 reza: "El Ministerio Público asume funciones de procurador de menores, siendo el órgano encargado de cooperar con estos Tribunales, velar por el derecho de los niños, representarlos y acusar a cuántos atenten contra la seguridad personal de los mismos".

Código de menores Art. 18: "Con el fin de ejercer eficazmente sus funciones, los juzgados de menores se harán asesorar por un personal capacitado compuesto por Trabajadores Sociales, Psicólogos, Sociólogos, etc.".

La responsabilidad del tratamiento del menor en situación irregular, así como su defensa, la asume el Estado a través de sus funcionarios respectivos, convirtiendo al menor en sujeto y objeto de derecho.

El Estado está facultado para promover la investigación de los casos de abandono, exposición a peligro moral y material de los menores.

El maltrato es un síndrome generalizado en la población Guatemalteca. Son muchos los casos que son reportados, los cuales no son tratados ni controlados porque no existen programas que coadyuven a su prevención. El programa planeado y realizado por medio de talleres para el personal de Enfermería y Maestros, enfocan los siguientes aspectos:

- Principales enfoques psicológicos de Salud Mental y Desarrollo Humano
- Características de un niño que goza de salud mental
- Maltrato Infantil
- Causas y factores que predisponen al maltrato infantil
- Características de los padres maltratadores.
- Características del niño maltratado.
- Tratamiento.

Salud Mental

Salud mental, es el resultado dinámico y estructural del aparato psíquico funcionando adecuadamente.

Parafraseando a Preston (1959) "Salud Mental es cuando el individuo tiene la capacidad de vivir adaptado con el físico que la naturaleza le ha prodigado, sea alto, bajo, negro, rubio, etc. Cuando se relaciona y se lleva bien con los demás, al hacerlo se siente feliz, no estorba a nadie y es productivo en la medida de sus capacidades".¹

Al hablar de Salud Mental debe tenerse en cuenta que ésta no implica solo el funcionamiento satisfactorio del individuo, sino también el carácter básico, de las relaciones humanas que definen las posibilidades de humanización que se abren para cada sociedad y grupo. En términos más directos, "la Salud mental constituye una dimensión de la relación entre la personas y grupos más que un estado individual".² Tradicionalmente desarrollo, desarrollo humano y salud mental, se consideraban como tres entidades diferentes.

La primera se ocupaba de los factores económico-sociales, que incidían en el crecimiento equilibrado de una sociedad, la segunda se concebía como un término biopsicológico que comprende todos aquellos "cambios cualitativos y cuantitativos que permiten a un individuo su mejor equipamiento para desarrollar sus potenciales individuales para colaborar con la sociedad"³ Salud Mental se entendía simplemente como ausencia de enfermedad.

1 Knobel, Mauricio PSICOTERAPIA BREVE, pp 22.

2 Baro Ignacio, PSICOLOGIA SOCIAL DE LA GUERRA, pp. 25

3 Wendkos Old Sally, Papalia Diane E., DESARROLLO HUMANO, pp. 4-5

El enfoque de la Psicología ha cambiado, se ha centrado en el estudio del hombre, así como en las condiciones del medio como elementos determinantes en sus posibilidades de desarrollo, ya que existe una relación tan estrecha entre ambos, que no es posible pensar en desarrollo, si el individuo carece de salud mental y a la inversa, no se puede concebir a un individuo mentalmente sano en un ambiente de privaciones, conflictos e injusticias.

Para los efectos del presente trabajo, se adoptaron los criterios establecidos por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD y de la Organización Mundial de la Salud O.M.S. en lo que se refiere a desarrollo humano y salud mental, respectivamente.

El primero establece que "El desarrollo humano es un proceso en el cual se amplían las oportunidades de ser humano. En principio estas oportunidades pueden ser infinitas y cambiar con el tiempo. Sin embargo, a todos los niveles de desarrollo, los tres más esenciales son: disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para lograr tener un nivel de vida decente".⁴ En tanto que la segunda define la salud mental "como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia o enfermedad".⁵

Se considera que los mismos sintetizan las nuevas corrientes de pensamiento con las cuales estamos de acuerdo.

Características de un niño que goza de salud mental

"Nuestra evolución personal comienza en la gestación, en el amor con que el padre y la madre engendran un hijo, en la forma que este nace, y en lo que ocurre antes, durante y después del nacimiento; en la forma que se crea un mundo externo facilitador y acogedor, o rechazante y frustrante; en cómo se estimula el placer o la insatisfacción, la autoconfianza o la desesperanza: los padres, la familia, la sociedad, todas estructuran o desestructuran al individuo."⁶

Un niño que goza de salud mental, durante toda las etapas de su crecimiento, desarrollo y maduración, viene preparado como criatura competente para relacionarse con las personas y los objetos que le rodean, su capacidad se lleva a cabo con una secuencia ordenada, es constructor activo de su propio mundo y no un receptor pasivo de las influencias del ambiente, sino sufre ningún cambio que

⁴ IV CONGRESO DE SALUD MENTAL, MEMORIA, pp. 33

⁵ PNUD, DESARROLLO HUMANO, INFORME 1990, pp. 34

⁶ Knobel Mauricio, PSICOTERAPIA BREVE, pp. 28

sea perjudicial, va pasando las etapas de su desarrollo normalmente, sin problemas, su adaptación es satisfactoria y receptiva, tiene buenas figuras de identificación, sus necesidades le son satisfechas dentro de un modelo de conducta, donde no ha existido la frustración, ni la sobre-estimulación.

La familia, se cimienta en lazos comunitarios, sus miembros están unidos por los eslabones, de una relación de cooperación con la totalidad de la persona. Existe una pertenencia mutua, enriquecida y compensada por el apoyo emocional, riqueza 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 primario, es el órgano social en donde la persona crece, evoluciona y muere. Los padres, hermanos, etc. son los encargados de brindar los cuidados precisos 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.

Tipos de Familia

Entre los tipos de familia que podemos citar se encuentran: Familia normal, invertida, agotada, hiperemotiva, ignorante e intelectual.

- Familia Normal

En este tipo de familia el padre es maduro y masculino, acepta su papel y siente cómodo con su rol. Ama y respeta a su esposa con la cual comparte todo. Funda un hogar con bases firmes y sólidas de amor, comprensión y mucha colaboración. La madre es femenina acepta y satisface sus funciones como esposa y madre, respeta a su esposo.

- Familia Invertida

La madre aborrece su feminidad y el padre acepta a medias su papel masculino. Estas actitudes a veces son inconscientes. Es una especie de matriarcado donde la madre es casi la autoridad absoluta, critica y empequeñece al hombre, mientras éste ocupa un lugar secundario en el hogar dedicándose a actividades no concernientes a su familia.

- Familia agotada

En esta familia ambos padres viven intensamente, ocupados en actividades extrafamiliares que por lo general son de tipo económico-financiero, por

dejan el hogar emocionalmente estéril.

- **Familia Hiperemotiva**

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

- **Familia Ignorante**

Es aquella donde ambos padres por uno u otro motivo carecen de conocimientos generales acerca del mundo que los 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.

- **Familia Intelectual**

Es aquella donde los padres se dedican a alcanzar profesiones o una carrera que les permite vivir mejor, descuidando completamente a los hijos por estar dedicados al estudio; los padres compensan con objetos materiales a sus niños.

Maltrato Infantil

Kempe define el síndrome de maltrato infantil como "el uso de la fuerza física o psíquica en forma intencional, no accidental, dirigido a herir, lesionar, destruir al niño, es ejercido por uno de los padres o ambos, o de la persona responsable del menor".⁷

El Maltrato Infantil ha existido por siglos a través de la historia de la humanidad, en este transcurso niños y niñas han sido asesinados, vendidos, forzados a duros trabajos o reservados para propósitos sexuales.

El Maltrato ocurre en todos los estratos sociales, razas, religiones y en todos los niveles culturales, sin embargo, varía la forma como se origina la problemática, los recursos que utilizan los padres agresores y las situaciones que rodean al hecho.

En Guatemala es lamentable observar el maltrato infantil, ofrece un panorama

⁷ Kempe, MALTRATO INFANTIL, pp. 37

desalentador, hay mucha indiferencia e incapacidad para considerar el problema que tiene un cuadro patológico de trágicas consecuencias; tienen raíces muy profundas en la cultura y en la sociedad discriminante por la desvalorización del niño como ser humano. Se considera que usualmente, son los padres quienes agreden a los niños, aproximadamente un 90%, en ellos descargan sus sentimientos de hostilidad, rechazo, frustración vicio, etc.; los niños no pueden defenderse, por esa razón desplazan hacia ellos su insatisfacción o su inadecuación.

Causas y Factores que Predisponen al Maltrato Infantil

Las causas más frecuentes por las que un niño es maltratado son:

- Personalidad lastimada del padre en su infancia, o padre potencialmente abusador, asociado con alcoholismo, drogadicción, psicosis, madre soltera o madre adolescente.
- Cuando se observa conductas en los niños de hiperactividad, rebeldía, cuando el niño sufre retraso mental o cuando es adoptado.
- Cuando hay niveles de tensión familiar: divorcio, muerte de un familiar, pérdida de trabajo, bajo nivel sociocultural y educacional, nivel de tensión económica y política actual, traslado a otras comunidades.
- En grupos socio-económicos bajos, el maltrato es más visible, la familia de nivel socio-económico alto, reciben atención médica y casi nunca en la clínica particular se reportan estos casos.
- La situación socio-económica que causa stress aunado con la ignorancia y falta de educación hacen que los padres quieran apresurar una maduración que el niño no posee, no llenándole las necesidades básicas en su vida.
- La forma de infringir lesión física puede ser quemaduras, mordidas, latigazos, fracturas, agresiones que pueden causar la muerte como asfixia, puñaladas, patadas, hemorragias internas, ruptura de algún órgano interno, deformaciones físicas para que puedan ser explotados al inspirar lástima.
- El maltrato emocional generalmente va acompañado del físico y puede producir enfermedades psicosomáticas.

Características de los Padres Maltratadores

Obviamente cada padre tiene su forma de criar, educar, amar, disciplinar y cuidar a los hijos, sin embargo, muchas investigaciones muestran que hombres y mujeres potencialmente abusadores, tienden a formar pareja o casarse con personas con características similares a las de su personalidad.

El Padre maltratador en su comportamiento generalmente es infantil, inmaduro

autoestima baja, tienden a tener períodos alternantes de agresividad, docilidad, y son excesivamente demandantes. Los padres ignorantes fijan medidas rígidas de disciplina, o los negligentes se preocupan poco o nada de su higiene, limpieza, vestimenta y cuidado médico. También son maltratadores en la medida de la poca atención y cuidado que prestan al niño.

Cuando un padre/madre amenaza al niño con abandonarlo o dejarlo de querer, lo maltrata, lo destruye aunque no lo haya tocado, ya que por su estado de inferioridad el niño depende de sus padres y al ver que sus necesidades dejarán de ser satisfechas, significará para él la muerte; generalmente estos Padres tienen pocos amigos, viven aislados, casi nunca experimentan alegría o felicidad.

Los padres agreden porque no tienen en quien apoyarse, en la relación con sus hijos esperan que estos les respondan a sus necesidades, buscando de esa forma autoestima y que alguien los quiera. El niño no pudiendo responder, como el padre le exige, debido a la inmadurez propia de su edad, es víctima del maltrato por la frustración que provoca en él.

Algunos padres "hacen reversión del rol", establecen una relación inadecuada, no le permiten al niño tener noción de sus propias experiencias infantiles y al ser demasiado demandantes se sienten frustrados, traicionados y se vengan con el hijo.

Tipos de Padres

Entre los tipos de Padres tenemos: a Padres normales, sobreprotectores, seductores, repulsivos e inmaduros.

- Padre Normal

Es aquel que cumple a cabalidad su rol de 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 en ocasiones es generalizada. Se caracteriza por la excesiva preocupación de 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, para producirle placer. El padre ofrece la estimulación libidinosa a la madre, sigue bañando al niño después de los 8 años, al hacerlo presta mucha atención adicional a sus zonas genitales.

- **Padre Repulsivo**

No es muy común, puede ser un adulto que por sufrir una enfermedad mental no está en condiciones de asumir el papel de un padre y del 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 preparado para asumir la responsabilidad paterna. Este es uno de los tipos de padre que se encuentran con mucha frecuencia en nuestro país, consecuentemente en la población de Amatlán, en determinado momento su inmadurez lo llevaría a producir Maltrato Infantil.

Relación de Maestros con alumnos y Padres de familia

Después de la Familia, la Escuela es la más importante agencia de socialización del niño. Con el ingreso a ella, el niño entra en un contexto social más amplio y diferenciado.

La Escuela representa la primera experiencia de relaciones más amplias y constantes fuera del círculo familiar, es la que ejerce la mayor influencia en la transmisión de los valores, de la cultura y de las tradiciones sociales.

Es muy importante la obra del Maestro, observando a cada niño, interviniendo en el momento oportuno, enseñando y reafirmando al muchacho. Tiene una función determinante en el éxito o fracaso escolar. Puede organizar las emociones del niño y canalizarlas para alcanzar metas escolares. Debe de mantener relación estrecha con los padres de familia para que estén enterados de los triunfos y fracasos de sus hijos. Debe tener siempre presente el cuadro familiar y social del niño, la composición, personalidad y relación que existe entre ellos, para comprender mejor la situación psicológica del niño.

Relación del Personal de Enfermería con el Niño Hospitalizado

La relación que existe entre el personal de enfermería y el niño hospitalizado debe ser de mucha comprensión, tolerancia y cariño. El niño viene de un hogar que le es hostil y traumático, necesita personas que lo ayuden, que lo valoren que comuniquen presencia, paz, amor. Los niños son receptores, la influencia que se tiene sobre él es de un alcance incalculable, pueden llegar a querer a la persona que lo cuida y lo ama y rechazar a la persona que solo lo maltrata, aquí entra en juego el lenguaje no verbal que es tan importante: Una sonrisa, un beso, un abrazo cualquier gesto es tomado en cuenta por el niño, así como una mirada amenazadora, las caras empurradas, las ausencias prolongadas son determinantes para que no exista una buena relación. Es de gran significado la calidad de acercamiento de las personas que en ese momento atienden al niño llenándole sus necesidades para que se sienta bien.

Características del Niño Maltratado

Cuando el niño es amenazado con abandono, se tornará angustiado y lleva el sufrimiento constante, destruyendo la posibilidad de que tenga seguridad en sí mismo.

La conducta del niño se vuelve agresiva, rebelde y de desobediencia. Cuando hay abuso sexual durante la infancia, puede desencadenar la prostitución en las niñas y sus consecuencias posteriores.

Con frecuencia presentan un comportamiento inadecuado para su edad, pueden llorar excesivamente o poco, mostrar gran miedo y/o indiferencia en la edad adulta. Al dejarlo en un hospital cierto tiempo muestra gran adelanto en sus relaciones sociales y en su desarrollo, pierde el temor y el bloqueo intelectual porque desaparecen las figuras opresoras. En la escuela pueden observarse ciertas conductas: generalmente vienen tarde o en ocasiones demasiado temprano, pasan más tiempo en la escuela, andan inadecuadamente vestidos, comúnmente con manga larga, se rehusan desvestirse delante de sus compañeros por las marcas que tienen en el cuerpo, adoptan una conducta aparentemente más madura asumiendo responsabilidades que no le corresponden.

Los efectos físicos y psicológicos del síndrome del maltrato infantil en Guatemala, pueden ser:

- Retardo mental
- Problemas de aprendizaje

- Psicosis
 - Depresión crónica.
 - Delincuencia.
 - Personalidad múltiple
 - Suicidio
 - Abandono
 - Prostitución
 - Depravación ambiental
 - Niños mutilados
 - Aumento del número de niños de la calle.
- **Retardo Mental**
Se refiere a limitaciones substanciales en el funcionamiento del individuo. Se caracteriza por un nivel inferior, el promedio (inteligencia) presentando algunas limitaciones en su adaptación en su comunicación, habilidades sociales y funcionamiento académico.
 - **Problemas de aprendizaje**
Son incapacidades para el aprendizaje, trastornos en uno o más de los procesos psicológicos, atención, memoria, etc, implicados con el aprendizaje de la escritura, la lectura, el cálculo.
 - **Psicosis**
Aquellos tipos de trastornos graves, que se presentan en la infancia, son trastornos profundos de las relaciones con la gente, se caracteriza por retraimiento, falta de interés hasta la ausencia de relaciones con otros niños y con la gente en general. Adquiere una gran diversidad de formas, que afectan a todo el desarrollo de la personalidad, pueden aparecer cambios de humor, temores inexplicables, reacciones catastróficas frente a incidentes de la vida cotidiana, incapacidad de calmarse cuando está enojado, ansiedad excesiva y sin lógica en relación a su entorno. Se inicia en la escolaridad hasta los 12 años.
 - **Depresión Crónica**
Es aflicción, desconfianza, acompañado de ansiedad, el término no puede ser el mismo para el adulto, que para el niño. Es una reacción afectiva que puede compararse con la angustia, la sintomatología depende de la edad y del sexo. El niño de edad escolar la presenta de forma predominante por síntomas como: enuresis, onicofagia, manipulación genital, miedos nocturnos, etc. En los niños de edad escolar mayor, la sintomatología se refiere más que todo a la esfera cognitiva, como rumiación, ideas é impulsos suicidas y sentimientos de

inferioridad. Los niños son en general tranquilas é inhibidas con tendencia a las fluctuaciones del humor y a la rumiación. Los niños se les dificulta establecer contacto, o tienen tendencia al aislamiento, combinado con inhibiciones, problemas de aprendizaje o irritabilidad que puede conducir a dificultades escolares y a la agresividad.

- **Proyección**

"Siendo la proyección el mecanismo de defensa, que actúa contra la angustia, exterioriza y atribuye a otros, los rasgos de carácter, las actitudes, los motivos y deseos propios que el individuo rechaza y censura. Nos permite ignorar factores dinámicos importantes de la personalidad, mientras la influencia de dichos factores, distorcionan nuestra imagen del mundo exterior. Los sentimientos de culpa que originan angustia, pueden aliviarse si el individuo, es capaz de verter la censura de los deseos o tendencias vergonzosos hacia el mundo exterior, declarándose inocente y aún víctima".⁸

Tratamiento

En Guatemala no se dan tratamientos psicológicos a estos padres agresores ni a los niños víctimas, el maltrato sigue latente, es urgente la necesidad de programas de prevención y tratamiento que involucren a ambos.

Se pretende que el programa de tratamiento, llegue al conocimiento de las personas que trabajan en el campo de la conducta humana, que de una u otra forma manejan técnicas terapéuticas para modificar la misma, siendo ellos los promotores de los programas de prevención y tratamiento.

Para los Maestros, Personal de Enfermería son de mucha ayuda las técnicas Reflexivas, charlas, talleres, conferencias, programas y dinámicas que pueden ser utilizadas para despertar la conciencia.

La observación, la entrevista, las evaluaciones periódicas y constantes, así como cursos de motivación para el desarrollo de las Relaciones Humanas, son de gran beneficio.

Las distintas orientaciones psicológicas en el campo de la Psicoterapia, pueden muy bien utilizarse tales como: Técnicas Conductistas, Modelo Fenomenológico, Existencial, Terapia del Arte, Musicoterapia, Grupos de Soporte. Todo lo anterior

⁸ Monedero Carmelo PSICOPATOLOGÍA GENERAL, pp. 27

sería de gran ayuda para la prevención y tratamiento del Maltrato Infantil.

- **Técnicas Reflexivas**

Se utilizan con el objeto, de hacer reflexionar a las personas sobre un tema de interés general o particular, para que se lleven a cabo actividades que tiendan a corregir los problemas que se presentan.

- **Charlas, conferencias, dinámicas, talleres**

Son utilizados por personas con entrenamientos adecuados y especiales para disertarlos, ante un grupo con intereses afines, con el propósito de transmitir conocimiento.

- **Talleres y programas**

Disertaciones planeadas y organizadas con el objeto de entrenar, capacitar, enseñar y educar a las personas, para que puedan ayudar a cambiar actitudes, transmitir conocimientos y evitar situaciones que deterioren al individuo cuando es maltratado.

- **Observación**

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

- **Entrevistas**

Parte del examen clínico, es una conversación cara a cara con el sujeto o los miembros de la familia, que permite obtener información sobre los antecedentes y la evolución de la situación o enfermedad y que ha puesto a la persona en situación particular.

- **Técnicas de Psicoterapia**

Para el tratamiento del síndrome de maltrato, se debe de partir de un hecho básico; los sentimientos de los padres, que en la mayoría de los casos es de culpabilidad y vergüenza por el cruel trato que le dan a sus hijos, sin embargo son pocos los que aceptan la ayuda terapéutica y, algunos que la buscan no la encuentran en el preciso momento, ésta situación se agrava más debido a que la intención y actitud de agresividad de los padres hacia los hijos, no desaparece al golpear al niño y su ira permanece latente, hasta que nuevos estímulos externos provocan que vuelva a aflorar.

- **Terapia Conductual**

El énfasis en la Terapia Conductual está puesto en crear técnicas educacionales, programando actividades incompatibles con el abuso, dando refuerzo a

las conductas positivas. Esta técnica es objetiva, breve y efectiva, el proceso es de aprendizaje. El niño va modificando su conducta de acuerdo a los estímulos que sus padres le proporcionen.

- **Modelo Fenomenológico**

Las teorías fenomenológicas suponen que cada persona es única, que la perspectiva de la realidad de cada persona es un poco diferente de la de los demás, que la conducta se refleja conforme un determinado momento y según la situación esta Terapia Centrada en el Cliente de Rogers, considera que las personas poseen una motivación o tendencia innata hacia el crecimiento, a la que denomina autorrealización; su base para la relación terapéutica es la aceptación y estima positiva e incondicional de la persona.

- **Terapia Existencial**

Es una forma de Terapia, en la cual el Terapeuta ayuda a desarrollar y reforzar la autoestima de los padres, manifiesta accesibilidad y empatía en la relación terapéutica. El Profesional debe brindar soporte al cliente en el reencuentro con sus sentimientos, recalcando que se debe estimular en ellos la conciencia e importancia de su personalidad como padres y que aprendan a controlar su conducta.

- **Grupos de Soporte**

Esta técnica consiste en la formación de grupos de autoapoyo o autoayuda, el propósito es proveer una atmósfera de comprensión y alivio a estos grupos de padres maltratadores. Se les debe impartir confianza, fomentar la relación grupal y profundizar en sus conflictos.

- **Musicoterapia**

Esta técnica se usa para los niños maltratados. Las instrucciones que se les dan, es que construyan historias sugeridas por la música que escuchan. Los niños se proyectan desahogando su cólera, frustración y tristeza por medio de la melodía y el relato de sus historias.

- **Terapia del Arte**

El niño muestra resultados positivos, el arte provoca en ellos el desarrollo de máximas posibilidades de comunicación, expresión y le ayuda al reforzamiento de la autoestima.

- **La Psicología**

"La Psicología es el estudio científico del comportamiento y de los procesos mentales. El estudio científico utiliza herramientas tales como la observación, la descripción y la investigación experimental para reunir información y después organizarla. Los Psicólogos no se contentan, con la descripción del comportamiento, intentan explicarlo, predecirlo y modificarlo para mejorar la vida de la gente y de la sociedad en general".⁹

- **Documentación usada para implementación en el sub-programa de Docencia**

Los autores, que se han dedicado a la investigación de ésta ciencia científica, han legado para la humanidad las teorías relacionadas con el comportamiento humano y los procesos mentales. Es por ello que hemos hecho uso de toda la información científica necesaria para darla a conocer a los estudiantes de tercero, cuarto y quinto año en el sub-programa de docencia para su mejor preparación profesional.

- **Los libros científicos utilizados fueron**

Psicoanálisis de Sigmund Freud, Psicopatología de Carmelo Monedero, Entrevista Psicológica de Harry Sullivan, Test de la Figura Humana de Karen Machover, Test de la Familia de Louis Corman, Psicoterapia Breve de Mauricio Knobel y Entrevista Psiquiátrica de Singer.

Indicadores Psicológicos de la guía de referencia para los Maestros

Los 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.

⁹ Diane Papalia y Sally Wendkos Olds. PSICOLOGÍA, pp. 4

Bajo nivel de aprendizaje

Siendo el 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 puede ser temporal o permanente, psicológica o anatómica, 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.

Hiperactividad

"Es una actividad excesiva, que presenta por lo menos ocho de los síntomas siguientes: inquietud frecuente, dificultad para permanecer sentado, fácil distraibilidad por estímulos ajenos a la situación, dificultad para guardar turnos en los juegos, frecuencia de respuestas precipitadas antes de que se acaben las preguntas, dificultad para seguir instrucciones de los demás, ejemplo: no finalizar tareas que se les encomienden, dificultad para mantener la atención en tareas o actividades lúdicas, frecuentes cambios de una actividad incompleta a otra".¹⁰

El tipo de población escogida fue intencional, con niños de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 7-16 años promedio, y de ellos se derivó una investigación descriptiva porcentual.

Objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado

1.1 Objetivo General

Brindar Servicio Psicológico, a través del Ejercicio Profesional Supervisado en el Hospital Nacional de Amatlán, por medio de programas de salud mental al personal de enfermería para prevenir el maltrato infantil. Desarrollar actividades que permitan la adquisición de conocimientos teóricos para los alumnos practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de los diferentes grados, así como la asistencia a los pacientes hospitalizados. Evaluar los indicadores emocionales y conductivos del niño con maltrato, de las Escuelas Primarias Urbanas del Municipio, divulgar el quehacer del Psicólogo, en la población de Amatlán y dar orientación sexual a los adolescentes de las escuelas y a los Padres de familia.

1.2 Objetivos Específicos

Objetivo: Brindar atención psicológica a los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios del Hospital, diagnosticando y aplicando el plan terapéutico apropiado.

Aplicar un programa por medio de Talleres sobre Salud Mental para prevenir el Maltrato Infantil, al personal de Enfermería de ambos sexos, con el fin que sean multiplicadores de conocimientos y agentes de cambio.

Brindar a los maestros de las escuelas de primaria urbana toda la orientación necesaria para la detección del síndrome del Maltrato Infantil en sus alumnos.

Formación: Implementar a los alumnos practicantes de tercero, cuarto y quinto grado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, sobre la administración del servicio, para que puedan desenvolverse mejor en la institución con los pacientes.

Implementar a los alumnos practicantes de la Escuela de Ciencias psicológicas bases teóricas para la atención de pacientes de Consulta Externa y poder así brindar la terapia adecuada.

Dar a conocer el Quehacer del Psicólogo en la población.

Implementar a los Maestros del área urbana de las escuelas primarias sobre las causas, factores predisponentes y precipitantes del Maltrato Infantil, así como a los adolescentes en educación sexual.

Implementar talleres sobre Maltrato Infantil a los Padres de Familia.

Investigación: Establecer contacto con autoridades educativas para dar a conocer

Indicadores emocionales y físicos del maltrato infantil.

Aplicar las pruebas psicológicas proyectivas menores (test de la familia y test de la figura humana), para hacer un psicodiagnóstico de las causas y consecuencias del Maltrato Infantil de los casos que sean detectados en las Escuelas Urbanas de Primaria Estatales del municipio de Amatlán.

Establecer los principales indicadores que causan el Maltrato Infantil para ver si en un futuro puedan programarse Talleres de ayuda a los Padres "Maltratadores" y a los niños víctimas de éste maltrato.

Metodología de abordamiento

El presente proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado se realizó del 01 de febrero al 30 de septiembre del año en curso, comprendió la planificación de actividades en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación, se desarrolló de la siguiente manera:

Servicio: Administración del servicio, control y supervisión para el adecuado manejo del material administrativo, asesoramiento e implementación a los estudiantes practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas para la atención de pacientes.

Implementación de Talleres sobre Salud Mental para prevenir el Maltrato Infantil al personal de Enfermería elaborando plan de actividades, material audiovisual, utilización de videos e invitación personalizada para lograr la asistencia de personas según planificación, los días jueves de cada semana del mes de mayo de 8:00 a 12:00 horas. Según rotación de turnos se escogieron 24 personas cada día para cubrir un total de 96 durante todo el mes.

Las actividades se definieron en el plan de trabajo, desglosadas y calendarizadas un programa, se elaboró una hoja de evaluación de las personas involucradas para ver si se alcanzaron los objetivos propuestos.

Actividad intramuros, atención del departamento de Psicología, atención de pacientes aplicando los conocimientos teórico - metodológicos, teniendo cuidado de revisar, controlar y supervisar, determinando conjuntamente con el Supervisor, el plan psicoterapéutico en la atención de pacientes internos y externos.

Docencia: Implementación sobre entrevista psicológica de Sullivan, Mecanismos

de Defensa, el Test de la Figura Humana de Karen Machover, Test de la Familia de Louis Corman, los Capítulos sobre la Ciencia Psicopatológica, la Interpretación, la Explicación, la Descripción Fenomenológica de Carmelo Monedero Psicoterapia Breve de Mauricio Knobel, Lesión Cerebral, Psicoanálisis, Tipos de Familia, Entrevista Psiquiátrica de Singer a los alumnos de tercero, cuarto y quinto año de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, asignados a este Centro de Práctica.

La evaluación de los alumnos, se llevó a cabo por medio de trabajos, análisis e interpretación de las pruebas aplicadas, exámenes escritos, presentación de temas, entrevistas. Las calificaciones fueron entregadas al Supervisor del Centro.

Se les implementó a 141 Maestros de las Escuelas de Primaria Urbana, con talleres sobre Maltrato Infantil. Para el efecto se elaboraron carteles como ayudas audiovisuales. Se utilizaron muñecos y animales de felpa para explicar mejor el tema y se usaron juguetes para hacer dinámicas motivacionales, logrando mantener la atención de los participantes. Estas actividades se planificaron en los meses de mayo y junio donde se visitaron las "Escuelas en las jornadas matutina y vespertina". Se evaluaron los niños de cada escuela que fueron referidos por los Maestros con la hoja guía respectiva.

Para evaluar, a la población referida, fué necesario:

- Elaborar una Hoja de Referencia, que se distribuyó a los Maestros en los talleres, que se desarrollaron sobre Maltrato Infantil, con los indicadores físicos y emocionales más frecuentes que los niños presentaban cuando asistían a la Escuela.
- Contacto con Supervisores regionales de educación y Directores de los establecimientos, para obtener la colaboración necesaria, en el trabajo de investigación que se había planificado y organizado. La programación de actividades dió inicio el 05 de mayo de 1997.
- Fueron tomadas las jornadas matutina y vespertina, porque en cada edificio funcionan las dos jornadas, con diferente Claustro de Maestros y Directores
- Talleres a los Maestros, con ayudas audio-visuales, los indicadores físicos y psicológicos más frecuentes cuando existe Maltrato Infantil, y cómo se detecta el Maltrato. También se les dió la información, para llenar la Hoja de Referencia, así como información general de las pruebas que serían aplicadas.
- Se recogieron las Hojas de Referencia en cada escuela y se planificó, la aplicación de los Tests en fechas diferentes una de la otra, evitando de esa forma **el cansancio y la fatiga a los niños evaluados.**

Adquisición de los instrumentos Test de la Familia y Test de la Figura Humana, sus encuestas y protocolos que fueron utilizados.

Se sacaron fotocopias de las encuestas de cada uno de los Test, para facilitar la ejecución.

Aplicación del Test de la Familia y de la Figura Humana a los niños referidos, según calendarización. Los alumnos practicantes de tercer año de la Escuela de Ciencias Psicológicas, colaboraron estrechamente en esta actividad.

Se dió información al Personal Docente de las Escuelas Urbanas de Primaria y a la Supervisión Regional de Educación del municipio, acerca de los datos obtenidos en la evaluación de los niños.

Investigación: Los cuatro Epesistas, que realizaron el Ejercicio Profesional Superado en el Hospital de Amatitlán, se organizaron de manera conjunta, para abarcar las 11 Escuelas Urbanas Estatales de Primaria, éstas son: Escuelas Mixtas: José Augusto Reynoso Orellana, Mercedes Dardón y Aracely Judith Samayoa con jornadas matutina y vespertina, Escuelas para niñas John F. Kennedy con jornada matutina y vespertina, Escuela para varones Rafael Iriarte con jornada matutina y vespertina y Escuela Urbana Mixta Colonia El Progreso con jornada matutina.

Desde los niños fueron atendidos, se les pasaron los Test a un total de 170 niños, 133 masculinos y 37 femeninos de una población de 5,670 alumnos entre las edades de 7 a 16 años, logrando por medio de las encuestas, la mayor información sobre el niño, para hacer un psicodiagnóstico de los Indicadores Emocionales y Físicos que evidencian el Maltrato Infantil. Los indicadores son:

Indicadores Físicos:

- Quemaduras
- Golpes
- Fracturas
- Arañazos
- Desnutrición
- Descuido en presentación personal

Indicadores Psicológicos:

- Retraimiento
- Bajo nivel de aprendizaje
- Llanto

- Tristeza
- Agresividad
- Hiperactividad

Estos indicadores están clasificados de 1 a 10 del mayor a menor grado, según se presenten.

La aplicación fué individual cara a cara, sin limite de tiempo, el local adecuado con escritorios para que permanecieran sentados, buena ventilación sin ruidos. Se estableció Rapport para un acercamiento cálido, dándoles las instrucciones claras para fácil entendimiento.

Para el Test de la Familia: Se les dió una hoja de papel bond blanco tamaño carta, un lápiz mongol # 2 con borrador, con las instrucciones siguientes: "Dibuja una familia que tu imagines", se pasó una encuesta a cada niño, siendo éstas de ayuda valiosa en la interpretación.

Para el Test de la Figura Humana: Se les dió una hoja de papel bond blanco, tamaño carta por cada figura que hicieron masculino o femenino, un lápiz mongol # 2 con borrador, con las instrucciones siguientes: "Quiero que dibujes, en esta hoja a una persona", se pasó una encuesta por cada figura dibujada. Se procedió a analizar e interpretar cada Test, se tabularon los datos.

Técnicas e Instrumentos

Hoja de Referencia

Esta hoja se elaboró con el propósito de enumerar los indicadores físicos y emocionales más frecuentes que pueden estar presentes, cuando un niño sufre de Maltrato. Cada Maestro, al llenarla podría enumerar el indicador del 1 al 10 de menor a mayor grado de Maltrato. Se dividió en Maltrato físico y psicológico, en ella están consignados los datos personales, la escuela a donde asiste el niño, la firma de la Maestra de grado, que lo refería; fué revisada y aprobada por el Supervisor del Centro, Licenciado Luis Roberto Mazariegos Ríos.

Hoja de Evaluación sobre el Taller de Salud Mental, enfocado a prevenir el Maltrato Infantil

Esta hoja se hizo, con el propósito de efectuar una evaluación al finalizar cada taller, que se impartió al personal de Enfermería, consta de cinco preguntas para que expresen su opinión, en relación a la actividad programada.

Memorandum - Invitación

Se preparó un memorandúm, para la invitación al Personal de Enfermería para la asistencia a los Talleres que se les implementaron.

Listado de Escuelas Primarias del municipio de Amatitlán

Se procedió a realizar esta hoja, con el fin de tener una guía de información de las escuelas, con nombres, números de alumnos, direcciones, jornadas y nombres de los Maestros, Directores de cada establecimiento, para planificar los talleres que se impartieron, en cada una de las escuelas, se especificó la fecha de aplicación de cada prueba, llevando una calendarización organizada.

Test de la Familia

Fue seleccionado, debido a que estudia las relaciones del niño con su ambiente. La primera parte de la vida de un niño, es la más importante, transcurre en el seno de la familia, con quienes realiza sus primeras experiencias de adaptación, y a veces mantiene conflictos con ellos. Los trastornos que pueden presentarse son

afectivos o intelectuales, estos siempre están relacionados con el desarrollo, los Conflictos Edípicos y de Rivalidad Fraternal.

Es fácil de aplicar y de interpretar. Favorece la manifestación en el niño, de sus dificultades de adaptación al medio familiar, permite proyectar al exterior, las tendencias reprimidas en el Inconsciente y poder revelar los sentimientos que profesa a los suyos. También refleja su desarrollo mental.

La encuesta de este Test, nos proporciona datos que son de mucho valor, cuando se elabora el Diagnóstico para dar paso al tratamiento.

Test de la Figura Humana

Se seleccionó debido a su fácil manejo para el niño, el dibujo es la forma de expresión más significativa de la imagen de si mismo (auto-imagen) puede representar los deseos más profundos del sujeto, sus limitaciones, compensaciones de defectos, necesidades y problemas no resueltos. Los dibujos pueden tener un significado multidimensional, mostrar una gran consistencia de los aspectos estructurales básicos de la personalidad. Además todo dibujo está determinado por un motivo. La organización del yo, es eminentemente selectiva a través de la experiencia, introyecciones, proyecciones e identificaciones. La encuesta de este Test, nos da información valiosa, para elaborar el Diagnóstico.

Capítulo III

3. Presentación de actividades y resultados

Fueron tres sub-programas que se desarrollaron, en el Ejercicio Profesional Supervisado:

Servicio,
Docencia e
Investigación.

Para llevarlos a cabo, en el tiempo estipulado, se planificaron, organizaron y ejecutaron una serie de actividades necesarias para su realización, obteniendo al final los resultados siguientes:

3.1 Servicio

Se llevó el control Administrativo del Departamento de Psicología; se supervisó a los estudiantes practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala (U.S.A.C.) en la atención de pacientes internos y externos.

En pacientes internos: Por medio de las visitas diarias planificadas de 10:00 a 11:00 horas, a las salas de Encamamiento, que funcionan en el Hospital, se dió Terapia de Apoyo, a todos los pacientes que fueron un total de 190, referidos por Personal Médico y Paramédico, se registró la Evaluación del caso, en la hoja respectiva en el Expediente Clínico. En el Servicio de Emergencia, se atendió al paciente que refería el Médico de turno y se le daba cita a Consulta Externa para continuar tratamiento.

En pacientes externos: Se brindó atención psicológica, a los pacientes referidos por Médicos de Consulta Externa y Emergencia, Personal Paramédico, que labora en las diferentes salas del Hospital, varios fueron los pacientes referidos por Escuelas y Colegios del municipio, así como de las aldeas circunvecinas, a quienes se les brindó el servicio requerido. En un total de 13 casos.

El plan de atención incluía: Entrevista inicial, Contrato terapéutico, Anamnesis, Historia Clínica, Aplicación de Pruebas Proyectivas, Diagnóstico, Plan terapéutico con Psicoterapias según el caso, referencias a otras Instituciones, cuando fué necesario.

Se implementaron Talleres de Salud Mental, enfocado a prevenir el Maltrato In-

fantil, al personal de Enfermería del Hospital. Los asistentes fueron de ambos sexos, comprendidos entre las edades de 17 a 50 años aproximadamente. El contacto con el personal, se hizo a través de la Directora de Enfermería, para planificar el número de personas asistentes a cada taller, según la rotación, porque ellos/as trabajan en horarios de mañana, tardes y noches. Se giró invitación personalizada especificándole a cada persona la fecha de asistencia. Se prepararon las ayudas audiovisuales, videos, casset, grabadoras, TV para hacer más amena la actividad. Se utilizaron las áreas físicas adecuadas, donde el personal dispusiera de comodidad, tales como la Biblioteca del Hospital y un salón para eventos científicos en el Centro recreativo "Cacéres Lenhoff", que funciona en el municipio, se hicieron las gestiones al Ministerio de Trabajo para la autorización correspondiente, se trataron los temas: Salud mental, desarrollo humano, auto-estima, indicadores más frecuentes del Maltrato Infantil, prevención del mismo, maneras de como proyectarse hacia sus pacientes en el Hospital, en el seno familiar, en sus comunidades para que sean agentes de cambio, multiplicadores/as de conocimientos, utilizando de ésta forma los Recursos Humanos disponibles para educar a la población.

Se combinaron las actividades con Dinámicas educativas y de relajación para enseñar y demostrar que todo lo que se lleve a cabo para ayudar a las personas debe hacerse con el mayor entusiasmo, dedicación y responsabilidad, para lograr cambios de conducta, cambios de actitudes y por consecuencia un sano desarrollo de Salud Mental.

Al finalizar los Talleres se pasó una hoja de evaluación de los mismos, con preguntas relacionadas con el tema, hoja adjunta en los anexos. Posteriormente se tabularon datos.

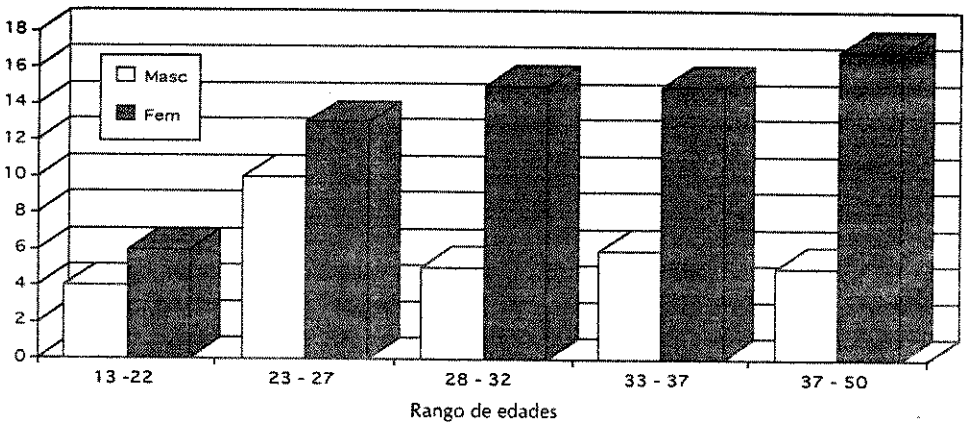
En la gráfica siguiente se muestra la asistencia del personal femenino y masculino con su respectivo porcentaje. Se realizaron cuatro Talleres durante el mes de mayo de cuatro horas en cada sesión, haciendo un total de diez y seis (16) horas trabajadas.

Cuadro y Gráfica No. 1

Representa al Personal de Enfermería del Hospital Nacional San Juan de Dios del municipio de Amatitlán, a quienes se les implementó sobre Salud Mental, para prevenir el Maltrato Infantil.

Masculino	Femenino	Total
30	66	96
29 %	63 %	92 %

Número de
Personas



Esta gráfica muestra, la población del Personal de Enfermería, a quienes se les implementó los Talleres de Salud Mental.

3.2 Docencia

Este sub-programa se realizó, con 19 estudiantes practicantes de tercer año, asignados a la Institución. La implementación fue: Entrevista Psicológica y Psiquiátrica, Mecanismos de Defensa, Genograma, Lesión Cerebral, Psicopatología que incluye: Interpretación, Explicación y Descripción Fenomenológica, Psicoanálisis, Psicoterapia Breve, Test de la Familia, y Test de la Figura Humana. En estos Test se les instruyó detalladamente para la aplicación posterior en las 11 Escuelas Urbanas de Primaria del municipio, se les dió retroalimentación en todas las implementaciones.

A los 17 alumnos de cuarto y quinto año, se les implementó con los temas: Psicopatología (concepto, especificaciones y delimitación), cuadros clínicos, métodos que utiliza la Psicopatología (Interpretación, Explicación y Descripción Fenomenológica), técnicas psicoterapéuticas sus principios y aplicaciones.

Se impartieron Talleres a 141 Maestros de las 11 Escuelas Urbanas de Primaria, sobre la prevención del Maltrato Infantil. En varias escuelas, se dieron charlas sobre Orientación Sexual y prevención de Enfermedad de Transmisión Sexual, que fueron solicitadas por los Maestros, para adolescentes de sexto año primaria. En ellas, se pasaron videos, se repartieron trifoliales sobre el tema, para mejor comprensión y orientación. La asistencia fue del 90% de alumnos.

A los Padres de familia, se les dieron charlas de orientación, para prevenir el Maltrato Infantil.

3.3 Investigación

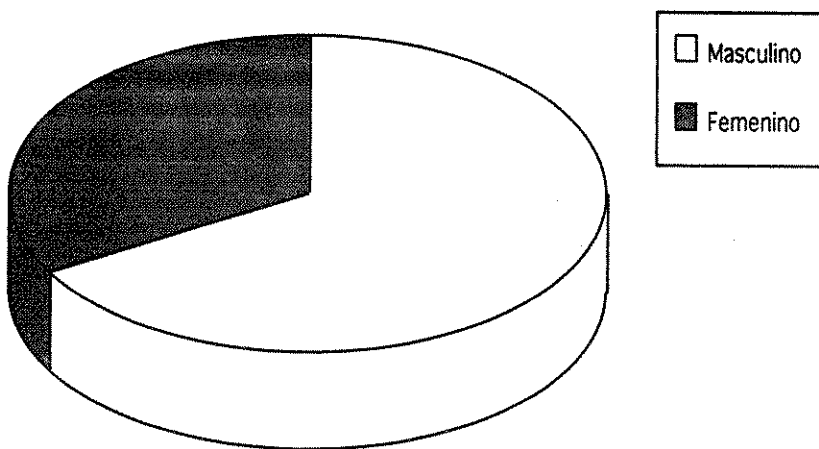
El sub-programa de investigación, fué con el objeto de dar un seguimiento, al estudio realizado por Profesionales de la Psicología de años anteriores, para detectar si el alto porcentaje que encontraron de bajo rendimiento escolar en las Escuelas, se debe a Trastornos Emocionales, y uno de los factores determinantes, era que el niño sufre de Maltrato.

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. 2

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

Masculino	%	Femenino	%	Total
113	66	57	34	170

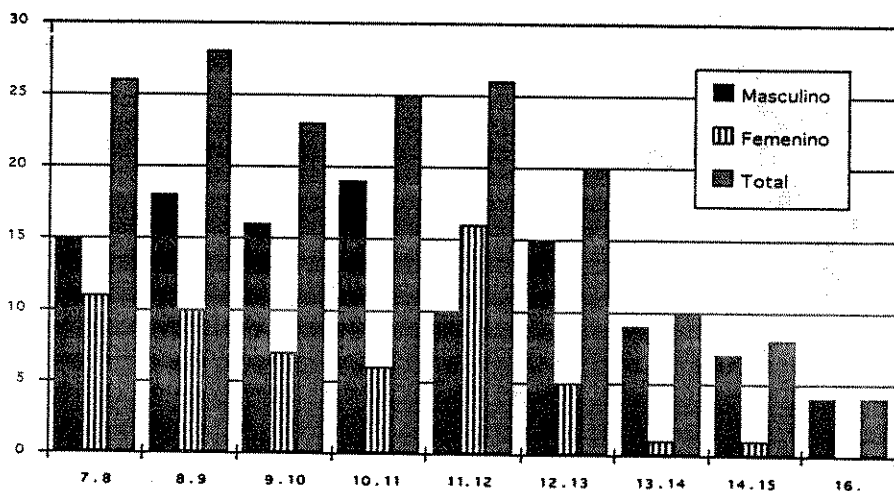


En la gráfica se puede observar que de la población evaluada, el mayor porcentaje fue de sexo masculino.

Cuadro y Gráfica No. 3

Distribución de la población escolar por edades y sexo. Aplicación del Test de la Figura Humana y de la Familia, en las Escuelas primarias del area urbana del 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	2
Total	113	57	170	

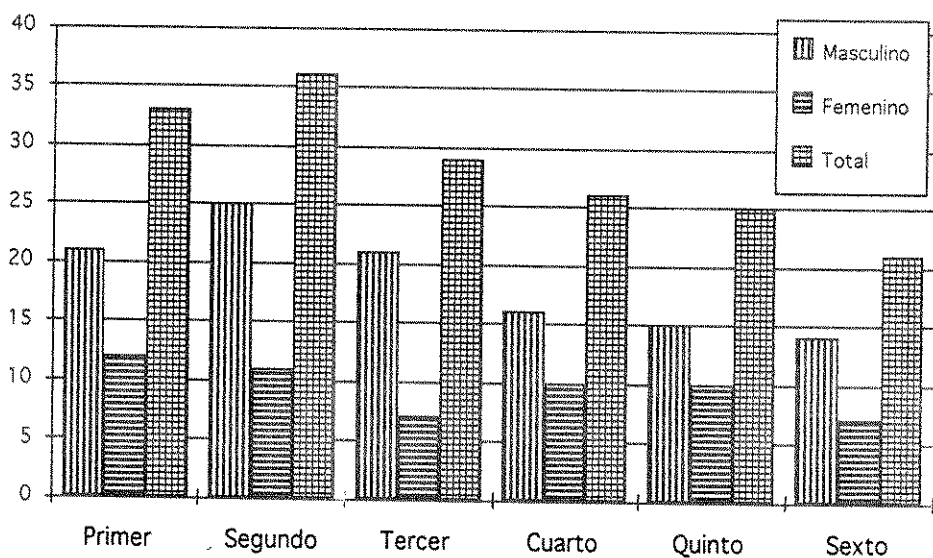


De los niños evaluados, se puede observar que el mayor porcentaje corresponde al sexo masculino.

Cuadro y Gráfica No. 4

Distribución de la población escolar, de primero a sexto grado primaria del área urbana del municipio de Amatitlán. Aplicación del Test de la Figura Humana y de la Familia.

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	



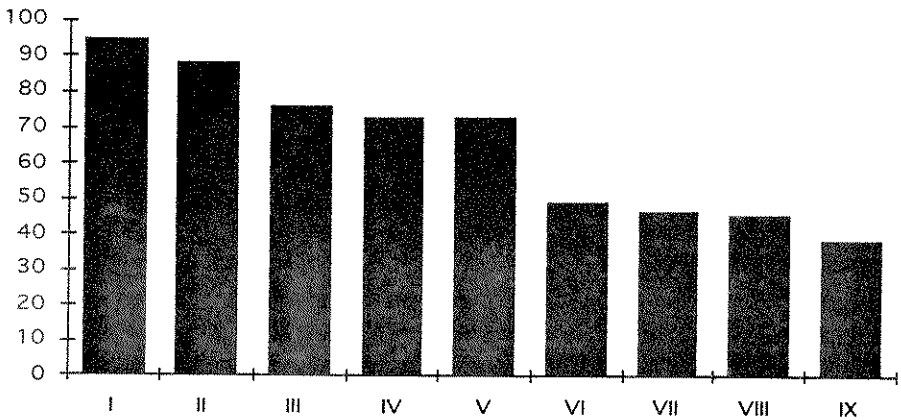
Se puede observar la población que fué evaluada, siendo mayor la de sexo masculino en 2do. grado y la de sexo femenino en 1er. grado.

Cuadro y Gráfica No. 5

Indicadores Emocionales de maltrato infantil, encontrados en la aplicación del 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

Total Indicadores 543

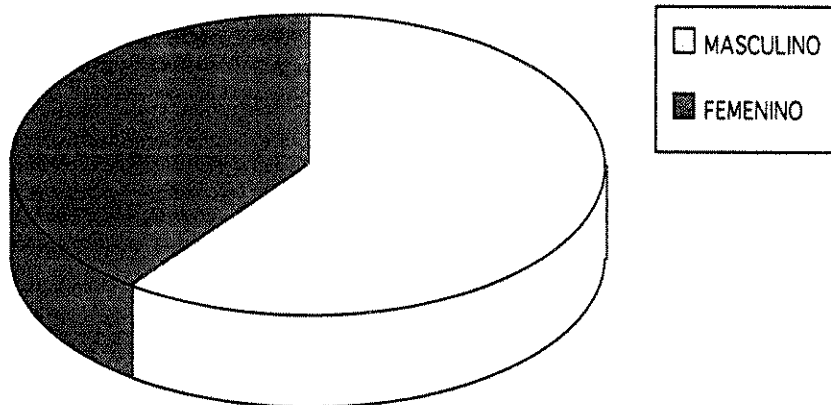


La gráfica muestra mayor número de población estudiantil evaluada, porque la mayoría de niños presentó dos, tres y más Indicadores Emocionales de maltrato infantil, siendo el más frecuente Baja Auto-Estima, Necesidad de Contacto y Aprobación y Agresividad.

Cuadro y Gráfica No. 6

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

Masculino	Femenino	Total
113	57	170

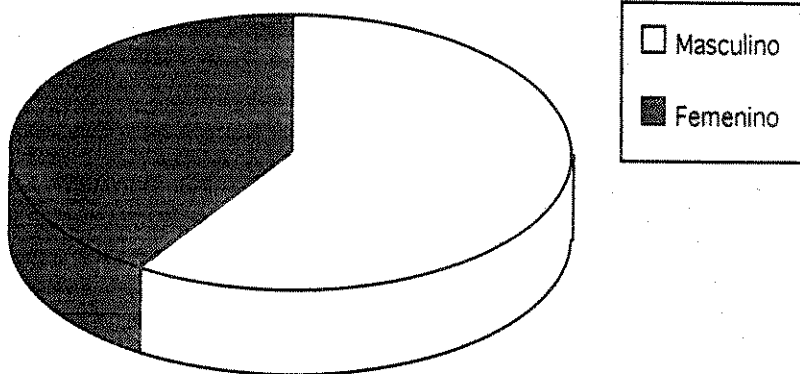


En la gráfica anterior se puede observar que el indicador Baja auto-estima, es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 7

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

Masculino	Femenino	Total
52	36	88

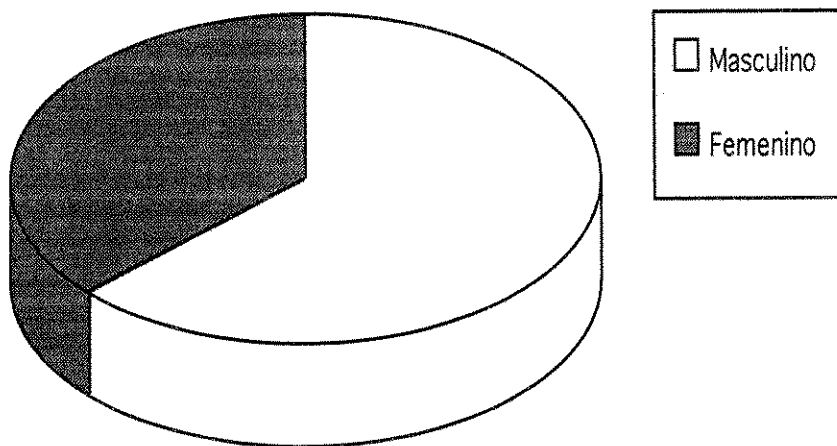


En la gráfica anterior, se puede observar que el indicador Necesidad de contacto y aprobación es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 8

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

Masculino	Femenino	Total
48	25	76

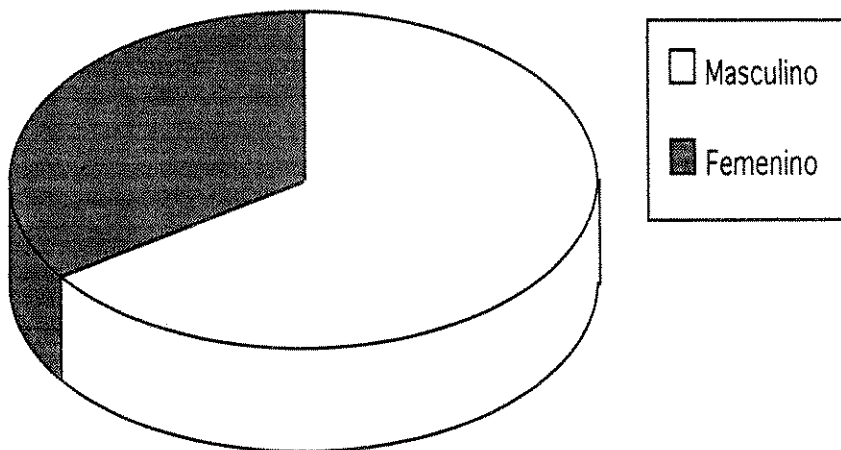


En la gráfica anterior, se puede observar que el indicador Agresividad, es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 9

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

Masculino	Femenino	Total
48	25	73

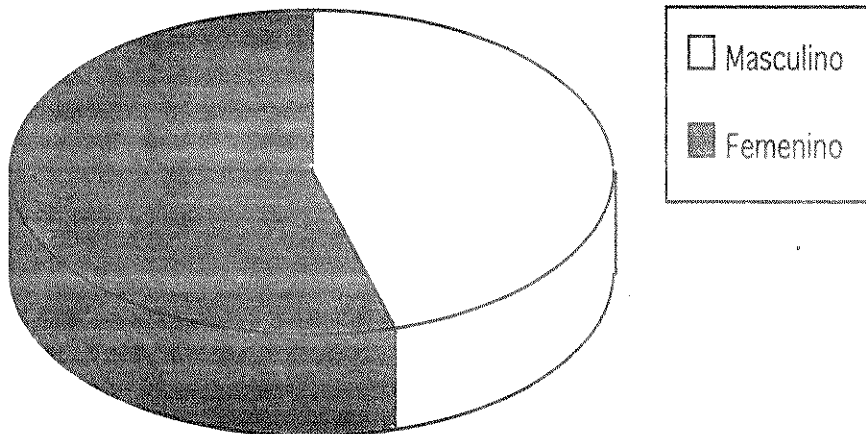


En la gráfica anterior, se puede observar que el indicador Depresión, es más frecuente en la población masculina.

Cuadro y Gráfica No. 10

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.

Cuadro No. 11

Población de niños referida en las Escuelas de Primaria Urbanas del municipio. Indicadores emocionales: Complejo de edipo no resuelto, Pasivo-agresivo, Conflicto de rivalidad fraterna y Confusión de rol. Sexo masculino y femenino. Aplicación del Test de la Familia y Figura Humana.

Indicador Emocional	Masculino	Femenino	Total
Complejo de edipo no resuelto	27	22	49
Pasivo-agresivo	21	25	46
Conflicto de Rivalidad Fraterna	20	25	45
Confusión de rol	23	15	38

En el cuadro anterior se puede observar que los Indicadores mencionados, no son significativos. Los casos reportados son menores a 50.

Capítulo IV

4. Análisis y discusión de resultados

Durante los meses que duró el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), se realizaron actividades, en las que todo el Departamento de Psicología se involucró. Así como estudiantes practicantes, Epesistas y Supervisor planearon, organizaron y ejecutaron dichas actividades, formando un equipo con mucho dinamismo, creatividad e iniciativa para llevar a cabo actividades científicas, sociales, culturales. arreglo del área de Pediatría, donde se creó un parque de juegos y diversión para los niños que llegan a Consulta Externa, arreglo de las áreas de mantenimiento para celebraciones especiales tales como: El Día del Padre, etc.

4.1 Servicio

En esta instancia el mayor logro alcanzado, fué la amplia cobertura de atención los pacientes internos y externos, fueron atendidos 27 pacientes hospitalizados 9 pacientes en Consulta Externa.

A los pacientes hospitalizados se les dió Terapia de Apoyo, con muy buen resultado, se pudo apreciar la mejoría en su salud física, aceptación de su problemática, menor estancia hospitalaria, deseo de continuar su vida, encausándola por derroteros de bienestar individual y colectivo.

Pacientes de Consulta Externa, los casos atendidos tuvieron un cambio bastante positivo en sus actitudes, más adaptación al medio y satisfacciones en los logros alcanzados.

En relación a los Talleres que se implementaron al Personal de Enfermería, de las distintas salas del Hospital, se pudo observar en ellos mejoras en sus actitudes y buenas maneras para la atención de los pacientes, así como más dedicación para atender sus problemas emocionales. Se logró el entendimiento correcto de la labor del Psicólogo, su proyección hacia la persona que necesita ayuda y que no tiene acceso a este tipo de Servicio. Ellas mismas llevaron varios pacientes a Consulta Externa para que fueran atendidos.

Se instituyeron relaciones armoniosas entre el equipo multidisciplinario y Epesistas el trabajo fué más efectivo, divulgando en esta forma el Quehacer del Psicólogo y su proyección hacia todos los sectores necesitados.

2 Docencia

Adquisición de conocimientos por parte de los estudiantes, básicamente en la estructura de la Entrevista Psicológica, tuvieron mayor conocimiento de cuadros psicopatológicos, con el fin de detectarlos en sus pacientes y aplicarlos en las raras respectivas, en cada caso atendido, se evaluó directamente al estudiante.

Se integró el grupo, para efectuar el trabajo e investigación. Se impulsó al estudiante, a la disertación en público, cuando presentaban sus trabajos asignados.

Los Maestros y Padres de Familia, se les dieron a conocer, las formas de Maltrato infantil, para que les sirvan de parámetros y no repetirlos en la formación del estudiante.

En las charlas de Orientación Sexual a los alumnos de sexto grado, se logró que conocieran toda la estructura organica-funcional, del aparato reproductivo masculino y femenino, así como toda la gama de Enfermedades de Transmisión Sexual y su prevención. Asistieron a estas actividades 74 estudiantes adolescentes de 13 a 17 años promedio de ambos sexos.

En las Escuelas fué conocida la labor del Psicólogo a través del trabajo efectuado. El estudiante adquirió más experiencia en cuanto a la Psicología Clínica. El trabajo en equipo de las Épesisistas, fué muy positivo.

3 Investigación

En el sub-programa de investigación, el resultado establece que un alto índice de niños evaluados presentan características de los que sufren Maltrato Infantil.

Los indicadores más frecuentes son: Baja-autoestima con 95 casos, Necesidad de contacto y aprobación con 88 casos, Agresividad con 76 casos, Depresión y Resiliencia con 73 casos cada uno.

Baja-autoestima: Cuando un niño es maltratado, la visión que tiene de sí mismo es desvalorizante, de mucha inseguridad en su personalidad, fué más frecuente en la población masculina, 57 casos, femenina 38 casos.

Necesidad de contacto y aprobación: El hombre desde que nace es un ser sociable, necesita tener contacto con los demás para un desarrollo normal, cuando esto no se da sufre un trastorno, porque sus necesidades no son satis-

fechas; más frecuente en hombres 52 casos, mujeres 36 casos.

- **Agresividad:** Cuando el niño es maltratado reacciona con angustia, demostrándolo con agresividad hacia el objeto maltratador, el varón tiende a ser más agresivo; 48 casos encontrados y en mujeres 28 casos.
- **Depresión:** Si el niño es víctima de maltrato, se deprime, se siente culpable de algo que no se puede explicar, inconscientemente al estar deprimido proyecta su inconformidad al trato recibido. En el sexo masculino se reportaron 48 y en femenino 25 casos.
- **Regresión:** El niño tiende a manifestar rasgos y actitudes de etapas anteriores a su desarrollo, en donde fue feliz, como una forma de defensa ante la agresión de que es objeto, no acepta inconscientemente ser lastimado. Fueron encontrados 45 masculinos y 28 femeninos.
- **Pasivo-agresivo:** Este indicador demuestra que es más frecuente en la población femenina. La mujer es más vulnerable emocionalmente, la cual no puede expresar, por ello demuestra su agresividad pasivamente para obtener ganancia secundaria del sexo opuesto. Se reportan 21 hombres y 25 mujeres.
- **Conflicto de rivalidad fraterna:** Surge con más frecuencia en la población femenina, la mujer tiende a presentar celopatía, queriendo ser el centro de atención de ambos padres. Se encuentran 20 hombres y 25 mujeres.
- **Confusión de rol:** La sociedad machista obliga al niño a confundir su papel que tiene ante la vida, cuando sufre Maltrato Infantil. Se encontraron 23 hombres y 15 mujeres.

Los últimos cuatro indicadores emocionales ofrecen poca significancia, en cuanto a la población se refiere.

Varios niños presentaron dos, tres y cuatro Indicadores Emocionales, lo que confirma que el Maltrato Infantil, está implícito en las prácticas disciplinarias tanto familiares como institucionales, dando paso a los problemas de bajo rendimiento escolar que los Epesistas del año 1,996 encontraron en los estudios realizados.

La actitud de respuesta emocional de la mujer, evidencia que hay una mayor tendencia a lograr encausar su problemática hacia una mejor aceptación, logran-

do una autoafirmación.

4.4 Análisis de contexto

Se considera que el Maltrato, es generado por diferentes factores, tales como: repetición de modelos de crianza, desintegración familiar, inmadurez de los Padres, bajo poder adquisitivo (situación económica precaria) y factores que están presentes en la descomposición social en sus múltiples dimensiones, en las cuales nuestro país está inmerso. Entre éstas podemos mencionar: corrupción, violencia, alcoholismo, drogadicción, prostitución, pérdida del sentido de existencia, así como la inclinación que tiene el ser humano hacia su propia destrucción.

Todo lo anterior, desencadena una inadaptación al medio escolar, dando por resultado un bajo rendimiento escolar en la población ya descrita.

Hay que tomar en cuenta también, que los métodos de enseñanza utilizados no están acordes a las expectativas de desarrollo que cada vez, son de mayor exigencia. Es importante señalar que los indicadores significativos reportados en estudios anteriores, de niños con problemas orgánicos: Lesión cerebral, son causa de bajo rendimiento escolar, estos indicadores pueden ser ocasionados por lesiones orgánicas en períodos prenatales, natales y post-natales, así como por una deprivación cultural presente en el medio.

En base a la información recabada en las hojas de referencia, los niños fueron referidos por Maltrato físico: golpes, quemaduras, arañazos, descuido en presentación personal, desnutrición, agresividad, llanto y retraimiento.

Los tres sub-programas se pudieron llevar a cabo por el apoyo que el Supervisor del Centro, Lic. Luis Roberto Mazariegos Ríos ofrece al Epesista, dándole todos los lineamientos útiles y necesarios para la facilidad de su ejecución; muy determinante fué la colaboración del equipo multidisciplinario, con quienes el grupo de Epesistas se mantuvo en estrecha comunicación, para lograr los objetivos planeados. También encontramos limitantes en la ejecución de las actividades, al no contar con espacios físicos adecuados, para la atención de los pacientes, teniendo que atenderlos en los corredores y en los jardines del Hospital, lo que ocasionaba que el paciente se inhibiera, esto no fué obstáculo para que con calidad humana, el servicio fuera proporcionado.

Hubo necesidad de dar, dos Talleres para el Personal de Enfermería, en el centro de Recreación Cáceres Lenoff, porque la Biblioteca del Hospital ofrecía un espa-

cio físico reducido. En el centro recreativo nos encontramos con la dificultad de la música con todo el volumen de los comedores que se encuentran en las orillas del lugar y del lago, sin embargo no fué obstáculo para la implementación de los mismos, teniendo la ventaja, que el salón era muy amplio y con buena ventilación.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

5.1.1 Conclusiones Generales

Se lograron los objetivos planteados en el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, satisfactoriamente.

Se involucraron efectivamente al personal educativo, Supervisoras, Directoras y Maestros de las Escuelas, así como el Equipo multidisciplinario del Hospital, contribuyendo a mejorar la vida del Guatemalteco.

5.1.2 Servicio

La atención psicológica a los pacientes externos e internos, fué satisfactoria de acuerdo a lo planificado.

Se modificó la Imagen del Que hacer del Psicólogo, logrando mayor aceptación.

Se aplicaron con éxito los conocimientos, que se adquirieron, a través de la Asesoría del Supervisor del Centro.

En el personal se observaron cambios cualitativos cuando atendían a sus pacientes, lo que demuestra que las personas necesitan, actividades que propicien el Desarrollo, la auto-estima, motivación, y que se les capacite sistemáticamente para que el servicio que prestan sea más cálido y eficiente.

A los niños detectados que sufren Maltrato Infantil se les brindó atención psicológica.

5.2.3 Docencia

Los alumnos practicantes enriquecieron sus conocimientos en el área de Psicología Clínica, cuando se les implementó en la atención de sus pacientes, lo demuestran los resultados de las evaluaciones que se llevaron a cabo.

Se establecieron adecuadas relaciones interpersonales, lo que permitió el trabajo en equipo.



se impartieron talleres a los Maestros y Padres de Familia, con el fin de promover los medios de reflexión para evitar el Maltrato Infantil.

El Departamento de Psicología, que funciona en el Hospital de Amatlán, se proyecta hacia la población por medio de los Epesistas y alumnos practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas. Con el trabajo que se realiza, se ha logrado capacitar a los Maestros, Personal de Enfermería, alumnos de las Escuelas, etc.

1.4 Investigación

La colaboración de Supervisores, Directores y Maestros de Escuelas, funcionó como un canal efectivo, para ejecutar el trabajo de evaluación investigativa, sobre Maltrato Infantil, en el municipio de Amatlán.

Los indicadores emocionales que se manifestaron en un alto porcentaje fueron: Baja auto-estima, Necesidad de contacto y aprobación, Agresividad, Depresión y agresión.

Los Indicadores Emocionales: Pasivo-agresivo, Confusión de rol y Conflicto de lealtad fraterna, no fueron significativos en la población evaluada.

2 Recomendaciones

2.1 Recomendaciones Generales

Se recomienda, para los futuros Epesistas asignados al Hospital Nacional de Amatlán, toda la buena voluntad e interés para atender a la población.

La Escuela de Ciencias Psicológicas, prestar toda la colaboración necesaria, para llevar a cabo el trabajo con toda efectividad.

2.2 Servicio

Personal de Enfermería que se dedica a la atención y cuidado directo del paciente, necesita que constantemente se les implementen talleres, charlas, pláticas, etc., para que se mantengan actualizados para poder brindar un buen servicio a la persona enferma, motivándolas de esta manera para que cumplan con sus obligaciones con calidad humana.

El Departamento de Docencia y los Epesistas asignados al Centro, tienen la oportunidad de contactarse, para que conjuntamente, desarrollen programas y talleres, que tiendan a la superación del personal, para que la atención que se les brinda a los pacientes sea integral.

5.2.3 Docencia

Se recomienda a los alumnos practicantes de la Escuela de Ciencias psicológicas, aprovechar al máximo la oportunidad que ofrece el Centro de Práctica a través del Supervisor, de los mismos compañeros y de la población que acude a solicitar consulta.

Asignar al Departamento de Psicología más espacios adecuados para clínicas, debido a la demanda de pacientes, ya que se cuenta únicamente con dos para tales actividades.

Un cuarto de juegos debidamente equipado, es urgente, porque acuden muchos niños para atención psicológica en Consulta Externa.

Es necesario dotar al Servicio de Psicología, de material y equipo para la atención de los niños.

Elaborar una ficha de referencia impresa, para el Departamento de Psicología, es necesaria, hacer un talonario de las mismas y repartirlas en cada servicio, para que cuando los Médicos, necesiten consultas o traslado de pacientes, lo hagan por medio de ésta.

5.2.4 Investigación

El Maltrato Infantil solo se puede prevenir con Educación, se recomienda la planificación de proyectos que tiendan a promover la orientación necesaria a las personas maltratadoras, evitando así que los niños sigan sufriendo de esta forma, al "robarle" su niñez e "inocencia" los estamos empujando a desarrollar conductas y comportamientos inadecuados, que redundarán en adultos emocionalmente desadaptados.

Se recomienda la formación de grupos de estudiantes practicantes, para implementar Escuelas para Padres, Terapias Familiares, Terapias Grupales. Mucho se logra a través de los Directores y Maestros de las Escuelas, ellos son personas con buena disposición, sirven de enlace entre el Psicólogo y la comunidad.

Bibliografía

FREUD, SIGMUND

"Grandes Obras del Pensamiento"

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

HERNANDEZ, THELMA Y CORMAN, LUIS

"Test de la Familia"

3era. Revisión, 1995, Guatemala

HERNANDEZ, THELMA Y MACHOVER KAREN

"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

KOLB, LAWRENCE C

"Psiquiatría Clínica Moderna"

Ediciones Científicas de Prensa Mexicana S.A. 1994

MARTIN BARO, IGNACIO

"Psicología Social de la Guerra"

UCA Editores El Salvador 1990

MONEDERO, CARMELO.

"Psicopatología, General"

Editorial Biblioteca Nueva, Almagro 38, Madrid 1978

PAPALIA, DIANA, WENDKOS, OLDS SALLY

"Desarrollo Humano"

Editorial Mc Graw-Hill Interamericana, México 1981

PIERRE PICHOT, VALDEZ MANUEL

"Brevario"

D.S.M. - III, Criterios Diagnósticos

Editorial Masson S.A., 1988

PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO -P.N.U.D.-
Informe sobre Desarrollo Humano 1990"
Centro de Comunicación y Documentación entre Europa, España y América Lati-
na "CIDEAL".

INGER, ERWIR
"Conceptos Fundamentales de Psicoterapia"
Editorial Fondo de la Cultura Económica, México D.F., 1965

JILLIVAN, HARRY
"Entrevista Psiquiátrica"
Editorial Psique, Buenos Aires Argentina

Otros Documentos:

DOCUMENTO CODIGO CIVIL DE GUATEMALA
Páginas 262, 265 y 279

DOCUMENTO CODIGO DE MENORES DE GUATEMALA EN VIGENCIA
Título 14-18
1979

DOCUMENTO DE KEMPS
"Maltrato Infantil"
Documento proporcionado por UNICEF, 1992

Anexos

Listado de Escuelas Primarias Estatales del Municipio de Amatlán

Supervisoras:

Lisseth Gil de Quiñonez
Zoila Edith Bonilla Calderón
Patricia de León Sánchez

NO.	JORNADA	ESCUELA	DIRECCION	DIRECTOR	NUMERO ESTUDIAN.	NUMERO PROFES.	FECHA VISITA
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 Amatlán	Bernardino Justiniano	960	20	5/06/1997
8	Vespertina	Urbana para Varones Rafael Iriarte	7a. Av. 7-35 Amatlán	Aida 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	

MEMORANDUM

DE: Comité de docencia

A:

FECHA: 21 de abril de 1997

ASUNTO: Taller de Salud Menal enfocado a
prevenir el Maltrato Infantil

Se les invita cordialmente al taller "Salud Mental enfocado al Maltrato Infantil", en la biblioteca del centro el día de mayo de 1997, de 8:00 a 12:00 p.m.

Esperamos contar con su presencia.

Saludos

3.1.1 EVALUACIÓN DEL TALLER SOBRE 'SALUD MENTAL ENFOCADO A PREVENIR EL MALTRATO INFANTIL.

SU OPINIÓN ES VALIOSA

- 1- La exposición del tema fué de su agrado, ¿porqué?

- 2- Usted como trabajador/a de Salud, puede ser agente de cambio, ¿en donde?

- 3- Usted puede ser multiplicadora de conocimientos, para ayudar a los niños, ¿cómo lo haría?

- 4- Es necesario implementar programas para prevenir el maltrato infantil, ¿le gustaría formar parte del personal que lo lleve a cabo?

- 5- Si su respuesta anterior fué afirmativa, ¿Cómo podríamos hacerlo ?

Muchas gracias por sus ideas

HOJA DE REFERENCIA

Nombre de la Escuela:
Nombre de la Maestra:
Nombre del Niño:

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
EMADURAS										
OBESIDAD										
DEFICIENCIAS										
PROBLEMAS										
NUTRICION										
CUIDADO EN										
SENTACION PERSONAL										
CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS										
RETARDAMIENTO										
BAJO NIVEL DE APRENDIZAJE										
INTELIGENCIA BAJA, TRISTEZA										
RESISTENCIA										
INACTIVIDAD										
AGRESIVIDAD										

SERVACIONES

(F) _____

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 ? _____

En 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 ? _____

A quién le recuerda o se le parece la figura ? _____

Quisiera usted ser como él o como ella ? _____

Examinador _____

Encuesta

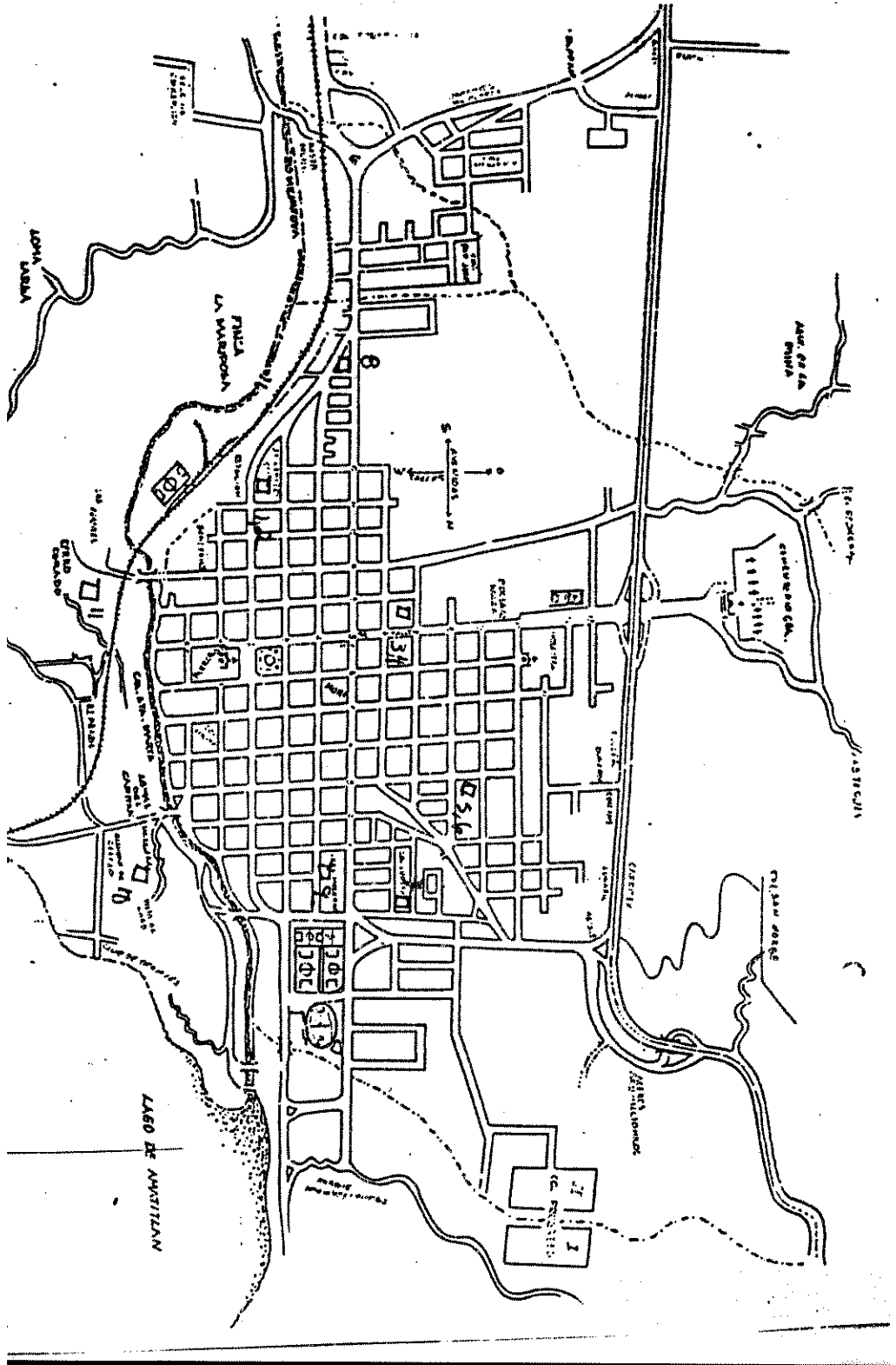
Test de la Familia: Corman

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

Explicación Verbal

¿Quién es el más bueno de todos? _____
¿Quién es el menos bueno de todos? _____
¿Cuál es el más feliz? _____
¿Cuál es el menos feliz? _____

Examinador _____



LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

LAZARDE

S. AVENIDA

PUBLICA
LA PAZ

INSTITUCION
C.A.

PUBLICA
LA PAZ

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

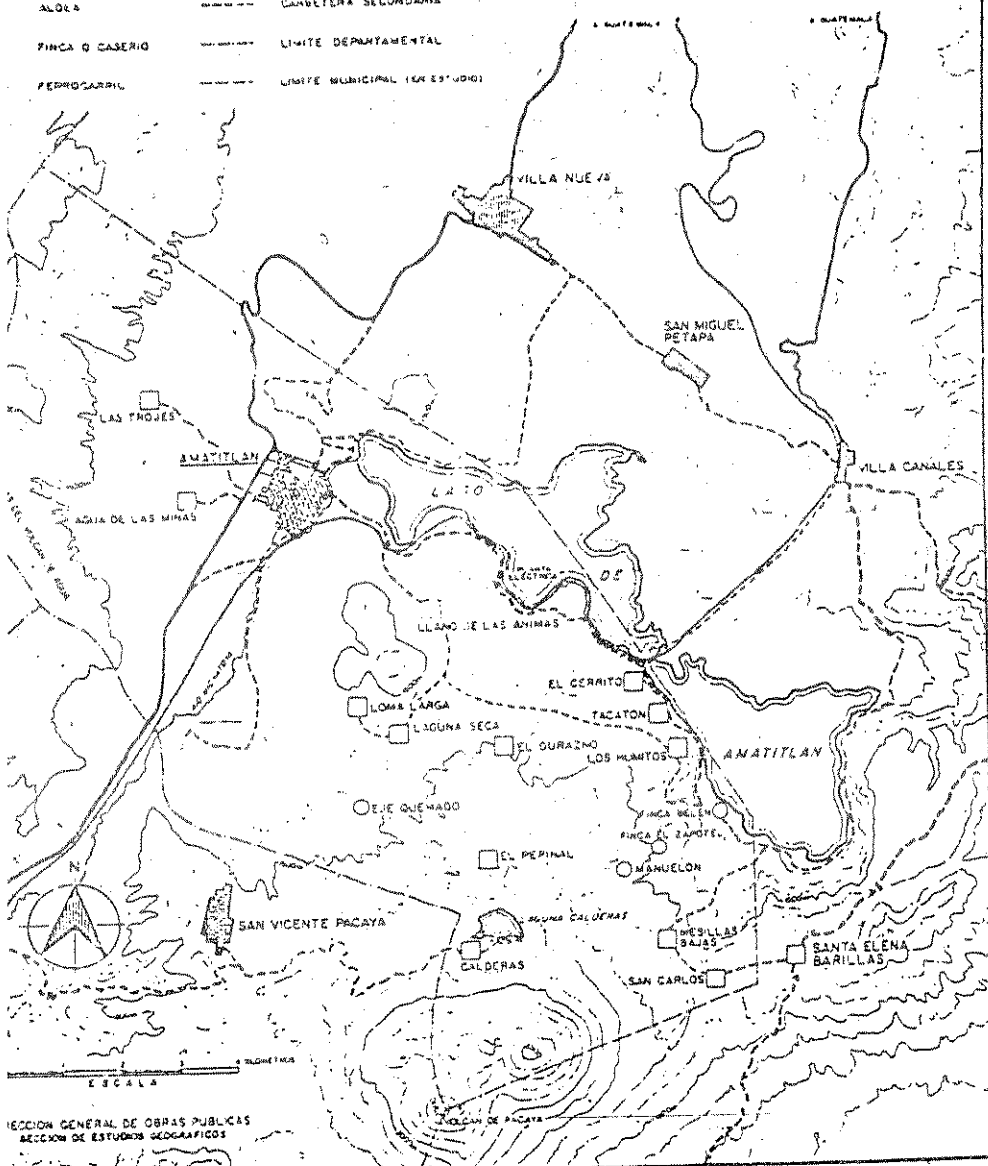
99

100

REFERENCIAS

CABECERA MUNICIPAL	—————	CARRETERA PRINCIPAL
ALDEA	- - - - -	CARRETERA SECUNDARIA
FINCA O CASERIO	· · · · ·	LIMITE DEPARTAMENTAL
PEDREGARRIL	· · · · ·	LIMITE MUNICIPAL (EN ESTUDIO)

**AMATITLAN
MAPA REGIONAL**



SECCION GENERAL DE OBRAS PUBLICAS
RECCION DE ESTUDIOS GEOGRAFICOS

MAPA I

INDICE

Síntesis Descriptiva	i
Introducción	iii
Capítulo I	1
1.1 Monografía del Lugar	1
Ubicación Geográfica	2
1.2 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
1.3 Descripción de la Población Beneficiaria	8
Escuelas Beneficiadas de Primaria del Area Urbana	9
Listado de Escuelas Primaria Estatales, Municipio de Amatlán	10

4	Planteamiento del Problema	11
	Propósitos Sociales, Funcionales e Individuales	12
	Capítulo II	13
1	Abordamiento científico de las bases teórico-metodológicas	13
	Salud Mental	14
	Características de un niño que goza de salud mental	15
	Tipos de familia	16
	Maltrato Infantil	17
	Causas y Factores que Predisponen al Maltrato Infantil	18
	Características de los Padres Maltratadores	18
	Tipos de Padres	19
	Relación de Maestros con alumnos y Padres de familia	20
	Relación del Personal de Enfermería con el Niño Hospitalizado	21
	Características del Niño Maltratado	21
	Tratamiento	23
	Indicadores Psicológicos de la guía de referencia para los Maestros	26
2	Objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado	28
	2.2.1 Objetivo General	28
	2.2.2 Objetivos Específicos	28
3	Metodología de abordamiento	29
	Técnicas e Instrumentos	33

Capítulo III	35
3. Presentación de actividades y resultados	35
3.1 Servicio	35
Cuadro y Gráfica No. 1	37
3.2 Docencia	38
3.3 Investigación	38
Cuadro y Gráfica No. 2	39
Cuadro y Gráfica No. 3	40
Cuadro y Gráfica No. 4	41
Cuadro y Gráfica No. 5	42
Cuadro y Gráfica No. 6	43
Cuadro y Gráfica No. 7	44
Cuadro y Gráfica No. 8	45
Cuadro y Gráfica No. 9	46
Cuadro y Gráfica No. 10	47
Cuadro No. 11	48
Capítulo IV	49
4. Análisis y discusión de resultados	49
4.1 Servicio	49
4.2 Docencia	50

4.3	Investigación	50
4.4	Análisis de contexto	52
ulo V		54
	Conclusiones	54
5.1.1	Conclusiones Generales	54
5.1.2	Servicio	54
5.2.3	Docencia	54
5.1.4	Investigación	55
	Recomendaciones	55
5.2.1	Recomendaciones Generales	55
5.2.2	Servicio	55
5.2.3	Docencia	56
5.2.4	Investigación	56
grafía		57
s		59