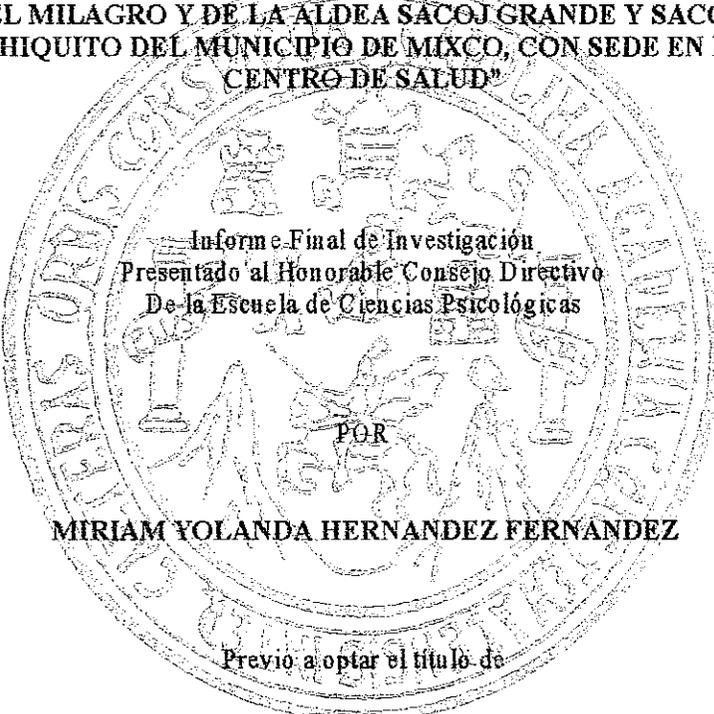


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

**"APOYO PSICOLOGICO A LOS POBLADORES DE LA COLONIA
EL MILAGRO Y DE LA ALDEA SACOJ GRANDE Y SACOJ
CHIQUITO DEL MUNICIPIO DE MIXCO, CON SEDE EN EL
CENTRO DE SALUD"**



Informe Final de Investigación
Presentado al Honorable Consejo Directivo
De la Escuela de Ciencias Psicológicas

POR

MIRIAM YOLANDA HERNANDEZ FERNANDEZ

Previo a optar el título de
Psicóloga

En el grado académico de

Licenciatura

Guatemala, Octubre de 1999

TRIBUNAL EXAMINADOR

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

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

Licenciada María Ileana Godoy Calzia
R E P R E S E N T A N T E C L A U S T R O C A T E D R A T I C O S





UNIVERSIDAD DE
PSICOLOGICAS
Escuela Universitaria, Zona 12
C.A. 4760983, ext. 490-1
Tel. 4767219, fax 4769914
ACRIPAC Sede B
CENTRO AMERICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 1012-98

CODIPs. 1160-99

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Octubre 12 de 1999

Señorita Estudiante
Miriam Yolanda Hernández Fernández
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEPTIMO (7o.) del Acta CINCUENTA Y CINCO NOVENTA Y NUEVE (55-99) de Consejo Directivo, de fecha 07 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "APOYO PSICOLOGICO A LOS POBLADORES DE LA COLONIA EL MILAGRO Y DE LA ALDEA SACOJ GRANDE Y SACOJ CHIQUITO DEL MUNICIPIO DE MIXCO, CON SEDE EN EL CENTRO DE SALUD", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

MIRIAM YOLANDA HERNANDEZ FERNANDEZ

CARNET No. 88-13938

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes y revisado por el Licenciado Domingo Romero Reyes.

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

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce A.C.
SECRETARIA



/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



Handwritten signature
6/10/99

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS
RECIBIDO
04 OCT. 1999
HORA

E.P.S. 95-99

Reg. 1012-98

septiembre 27, de 1999

Señores Miembros Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio M5
Ciudad Universitaria

Respetables Señores:

Informo que tuve a mi cargo la asesoría y supervisión de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante Miriam Yolanda Hernández Fernández, Carné 8813938 Titulado "APOYO PSICOLÓGICO A LOS POBLADORES DE LA COLONIA EL MILAGRO Y DE LA ALDEA SACOJ GRANDE Y SACOJ CHIQUITO DEL MUNICIPIO DE MIXCO, CON SEDE EN EL CENTRO DE SALUD".

La revisión del Informe Final de dicho trabajo estuvo a cargo del Licenciado Domingo Romero, por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular me suscribo a sus apreciables ordenes.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado ~~Miriam A. Gudiel Corzantes~~
COORDINADOR DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c. archivo E.P.S.

medeva



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "





ESCUELA DE
PSICOLOGICAS
Cidad Universitaria, Zona 12
A. 4760988, tel. 490-1
B2, 4767219, fax 4766914
E-ACPSIC@usac.g
C. CENTRO AMERICA

Reg. 1012-98

septiembre 9, de 1999

Licenciado Erick Gudiel Corzantes
COORDINADOR E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas
Ciudad Universitaria

Licenciado Gudiel:

Tengo el agrado de comunicarle que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante Miriam Yolanda Hernández Fernández, Carné 8813938 Titulado "APOYO PSICOLOGICO A LOS POBLADORES DE LA COLONIA EL MILAGRO Y DE LA ALDEA SACOJ GRANDE Y SACOJ CHIQUITO DEL MUNICIPIO DE MIXCO, CON SEDE EN EL CENTRO DE SALUD".

En tal sentido y dado que dicho trabajo cumple con los lineamientos establecidos por el Departamento, me permito dar mi APROBACION para que se continúe con el trámite respectivo.

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero
Revisor

c.c. archivo E.P.S.

medeva



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
M. 3 Ciudad Universitaria, Zona 12
4760790-4, 4760985, ext. 490-1
F: 4769900, 4767119, fax 4769914
Mail: USA@PSIC@uni.edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Reg. 1012-98

agosto 27, de 1999

Señores Miembros Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio M5
Ciudad Universitaria

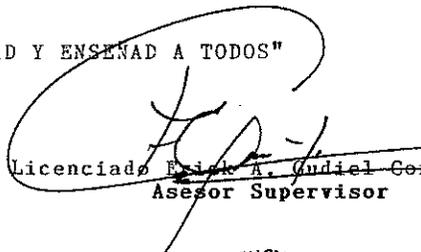
Respetables Señores:

Informo a ustedes que he concluido la asesoría y supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, de la estudiante Miriam Yolanda Hernández Fernández, Carné 8813938 Titulado "APOYO PSICOLÓGICO A LOS POBLADORES DE LA COLONIA EL MILAGRO Y DE LA ALDEA SACOJ GRANDE Y SACOJ CHIQUITO DEL MUNICIPIO DE MIXCO, CON SEDE EN EL CENTRO DE SALUD".

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que me permito dar mi APROBACION al mismo.

Sin otro particular me suscribo atentamente.

"DID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Enrique A. Guzmán Corzantes
Asesor Supervisor

c.c. archivo E.P.S.

medeva



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "





LA DE
COLOGICAS
Universitaria, Zona 12
760983, ext. 490-1
767219, fax 4769914
PSCB-est. g
ENTRO AMERICA

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

REG. 1012-98

CODIPs. 564-98

**DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

Julio 16 de 1998

Señorita Estudiante
Miriam Yolanda Hernández Fernandez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO NOVENO (19o.) del Acta VEINTIDOS NOVENTA Y OCHO (22-98) de Consejo Directivo, de fecha 17 de junio del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "APOYO PSICOLOGICO A LOS POBLADORES DE LA COLONIA EL MILAGRO Y DE LA ALDRA SACOJ GRANDE Y SACOJ CHIQUITO, DEL MUNICIPIO DE MIXCO, CON SEDE EN EL CENTRO DE SALUD", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

MIRIAM YOLANDA HERNANDEZ FERNANDEZ

CARNET No. 88-13938

Dicho proyecto se desarrollará en el Municipio de Mixco, ubicándose al Licenciado Jorge Fernando Hernández, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes por parte de esta Unidad Académica.

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

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Elizabeth Ponce Ponce
Licenciada ~~Miriam~~ Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Rosy



DEDICATORIA

A DIOS: Por su iluminación divina que me ha permitido alcanzar tan Anhelado sueño.

A MI PADRE: Marcial Hernández

A MI MADRE: Martha de Hernández

por su apoyo en todo momento, para que este objetivo alcanzado sea una mínima recompensa a sus múltiples sacrificios.

A MIS HERMANOS: Marvin, Marcial, Martha, Saúl, Yadira y Angel. Con mucho cariño.

A MIS HIJOS: Máriam y Kevin, quienes son la mayor inspiración para mi superación.

A MI CUÑADO: Agustín y a mis sobrinos, con mucho cariño.

A MIS AMIGAS: Lorena, Cory, Mirna, Edith, Karla, Claudia, Verónica, Ofelia, Alicia, Eva, Nilda, Aracely, Waleska, Alida. Por su amistad, su comprensión, su cariño y su apoyo.

ESPECIALMENTE A: Juan Carlos Moya García, por llegar a mi vida y quedarse junto a mi.

AGRADECIMIENTO

A MIS PADRINOS

Pedro Samayoa y Milagro Martínez de Samayoa, por su apoyo y su orientación.

Jorge Hernández, por su gran apoyo en la realización de mi EPS.

A:

Lic. Erick Gudiel, por su orientación y su amistad.

Licda. María Teresa Gil de Martínez.

Los practicantes de psicología del Centro de Salud, promoción 98 y 99.

El Centro de Salud de El milagro.

La Escuela de Ciencias Psicológicas.

La Universidad de San Carlos de Guatemala.

SINTESIS DESCRIPTIVA

La ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado tuvo lugar en el Centro de Salud de El Milagro del Municipio de Mixco, el cual se extendió hasta la aldea Sacoj Grande y Sacoj Chiquito, las cuales son aldeas circunvecinas a la colonia El Milagro, cuyo Centro de Salud es responsable de velar por la salud física y mental de éstas aldeas, el cual se realizó del 1 de junio de 1998 al 30 de marzo de 1999.

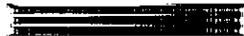
Para realizar cualquier trabajo de investigación o servicio es necesario conocer a la población con la que se trabajará, no solamente los problemas de actualidad sino también todas aquellas situaciones económico sociales que tienen gran influencia en su conflicto, es por ello que en la monografía se describen los orígenes, la forma de vida, y la situación socioeconómica, entre otros aspectos, de la comunidad en la que se trabajó.

Es también muy importante conocer a fondo el trabajo de la institución que apoya el Ejercicio Profesional Supervisado, sus objetivos, organización y estructura con el fin de saber con que se puede contar y que obstáculos pueden tenerse al momento de poner en práctica el plan de trabajo.

Con el fin de llevar a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado se plantearon todos aquellos problemas que más aquejaban a la población a atender, con la función de realizar un diagnóstico y en base a ello, proponerse metas, que serían los objetivos a alcanzar en la ejecución del mismo y con el fin de brindar a sus pobladores orientación individual o grupal del tipo que requiriera cada uno de ellos y que le permitieran mejorar su calidad de vida.

Todo trabajo de investigación necesita de un referente teórico y metodológico, que son las bases científicas y que al mismo tiempo se utilizan en la intervención de los problemas encontrados.

La teoría aclara los conceptos, da la explicación completa del conjunto de hechos y temas que se trataron en el trabajo de campo, mientras que la metodología nos dicta los pasos a seguir y los conocimientos necesarios que se tuvieron en cuenta para lograr alcanzar los objetivos propuestos.



INTRODUCCION

El "apoyo psicológico" forma parte de lo denominado "Plan de Rehabilitación Psicosocial" que se lleva a cabo en comunidades que de una u otra forma están afectadas psicológica y emocionalmente por causas muy diversas, entre las cuales pueden estar el vivir en un área marginal, con pocas oportunidades de superación, estar inmersos en conflictos sociales como lo son la existencia de casas de prostitución, pertenecer o no a las llamadas "maras", la desintegración familiar, hacinamiento en las viviendas y contar con los mínimos servicios, agregando a esto que exista en la familia alcoholismo en alguno de sus miembros, la falta de la figura paterna o una débil madre soltera que se le dificulte sacar adelante a su familia. Todo esto conlleva a que el niño o el adolescente en pleno desarrollo caigan en serios problemas de tipo emocional, conductual o académico.

Y esta es la situación en la que se encuentra la Colonia el Milagro del Municipio de Mixco, dándose un mayor énfasis de estos problemas en las aldeas de Sacoj Grande y Sacoj Chiquito, en las cuales sus miembros no cuentan ni tan siquiera con el agua potable necesaria para poder subsistir, agregando a ello el alto índice de pobladores con poca o ninguna instrucción académica lo que los impulsa a tener un subempleo y a no valorar la importancia de la educación, ya que muchos de ellos no dan la oportunidad a sus hijos de que se superen a través del estudio.

Es por estos problemas encontrados, entre otros, que se hizo necesaria la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, el cual se apoyó por medio de sus programas de docencia, investigación y servicio al departamento de Psicología del Centro de Salud, el cual no logra cubrir todas las necesidades de la población de estos sectores.

Uno de los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado, era el de apoyar los servicios de Psicología que brinda el Centro de Salud del Milagro a niños, jóvenes y adultos, con el propósito de desarrollar diversas actividades que mejoraran la calidad de vida de sus pobladores, así como brindar orientación y capacitación en el tema de la salud mental a los diversos grupos de padres y maestros existentes en la colonia y en las aldeas de Sacoj.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

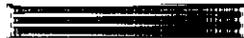
1.1 MONOGRAFIA DEL LUGAR, DESCRIPCION DEL MUNICIPIO O COMUNIDAD.

Mixco, su nombre primitivo fue Mishcu, que quiere decir "lugar de niebla" pues el valle se envolvió de densa neblina, cuando se empezó a poblar demasiado el lugar, otra versión es de que Mixco quiere decir "México chiquito" en razón de que los indios mejicanos que acompañaban a Alvarado, se dieron cuenta de la bravura y el espíritu indomable de los pocomames que pelearon con tanto arrojo y valentía en 1525 defendiendo su pueblo. Este estuvo asentado anteriormente en el Valle de San Martín Jilotepeque, en un basto perímetro cortado por barrancos, sus primeros habitantes eran de origen Quiché, Zuhohil, Pocoman y Kacchiquel. Ningún texto da la fecha exacta de su fundación, pero, una serie de consideraciones arqueológicas, históricas, científicas y estadísticas nos llevan a la conclusión de que las construcciones más antiguas se remontan al siglo XIII de esta era.

El Mixco que actualmente conocemos fue fundado en 1526, después de la toma y destrucción del antiguo Mixco por los españoles, se formó con los sobrevivientes de la destrucción y llegó a convertirse en una de las más importantes ciudades del altiplano. Poco a poco fue siendo mas y más poblada por habitantes oriundos de zonas de habla quiché, kakchiquel y pocoman del país. Actualmente cuenta con 1,700,000 habitantes, los cuales habitan 198 comunidades entre las que hay 12 aldeas y 186 colonias que pertenecen al municipio de Mixco, el cual limita al norte con Chinautla, al occidente con San Lucas, Santiago y San Pedro Sacatepéquez y al sur con Villa Nueva y Guatemala. Se encuentra ubicada hacia el Km. 13 de la capital.

Los establecimientos de educación son tanto públicos como privados que atienden niveles desde preprimaria hasta diversificado. Cuenta con campos deportivos y recreativos. Obtienen el agua potable por succión que abastece a las residencias y por gravedad que surte a 14 pilas públicas en el Centro de Mixco. Hay algunos agricultores que cultivan manzanas, ciruelas y otras frutas, aunque la mayoría de los hombres y las mujeres de esta localidad se dedican a diversas actividades que en su mayoría realizan trabajos diversos en la ciudad capital o en las zonas circunvecinas al lugar. El nivel educativo de los pobladores es variado, va desde analfabetismo que es un bajo porcentaje, hasta un nivel profesional. El municipio de Mixco esta repartido en 11 zonas, numeradas del 1 al 11 de las cuales en la zona 6 de Mixco esta ubicada la Comunidad de El Milagro.

La colonia **El Milagro** se localiza al Noroeste de la ciudad, a una distancia aproximada de 18 kilómetros del centro de la ciudad, siendo su único ingreso por la Calzada San Juan, Boulevard El Caminero atravesando la Colonia "La Carolingia" pasando por la colonia "Esperanza" y "Lo de Bran".



En su periferia esta rodeada por barrancos de gran extensión y profundidad separándola de la colonia Primero de julio y el municipio de San Juan Sacatepéquez. Tiene una superficie de 80 Km y esta limitada al este con la colonia Primero de Julio, al oeste la aldea Carranza, al norte con Sajoc y la aldea Lo de Bran II, al sur con la colonia Lo de Bran y la Esperanza.

El terreno donde se asienta la Colonia El Milagro presenta diferencias a nivel de un extremo a otro siendo su parte mas alta el egreso de la misma, ubicado entre las secciones T y U según su nomenclatura.

Su forma urbana esta compuesta por secciones con letras del alfabeto de la "A" a la "Z" excluyendo la letra "Y", repitiéndose la "LL, PP, QQ, RR, TT y ZZ", constituyendo 33 secciones variando su forma y número de lotes.

La colonia fue fundada en 1961 cuando se le dio su nombre, ofreciendo poco confort y los dueños ofrecieron agua potable, alumbrado eléctrico, drenajes, asfalto, pero estas personas no previeron el posible crecimiento de la colonia y ahora, siendo una colonia extensa la mayor dificultad es el agua potable.

La población cuenta con los siguientes servicios: mercado, centros educativos (públicos y privados), oficina de correos, teléfonos, drenajes, agua potable, Centro de Salud público y privado. El servicio de agua es deficiente ya que la comunidad se abastece por medio de cisternas a un costo de Q.3.00 el tonel. Sólo cuenta con un campo de fútbol, no así con áreas recreativas, y el 95 % de las calles son de terracería y en mal estado. En la colonia hay un buen servicio de transporte urbano.

De acuerdo a sus características humanas y geográfica es considerada como una área marginal, debido a la forma de vida. Cuenta con 61,000 habitantes de los cuales la mayoría son indígenas que han emigrado de las diferentes zonas del país.

El Milagro es la encargada de prestar servicio de Salud a la aldea de Sacoj, que esta ubicada a 4 Km del Milagro y a 23 Km de la capital. Sacoj esta dividida en dos áreas, Sacoj Grande y Sacoj Chiquito.

Sus orígenes se remontan a 1526, poco después de que el Mixco viejo fue invadido por los españoles, los habitantes de esa área optaron por emigrar a toda esta parte del país. Pero en si su verdadero origen se dio cerca de 1900, cuando sus primeros habitantes en sus inicios ocupaban el área de la aldea Lo de Fuentes, pero fueron desalojados por un ciudadano norte americano, quien destruyó sus viviendas, entonces éstos emigraron a Sacoj, cuyo significado en la lengua Pocoman significa "aguacate blanco" por encontrarse mucho de este fruto en esa área. Hacia 1900 únicamente ocho familias eran las que ocupaban esta área, cuya etnia dominante era la Pocoman. Hoy en día hay cerca de 4,340 habitantes y su extensión territorial es de 10 Km cuadrados aproximadamente.

Sus habitantes se dedican en su mayoría a la albañilería y a la comercialización de productos. La mujer es ama de casa, o se dedica a la comercialización. También muchos niños de esta población son obligados a trabajar a corta edad, después de haber cursado el tercero o cuarto primaria. Las labores de los niños trabajadores es de ser ayudante de albañil, cargador de arena, leña o algún material de construcción. En esta área existe un desempleo del 32% de personas en edad de trabajar. El nivel educativo de los pobladores es un 50% de analfabetismo, aunque un 69% de la población tiene acceso a la escuela primaria.

La aldea Sacoj, cuenta con tres escuelas de nivel primario y uno de Educación Básica, aunque a éste es muy poca la población que asiste, ya que muchos padres optan por darle a su hijo únicamente la educación primaria. Actualmente el instituto de básico cuenta con 54 estudiantes en total de sus tres grados, de los cuales 20 de ellos tienen una beca financiada por Visión Mundial a través de su Asociación de Unión Regional. Esta asociación, presta los servicios de una Clínica Médica, una farmacia, atención al escolar, servicio de odontología, una librería y una minibiblioteca, y en unión con el Centro de Salud del Milagro, forman promotores voluntarios en salud y prestan orientación Psicológica a padres y maestros del área.

Para la recreación Sacoj tiene con un campo de fútbol. El cultivo no se da, aunque en escasas áreas cultivan maíz. Algunas situaciones que se hacen notar en esta área, es el problema del agua, ya que esta es proporcionada por camiones repartidores. Recientemente acaban de perforar un pozo con el cual tienen el proyecto de crear chorros comunitarios que provean a la población de este vital líquido. Otro problema es que un 15% de familias tienen problemas con el alcoholismo.

Otro problema es que muchos padres se oponen a que sus hijos estudien o solo les dan la primaria y se hace notar una deserción escolar en tercero y cuarto primaria.

Sacoj Grande limita al sur con Sacoj chiquito y a la vez con el Milagro, por el este con Tierra Nueva de Chinautla, y al oeste con Chillaní de San Juan Sacatepéquez

2. DESCRIPCION DE LA INSTITUCION

Es una institución gubernamental, ubicada en la sección U lote 300 de la colonia El Milagro, zona 6 del municipio de Mixco, se considera una área marginal. El Centro de Salud presta servicio a la comunidad con el propósito de prevenir y tratar enfermedades de tipo físico y mental, atendiendo en general a la población de bajos recursos económicos. Su atención se extiende hasta aldeas circunvecinas entre las cuales se encuentran las aldeas de Sacoj grande y Sacoj chiquito, en las cuales se ejecuto parte del Ejercicio Profesional Supervisado.



1.2.1 Objetivo General

"Protección, promoción, recuperación, y rehabilitación de la salud a población que cubre el Centro de Salud", éste de acuerdo con el objetivo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, basado en el Acuerdo Gubernamental 741-84 del 24 de agosto de 1984.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Cumplir con las políticas gubernamentales de salud.
- Ofrecer servicios a la población, cubriendo las necesidades que misma presente, en las siguientes áreas: Ginecología, Pediatría, Medicina General, Laboratorio, Farmacia, Enfermería, Psicología, Trabajo Social y Saneamiento Ambiental.
- Brindar servicio Psicológico para proporcionar orientación, y a la vez prevención en el campo de la Salud Mental.

1.2.3 Organización

Se encuentra organizada de la siguiente forma: Dirección del Centro de Salud, enfermera graduada, quien tiene a su cargo enfermeras auxiliares, Departamento de Psicología, Farmacia, Médicos, Trabajo Social, Inspección de Saneamiento Ambiental, Laboratorio, Secretaria, contadora, conserje, guardián. Estructuralmente el E.P.S. estará ubicado en el Departamento de Psicología, cuya autoridad supervisora de este departamento esta a cargo del licenciado Jorge Hernández Quiste.

1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACION BENEFICIARIA

La Población de la colonia El Milagro y de las aldeas Sacoj Grande y Sacoj Chiquito, tiene grupos étnico variados, que conforman niveles culturales distintos unos a otros. La población se ha integrado debido a la afluencia de flujo migratorios de las áreas rurales o urbanas del interior de la república a la ciudad que se da en nuestro país desde hace varias décadas.

El grupo poblacional que recibe asistencia en el Centro de Salud y de aldeas circunvecinas son:

- Niños de 0 a 13 años, que van en búsqueda de control de crecimiento cuando padecen de alguna enfermedad, principalmente los problemas gastrointestinales y/o respiratorios, mientras que otros pertenecen a los programas conjuntos en las escuelas de nivel primario.
- Jóvenes comprendidos, entre la edad de 14 a 17 años de edad, que también van en búsqueda de asistencia médica o psicológica, y que constituye la población mayoritaria, los cuales pueden provenir de familias de escaso

recursos económicos, hogares desintegrados, ambientes no propicios para su desarrollo, debido a la falta de áreas recreativas y deportivas en el lugar, ya que únicamente cuentan con un campo de fútbol, el cual está en mal estado por falta de mantenimiento, agregando a esto que los jóvenes se encuentran con poco estímulo por parte de los padres de familia por no favorecer un desarrollo adecuado.

- Adultos de todas las edades, de condición socioeconómica baja, con pobres niveles de educación y escasamente capacitada en su trabajo, personas que pertenecen al subempleo o sobre cargados en sus horarios de trabajo y que en sus hogares viven en un hacinamiento y con viviendas que no cuentan con los mínimos servicios.

1.4 PLANTEAMIENTO DE LOS PROBLEMAS

A través de las observaciones realizadas en esta área, de la información obtenida por medio del personal de la institución y durante la evaluación inicial se evidenciaron los problemas que a continuación se señalan y de los cuales en el trabajo se abordaron únicamente algunos de ellos:

- La Familia es la estructura básica de la sociedad que da forma al desarrollo de la personalidad, la unidad familiar tiene la capacidad de mejorar las tensiones y las dificultades de la vida diaria para los diferentes miembros de cada grupo, si es sana la unidad familiar incrementa las interacciones con otros individuos, proporciona seguridad, protección, animación, placer y alegría así como un control a las formas inaceptables de la conducta. Pero sucede que en algunas familias hay problemas, como es el caso de que uno de los progenitores sea muy dominante, que tengan los padres sus roles invertidos y en el peor de los casos que exista una **desintegración familiar** y que sufra de un hogar disfuncional y es este uno de los **problemas psicosociales** que fueron encontrados en la población y que afecta tanto a ésta área del país como a toda la república. La desintegración familiar se debe principalmente a que dentro de las familias se dan muchas desavenencias por incompatibilidad de carácter entre la pareja, lo que los lleva a una ruptura del matrimonio. Otra de las razones de la desintegración familiar es que en muchas familias se da el caso de que existe **alcoholismo** en alguno de sus miembros. Esta es una enfermedad de triple acción porque afecta el cuerpo, la mente y el espíritu, que son los aspectos biopsicosociales del hombre. Las razones del porque una persona cae en esa enfermedad son múltiples, van desde problemas emocionales no resueltos en su niñez, hasta el no querer estar consciente de su realidad debido a problemas en su trabajo, familia o la sociedad. El alcoholismo lleva consigo una serie de efectos al cuerpo de la persona, lo que le hace ser violento con su familia, distorcionándole sus defectos de carácter y es aquí donde se da la **violencia intrafamiliar**, lo cual se conoce como una violación de los derechos de la mujer y del niño, ya que se les maltrata física y emocionalmente, creando en ellos temor y rechazo hacia esta persona, lo que lo induce a un rompimiento del vínculo matrimonial; muchas veces, creando problemas emocionales en



los niños pequeños y en el adolescente, violando sus derechos, éste se da cada vez que se les maltrata física o psicológicamente, se les abandona, se le explota laboral o sexualmente, se los priva de la educación o se les impide expresarse.

Al darse el rompimiento del vínculo matrimonial, muchas veces la madre queda sola y desamparada, ya que el padre se desliga totalmente de sus obligaciones como tal, encontrándose el problema de que llega a ser una madre soltera y ésta es una situación en la que se encuentran muchas mujeres de esta área. Esta situación si no es bien llevada por la madre puede crearle problemas emocionales a su hijo.

Otro problema bien marcado en la colonia es la existencia de bares o casas de prostitución en donde las mujeres, por necesidad o por puro placer negocian con su cuerpo y a las que suele llamarseles "trabajadoras del sexo". La edad de estas mujeres varía desde 15 hasta 40 años de edad aproximadamente, la mayoría de ellas asisten al Centro de Salud donde se les hace un chequeo general y posteriormente se les da orientación psicológica donde se pretende que mejoren su calidad de vida, que estén informadas sobre los riesgos que corren, las prevenciones en salud que deben tener y también sobre la necesidad que tienen de orientación con sus hijos, ya que esta situación a la que están sujetas puede crearle problemas al niño si no es bien llevada por ellas.

Estos problemas emocionales del niño ocasionados por una violencia intrafamiliar, un padre alcohólico, un hogar desintegrado, una madre soltera, una madre prostituta, entre otros; pueden llegar a afectarles en su rendimiento escolar, lo que lo lleva a tener un bajo rendimiento a nivel académico. El bajo rendimiento escolar es un rendimiento menor al esperado en relación al grupo, este rendimiento progresivamente puede ir empeorando. Puede ir bien en unas clases y mal en otras, además de que tiene un desajuste social en la escuela y hábitos inadecuados de estudio, los cuales son una forma disciplinada de acostumbrarse a cumplir con las tareas escolares, pero que el niño con bajo rendimiento no posee estas habilidades. En el peor de los casos los niños pueden llegar a presentar problemas de aprendizaje lo cual se define como dificultades significativas en la adquisición y el uso de la capacidad para escuchar, hablar, leer, escribir y razonar o calcular. Estas alteraciones pueden llegar a ocurrir por deficiencias culturales, educación insuficiente o inapropiada y factores psicológicos.

Debido a toda esa red de conflictos que existen dentro de la familia los jóvenes se ven confundidos y con un gran vacío por los múltiples problemas que aquejan su entorno familiar. Los problemas de la adolescencia es otro de los factores que se ve en esta comunidad. En nuestra cultura, la adolescencia abarca gran parte de la segunda década de la vida. En este período el proceso del desarrollo está profundamente influido por las fuerzas socioeconómicas del momento. Ello advierte sobre todo en la adolescencia, cuando el individuo trata de acostumbrarse a vivir con las presiones sociales y de alcanzar el equilibrio entre los valores internos y los externos, la

búsqueda de la libertad crea un desequilibrio que a muchos jóvenes los lleva a tener problemas de tipo conductual o emocional en esta etapa de su vida.

Entre los problemas psicoeducativos encontrados en esta área están el bajo rendimiento escolar del niño que se da por diversas causas, que pueden ser físicas, pedagógicas o del método de enseñanza-aprendizaje, o de problemas de tipo psicológico, como el emocional. Para poder solucionar el problema de bajo rendimiento escolar de tipo metodológico de enseñanza se han creado técnicas de estudio que logran reducir las estadísticas de bajo rendimiento escolar, las que permiten al estudiante que se dé cuenta que puede mejorar su rendimiento aplicando técnicas en sus actividades diarias.

Los problemas emocionales del niño pueden ser superados en su mayoría si el niño recibe una asistencia especial e individual en una clínica psicológica que le permita la superación de sus dificultades. En algunas ocasiones estas dificultades del niño en la escuela pueden darse a que el maestro no se encuentra bien consigo mismo, y es uno de los problemas que se han visto en esta área evidenciándose la baja autoestima a nivel de los docentes, entendiéndose como baja auto estima a un sentimiento de no poder o no querer alcanzar los objetivos propuestos, a una sensación de no poder realizar determinada tarea. Es aquella persona que se hace de menos ante los demás es negativa y en su carácter puede ser indiferente, tímido, ensimismado o por el contrario puede ser rebelde, de carácter fuerte, con malas relaciones interpersonales y que no cambia de opinión por no subvalorarse ante él mismo. Todas estas situaciones afectan al niño en sí, principalmente si éste niño trae otros problemas consigo.

Otro de los problemas encontrados es en la institución, ya que cuenta con poco personal para la atención de toda su población. Lo que los lleva a ayudarse de los llamados promotores voluntarios que son personas no profesionales que apoyan al Centro de Salud en actividades que se llevan a cabo a nivel comunitario, tales como vacunaciones, desparasitaciones, fumigaciones en colonias y aldeas aledañas al lugar. Otras personas que apoyan el trabajo del Centro de Salud son las comadronas, ellas hacen un papel importante dentro de la comunidad y en aldeas en las que no existe un Puesto de Salud o cuando el médico no está presente. Estas personas, principalmente atienden partos, dan orientación a madres primerizas o hacen las funciones del médico donde se les solicite. Todo su conocimiento es empírico ya que lo han obtenido en base a su experiencia y en base a la orientación médica y psicológica que se les da, aunque esta instrucción llega a ser poca debido al número limitado de profesionales que pueden instruirles en temas de su interés.

Por algunos de los problemas aquí señalados y por la falta de profesionales en el área de Psicología, se consideró importante este Servicio Profesional Supervisado que vino de alguna manera a dar apoyo a todo el área del departamento Psicológico, debido a que el mismo trabajó los programas de

docencia, investigación y servicio, desarrollando diversas actividades que mejoraran la calidad de vida de los pobladores de ésta área, dando orientación, capacitación y enseñanza con sus diversos programas.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 ABORDAMIENTO TEÒRICO-METODOLÒGICO

Una de las mayores riquezas de Guatemala es la pluralidad de culturas indígenas que se destaca en los diferentes grupos étnicos que la pueblan, quienes merecen todo respeto. Desafortunadamente no lo han recibido durante varios siglos, por el contrario, la totalidad de la estructura socioeconómica guatemalteca a descansado sobre el cimiento de un pueblo indígena subyugado y empobrecido, que unido al amplio conflicto interno que ha afectado al país entero durante muchos años, los ha obligado a un desplazamiento poblacional, habitando aquellos lugares que les ofrecen las mínimas condiciones necesarias para vivir, sin tomar en cuenta que la Constitución de la República esta obligada a velar por los derechos y las necesidades del guatemalteco, siendo algunos de estos, la protección al menor y su familia. Esta es la situación que aqueja el presente lugar de estudio, ya que sus habitantes no cuentan con los servicios adecuados para vivir confortablemente y las familias se encuentran en serios conflictos de tipo emocional, económico y social.

Familia, biológicamente se entiende por familia la vida en común de dos individuos de distinto sexo para la reproducción de la especie, preservación de los miembros de la familia, crianza de los hijos en el ambiente familiar. Psicológicamente se ve a la familia como una institución social, en la que se desenvuelven varios individuos para su desarrollo, llamado necesidades de pertenencia, seguridad, amor, etc.

La familia es la influencia que da forma al desarrollo de la personalidad, la unidad familiar tiene la capacidad de mejorar las tensiones y las dificultades de la vida diaria para los diferentes miembros de cada grupo. Si es sana la unidad familiar incrementa las interacciones con otros individuos, proporciona animación, placer y alegría así como un control aversivo para las formas inaceptables de la conducta. De hecho es un pequeño grupo en el cual cada miembro interacciona con otros.

La interacción familiar es un bastión importante en la formación de la personalidad del individuo y además, la base necesaria para el mejor desenvolvimiento de nuestra sociedad, ya que es en la familia en donde se crean los principios y valores; es por ello que todo niño y adolescente necesita tener una familia sana donde poder crear su propia personalidad.

En algunas familias los padres e hijos coinciden, tras un diálogo e interacción a largo plazo, en lo que Maccoby llama "metas compartidas". Esto crea una atmósfera armoniosa donde se llega a decisiones sin mucha lucha por el control. Las familias que disfrutan este equilibrio tienen un grado bastante alto de intimidad y su interacción es estable y mutuamente satisfactoria. Las familias incapaces de lograr las metas compartidas deben negociar todo; desde lo que comerán en la cena hasta el lugar donde pasaran las vacaciones. Esto, pese a la necesidad de una constante comunicación, puede ser un estilo de vida familiar adecuado.

"Pero si uno de los padres o uno de los hijos domina la situación, no puede haber negociación en absoluto, por lo cual la atmósfera familiar resulta inestable en



extremo. Si el progenitor es muy dominante, el preadolescente pronto aprende varias formas de evitar ese dominio".¹

La problemática de la familia dentro de la comunidad es bastante compleja, la necesidad de recursos económicos obligan a los padres a trabajar todo el día, desestabilizando así la armonía que debería existir entre padres e hijos. El hogar se convierte en un lugar solo para descansar, la mayoría del tiempo los adultos están fuera. Por lo que algunas veces las familias no cumplen con sus funciones específicas entre las que están:

- Defensa de la vida: enseñanza del cuidado físico; proveerse de los recursos de alimentación, vivienda, vestido, seguridad, etc.
- Enseñanza de las relaciones familiares: desarrollo del amor, el respeto y la solidaridad, pero también la elaboración de la envidia, los celos y el narcisismo.
- Enseñanza de la actividad productiva y recreativa: del juego con juguetes, de las tareas hogareñas, de la destreza física, de los estudios y tareas escolares, de las artes, y deportes.
- Enseñanza de las relaciones sociales: con los otros familiares, abuelos, tíos etc. con amigos y otras personas.
- Enseñanza de las relaciones afectivas: elección de pareja, noviazgo. Por lo que todas estas funciones están íntimamente relacionadas, ya que si una de ellas falta o se da distorsionadamente afectará la presencia de las otras, por lo que "el cumplimiento eficaz de las funciones de la familia, permitirá el desarrollo e incremento de las buenas relaciones interfamiliares en los núcleos familiares y contribuirá en la formación educativa".²

Es importante tomar en cuenta la dinámica familiar, que es la actividad que permite conocer la conducta de los miembros de un núcleo familiar, como las relaciones interfamiliares entre padres e hijos, entre abuelos, tíos primos, etc.

Existen varios tipos de familia, entre los cuales tenemos:

- **Familia Normal**, está formada por fuertes vínculos que les gustan a sus hijos y que son capaces de proporcionar una administración paternal segura y consistente a sus hijos a cualquier edad. Estos padres maduros comprenden intuitivamente que el niño necesita afecto y amor, como también disciplina y ciertas limitaciones, reconocen la necesidad de cierta conformidad en el niño y son capaces de proveer esta disciplina en un clima de aceptación positiva y real.
- **Familia Invertida**, representa un problema sociológico como psicológico. En esta familia la madre aborrece su feminidad y el padre acepta a medias su papel masculino. La madre tiene casi la autoridad absoluta en el hogar, las decisiones concernientes a los niños las adopta ella. Se ha casado con un hombre que sucumbe gradualmente a sus innumerables demandas y al que critica y empujea constantemente. El padre considera que su papel ante los niños es secundario y dedica gran parte de sus energías a su trabajo o a otras actividades no concernientes a la familia, esta actitud ha hecho que se subestime la importancia de la personalidad del padre en la formación de los hijos.
- **Familia Agotada**, es aquella donde ambos padres viven intensamente ocupados en actividades de afuera, que a menudo son financieramente remunerativas; pero que dejan el hogar emocionalmente estéril. Los padres se cansan y viven agotados e

¹ Craig Grease, Desarrollo Psicológico, pp 376, 377.

² Soifer Raquel, Psicodinamismos de la Familia con Niños, pp 11, 12

irritables y eventualmente empiezan a demandar a los niños la misma sombría dedicación al trabajo que ellos tienen, les queda poco tiempo y energía para dedicarles la calidad de relación que sus hijos necesitan. Por lo general la madre relega el cuidado de sus hijos a gente de afuera.

- **Familia Hiperemotiva**, se caracteriza porque tiene una gama de expresión emotiva más amplia de lo común: esta es la familia donde todos dan rienda suelta a sus emociones. Si los padres se enfurecen, todos expresan abiertamente su resentimiento con sonoros vituperios, cualquier provocación basta para crear una perturbación emocional y todos los sentimientos se expresan libre y excesivamente, inclusive el amor, la depresión, la excitación y la ira. Los niños aprenden a gritar, presencian violentas discusiones entre los padres y quizás hasta los vean atacarse a golpes, los cuales posteriormente copian este comportamiento.

- **Familia Ignorante**, es aquella donde ambos padres, por uno u otro motivo, carecen de conocimientos generales sobre el mundo que les rodea, sea por deficiencia mental o por otras razones, los adultos están cargados de prejuicios, son tendenciosos, tienen puntos de vista limitados y exponen a sus hijos a su concepto cerrado e inhibido del mundo y de la gente que les rodea.

- **Familia Serena e Intelectual**, en esta familia, los padres sobresalen en actividades intelectuales, pero son extraordinariamente inhibidos en la expresión de sus emociones. Aún fomentando la actividad intelectual en sus niños, combaten activamente todo despliegue normal de sentimientos, aunque ello atente contra sus propias actitudes. Muchas veces este tipo de padres tienen mucha educación y cada quien se dedica a sus intereses intelectuales.

- **Familia Sesgo Conyugal**, es la familia donde las relaciones e interacciones se encuentran deterioradas, pero que en actividades sociales se presentan como modelos a imitar, es la familia fachada, que internamente en el hogar, sus relaciones dejan mucho que desear.

Por su ubicación la familia puede ser:

- **Patrilocal**, que viven cerca de la familia del esposo.
- **Matrilocal**, que viven cerca de la familia de la esposa.
- **Neolocal**, que viven lejos de cualquier familiar de ambos.

Con relación a su tamaño pueden ser:

- **Nuclear**, que esta formada por la pareja y los hijos.
- **Consanguínea**, que esta formada por uno o más familias nucleares que viven en el mismo hogar, la cual se puede extender mas allá de la tercera generación.

Las conductas inapropiadas que se presentan en los diferentes tipos de familia, alteran el desarrollo normal de la personalidad de los hijos, así como el proceso de aprendizaje en la escuela.

Los diversos tipos de familia, el alcoholismo y otros vicios enmarcados dentro de la colonia pueden llegar a ser fuertes causas para que se llegue a dar la Desintegración Familiar, llamada con este nombre o como divorcio, es un fenómeno Psicosocial importante. El problema de la separación es el problema del matrimonio en sí, o sea que depende del valor que se le conceda y de la aceptación que esto implique. En principio fruto del amor, el matrimonio tiene como meta acuerdo y participación, pero como creador del hogar representa idealmente una continuidad que permite a la pareja volver a encontrarse en los hijos que crea y una responsabilidad cuya evolución depende de la coexistencia, ya que los hijos dependen de los padres y se

forman a través de ellos. El divorcio podría considerarse como un problema personal entre adultos con la intención de resolver conflictos correspondientes a un desacuerdo y a una inadaptación familiar. " Pero de hecho, el divorcio es la legalización del fracaso y además la consecuencia de una situación perturbada en el hogar, la consecuencia de un "divorcio emocional" que precede siempre al divorcio legal y que desempeña en sí un importante papel destructor".³

"El divorcio es un proceso y no un suceso. Un divorcio sobre todo modifica la forma de las relaciones familiares más que ocasionar un duelo brusco con su pena y su culpabilidad. La experiencia del divorcio en sí misma es menos patógena que la naturaleza de las personalidades de los padres y sus relaciones con los hijos".⁴

Sin embargo, a pesar de lo que se diga, la desintegración familiar, plantea problemas reales, porque como acto es para el niño la demostración de un desacuerdo irremediable, el comienzo de una batalla de la que suele ser el objeto, la fuente de actitudes equívocas por parte de los padres respecto a él, tanto desde el punto de vista financiero como afectivo del que no es más que un pretexto. "Las posturas más características son la sobrevaloración afectiva de uno de los padres con respecto al otro, tendiendo cada uno de ellos, a demostrar al niño que sólo él le quiere realmente. La importancia que uno y otro conceden al niño en el momento de la decisión suele depender de la situación misma y de su explotación, pero además los sentimientos que expresan aún siendo sinceros, están influenciados por su propia culpabilidad; a menudo no son más que la expresión de revivir antiguos conflictos personales".⁵

Ante toda esta situación el niño tiene ciertas reacciones las cuales pueden ser de orden depresivo y va acompañado de angustia, esto se manifiesta por la tendencia al aislamiento, el rechazo de alimentos, huida frente a la sociedad o también bajo la forma de terror y pesadillas durante la noche. Otra reacción que puede darse en el niño, es la ira, el ensimismamiento o la huida.

Los problemas que se den en los hijos de los matrimonios disueltos o legalmente divorciados, son completamente diferentes según la edad del niño o adolescente. Para el niño pequeño la madre es el elemento importante del cual no puede separarse. Un niño mayor reacciona en una forma más madura psicosocialmente comprende, intelectualmente, un poco más los problemas, pero no con ello se quiere decir que solucione sus conflictos inconscientes; por el contrario, sus actitudes serán más agresivas y emplea toda su energía mental y emocional en aprovecharse de los sentimientos de cada uno de los padres.

El Alcoholismo, es uno de los problemas que más se ha detectado dentro de los pobladores de la comunidad y que tiene mayores efectos dentro del hogar, siendo en algunas situaciones, el principal causante de la desintegración familiar. Desde las épocas más lejanas que registra la historia, las personas han consumido alcohol con propósitos eufóricos, para celebrar diversas festividades, para hacer más agradable las reuniones sociales y para proporcionar alivio a las tensiones emocionales inmediatas y prolongadas.

³ J. de Ajuriaguerra. Manual de Psiquiatría Infantil, pag 797

⁴ Ibidem, pag 797

⁵ Ibidem, pag 798

“El uso del alcohol parece haberse extendido al principio de las sociedades industriales occidentales, aunque al principio las consecuencias de su abuso continuo se conocían ya muchos siglos antes. Feighner ha puntualizado que debemos diferenciar entre alcoholismo y el alcohólico. Algunos autores definen al alcoholismo como un estado en el que el individuo muestra uno de los siguientes rasgos: 1) efectos psicológicos o médicos graves debido a los episodios repetidos de intoxicación; 2) incapacidad para controlar el deseo de beber; 3) conducta socialmente inapropiada mientras el individuo esta intoxicado; 4) insatisfacción de la familia, de la sociedad o del individuo mismo, ante el patrón de ingestión alcohólica anormal”.⁶

La adicción hacia el alcohol es síntoma de un trastorno de la personalidad. A pesar de que muchos alcohólicos creen que si dejaran de beber serían los periodos de sobriedad los que les harían personas anormales, rara vez se encuentra en ellos, aún durante los periodos de sobriedad, una personalidad psicológicamente bien adaptada. Un número considerable de las personas que ingieren grandes cantidades de alcohol durante un periodo prolongado, terminan por sufrir cierta desintegración de la personalidad, los cambios varían desde una alteración en la estabilidad y el control emocional hasta una demencia notable.

“El principal daño orgánico que inflige el alcohol al sistema nervioso humano, se debe probablemente a la llamada avitaminosis y no a la agresión tóxica primaria. Desde el punto de vista de la anatomía patológica, y en los casos mas graves, existe una degeneración crónica, progresiva del parénquima nervioso, que a veces afecta una porción considerable del neuroeje. La demencia alcohólica se debe a una atrofia progresiva de la corteza de los lóbulos frontales”.⁷ No solo problemas biológicos provocan la ingesta de alcohol, sino, también psicológicos y sociales, los cuales perturban las relaciones del alcohólico con la sociedad.

Kolb aduce que: “el médico descubre que el alcohólico inicio su habituación en su vida social, aliviando así el estrés o tensiones internas, pero conforme transcurre el tiempo, se agudiza más el consumo de la bebida, utilizándola ahora para bajar la angustia. También el alcoholismo se asocia a periodos amnésicos, donde el enfermo no pierde la conciencia, pero recuerda poco o nada de los hechos que realiza en su embriaguez”.⁸ Por ello ante la sociedad el enfermo alcohólico es rechazado debido principalmente a la diversidad de trastornos que sufre su personalidad, entre ellos la euforia, la depresión, la inseguridad, las alteraciones de carácter, su inestabilidad emocional y su dependencia. Es por ello que estas personas requieren de una atención psicológica para poder superar su problema. La relación entre el médico y el paciente depende mucho de la psicoterapia que el profesional este utilizando con él, por ejemplo en la Psicoterapia Centrada en el Cliente el terapeuta le comunica un profundo y sincero respeto por él como persona con potencialidades, un respeto que no se contamina con valoraciones de los pensamientos, sentimientos o conductas del cliente. “Las expresiones por parte del cliente de sentimientos dolorosos, hostiles, defensivos o anormales reciben tanta aceptación como sus expresiones de sentimientos positivos y maduros”.⁹ Este método no impone criterios

⁶ Kolb Lawrence C. Psiquiatría Clínica Moderna, pp 706, 707

⁷ Ibidem, pag 707

⁸ Ibidem, pag 708

⁹ Freedman Alfred y otros. Compendio de Psiquiatría, pag 564

ni valores, ni crea dependencia terapeuta-paciente. En la Terapia Gestaltica, el terapeuta debe trabajar casi exclusivamente en el presente (el aquí y el ahora). Esta terapia va exclusivamente para aquellos que desean cambios y están dispuestos a esforzarse por ello para así vivir más satisfechos.

Entre los programas de prevención que se utilizan con los enfermos alcohólicos, uno de los principales son las asociaciones denominadas Alcohólicos anónimos, quienes se reúnen todos los días en horarios específicos, con el fin de ayudarse mutuamente, ya que esta conformada por personas que han sufrido esta enfermedad quienes hacen, con los asistentes, una especie de psicoterapia grupal y por medio de la cual tratan de concientizarlos sobre la importancia del dejar de beber. Esta asociación tiene varios libros escritos por ellos mismos pero principalmente se guían por lo denominado "Los 10 pasos del alcohólico anónimo" el cual los instruye paso a paso en lo que deben de hacer para poder vivir mejor y lo que les ayudará a desprenderse de su dependencia alcohólica.

Debido a los efectos que causa el alcoholismo se da dentro de los hogares la violencia intrafamiliar, está también puede resultar de la combinación de una fuerte excitación y de una frustración grave. La mayoría de agresiones que se dan entre pareja en el hogar son consecuencia de una intoxicación alcohólica. Muchas de esas agresiones no solo son sufridas por las esposas sino que también vienen a ser víctimas los pequeños niños y en ellos no solo queda la agresión física, sino que queda mayormente marcado el daño emocional que se le hace al vivir este tipo de situaciones observándolo en sus propios padres. Y es donde algunas veces los maestros reportan niños muy agresivos y son este tipo de víctimas que han tomado el modelo de sus propios padres.

Sucede también que la violencia intrafamiliar no siempre se debe a efectos del alcoholismo, sino que el problema de la violencia contra la mujer, "se basa como prioridad en la actitud permisiva que socialmente ha sido otorgada a los varones para imponer autoridad, debido tan sólo a su pertenencia sexual; pero también a la formación que las mujeres reciben desde la cultura de la subordinación la conformidad y la espera: reconocimiento de nuestro "destino de mujeres" y paciencia para que los agresores cambien. Ninguna de estas máximas tradicionales son verdaderas. Ni los hombres son violentos por naturaleza, ni las mujeres pueden sentarse a esperar que el otro tome decisiones que solo ellas pueden tomar."¹⁰

Vivimos en culturas que establecen la prevalencia de unos por encima y a costa de las y los otros. Se trata de hacer prevalecer a unas personas sobre las otras "contra su voluntad, usarlas y humillarlas" tal es la dimensión de la violencia sexual como máxima expresión de esta violencia.

"Las familias violentas, los juegos, las películas y la publicidad bélica, la enseñanza escolar autoritaria, el reconocimiento social de "macho" dominando a la "hembra" o la consideración status que les ha sido otorgado a los hombres "mujeriegos" y violentos, son elementos que debe desecharse para ir construyendo nuevos valores de relación entre hombres y mujeres, para crear consensos sociales, legislaciones adecuadas, instituciones democráticas, derechos humanos integrales, seres humanos que se respetan así mismos y a los demás".¹¹

¹⁰ Revista "Noticias de Guatemala", artículo "Mujer ..., exigimos respeto", pag 13

¹¹ *Ibidem*, pag 14

El esfuerzo de las mujeres y los hombres en este país debe ir encaminado a erradicar todas las formas de violencia, la violencia contra la mujer debe ser prevenida y erradicada, como debe hacerse contra el machismo y eso queda, la mayoría de veces, en las manos de las madres que engendran hijos varones.

Debido a que muchas mujeres se encuentran en una o varias de las situaciones insoportables mencionadas anteriormente, la esposa opta por romper con el vínculo matrimonial y llega a encontrarse en la situación de que esta sola con sus hijos y se le puede llegar a llamar madre soltera, que a comparación de la madre soltera en sí, ella llegó a consumir una situación de unión pero que llegado cierto momento se encuentra sola luchando por salir adelante con sus hijos.

Y este es otro problema bastante alto que se presenta en esta área. Se dan algunas situaciones como la de aquellas mujeres que desean tener un hijo de un hombre soltero o casado sin que esto implique para ellas una unión legal con el padre, en ese caso el hijo es "deseado". También puede darse el caso de aquella mujer débil que a continuación de un momento de abandono, se ve madre sin haber sabido conservar el apoyo con el que contaba.

Y por último la mujer cuyas posibilidades mentales, afectivas y profesionales son muy reducidas, sin ninguna autonomía real, socialmente está a merced de cualquier influencia".

"La joven madre soltera procede a menudo de un ambiente social poco satisfactorio (hogares desunidos, etc.) y el hijo ilegítimo sería la consecuencia de su propia neurosis." ¹²

Algunos autores dan como características de estas personas las siguientes: "Son personas conformistas, con reacciones imprevisibles, impulsivas, aisladas, cuyo control de sí misma es variable, así como su conducta. Tienen un desconocimiento de lo que conviene hacer, por lo que pueden reaccionar con defecto o con exceso ante los estímulos sociales". ¹³

En pocas situaciones los padres entablan una relación afectiva real con su hijo, mientras que en otras, la relación es totalmente nula, donde a la madre sólo le pasan una pensión alimenticia, mientras que en otros casos ni siquiera eso.

Cuando el padre establece una relación calurosa, el niño podrá beneficiarse si la madre no distorsiona la imagen del padre ante aquel. No obstante, algunas carencias paternas totales son menos perjudiciales que una presencia esporádica, susceptible de obstaculizar una identificación con un sustituto eventual.

"La madre de este tipo, frecuentemente, esta ansiosa, debe enfrentarse con unas condiciones de vida objetivamente difíciles y luchar contra la actitud del ambiente. Para evitar la evolución de algún tipo de trastorno, sería deseable que la sociedad procurase a la madre soltera una ayuda a la vez económica y psicológica que le permitiera educar a su hijo en un ambiente de mayor salud mental". ¹⁴

Toda esta información puede ser tomada tanto para madres solteras como para todas aquellas que no tengan el apoyo del padre; las viudas, separadas y divorciadas.

1. de Ajuariaguerra, Op. Cit., pag 791

bídem, pag 792

bídem, pag 793

El estudio del desarrollo del niño, se centra alrededor de las formas cualitativas y cuantitativas en que los niños cambian con el tiempo. El cambio cuantitativo es bastante claro y relativamente fácil de medir. El crecimiento de un niño en términos de estatura y peso es un cambio cuantitativo, así como también la expansión del vocabulario, la proliferación de destrezas físicas, el número de relaciones con otras personas, etc. El estudio del cambio cualitativo es algo más complejo, ya que incluye "saltos" en el funcionamiento es decir, aquellos cambios que distinguen al bebe el niño que empieza a caminar o al que habla de aquel que aún no lo hace, cambios que trazan el crecimiento de la inteligencia la creatividad, la sociabilidad, la moralidad. Tanto cuantitativa como cualitativamente, el desarrollo es un proceso complejo y sistemático, que está relacionado con la edad. Adler señaló tres factores que ejercen gran influencia perturbadora en el desarrollo del niño: demasiado cariño, falta de amor, e inferioridad orgánica.

Periodos o etapas del desarrollo:

- **Periodo prenatal**, "es el de mayor crecimiento físico en todas las etapas de la vida; es cuando el ser humano va desde una sola célula hasta, 9 meses después, un ser compuesto por miles de millones de células. La estructura básica del cuerpo y de los órganos se forma, haciendo que esta época sea de gran vulnerabilidad, especialmente durante los tres primeros meses. El desarrollo del cerebro en el vientre también parece posibilitar los principios del aprendizaje."¹⁵
- **Periodo Sensoriomotriz**, va de 0 a los 18 meses. En los inicios de este periodo las respuestas son una diversidad de reacciones reflejas, posteriormente a los 5 o 6 meses, la criatura ya no sólo responde por medio de reflejos, sino que también puede organizar sus actividades en relación con el medio ambiente.
- **Periodo Preoperatorio** va de los 18 meses hasta aproximadamente los 6 años de edad. En sus inicios el niño imita modelos con las partes de su cuerpo. Poco a poco va desarrollando mas su habilidad de imitar y representar el mundo que lo rodea. A partir de los 3 años, su forma de simbolización tiene un gran desarrollo y lo hace a través del juego, y esta simbolización le permite adaptarse al medio tanto en forma intelectual como afectiva. La adquisición del lenguaje le permitirá una mayor interiorización y adaptación a lo que le rodea, sin dejar de ser muy egocéntrico.
- **Periodo de Operaciones Concretas**, se sitúa entre los 7 y los 11 o 12 años de edad. Este periodo señala un gran avance en cuando a socialización y objetivación del pensamiento ya que no solo se concretiza a su propio punto de vista, antes bien, es capaz de coordinarse con otros puntos de vista y de sacar las consecuencias, aunque su pensamiento solo alcanza la realidad susceptible de ser manipulada. Sus relaciones sociales son inter-individuales y son capaces de tener una auténtica colaboración en grupo y empieza a ser más autónomo.
- **Periodo de Operaciones Formales o Adolescencia**, la preocupación más importante en las edades de 12 a 18 años es la búsqueda de identidad. La cantidad de cambios físicos que señala el comienzo de la adolescencia afectan la vida de los jóvenes en muchas formas y los cambios cognoscitivos, que les permite desarrollar el pensamiento abstracto, significan que sus horizontes intelectuales pueden ampliarse a un mundo de posibilidades, ahora el individuo piensa en términos abstractos y maneja situaciones hipotéticas.

¹⁵ Papalia Diane E. Psicología del Desarrollo, pag 12

Los niños a lo largo de su desarrollo están sujetos a innumerables influencias, no sólo están influenciados por los genes que heredan de sus padres, sino también por todo lo que les rodea en su ambiente familiar y social.

Debido a todas las influencias que el niño recibe durante su desarrollo y algunas de ellas pueden ser situaciones problemáticas que se han señalado anteriormente el niño puede llegar a tener un bajo rendimiento escolar, que teóricamente se define como "una baja significativa de rendimiento en relación al grupo, sin compromiso funcional del sujeto y sin compromiso intelectual".¹⁶ "Los sujetos con bajo rendimiento escolar presentan las siguientes características"

- Rendimiento oscilante o progresivamente empeora, es posible que a éstos sujetos les vaya bien en algunas clases y mal en otras.
- Se pueden ir generando procesos de deterioro del sistema nervioso central.
- Los sujetos pueden estar incluidos en sistemas pedagógicos o didácticos inadecuados, por lo que se debe explorar el entorno escolar y familiar del sujeto.
- Desajuste social en la escuela.
- Hábitos inadecuados de estudio.¹⁷

Los hábitos de estudio, son la forma disciplinada de acostumbrarse a cumplir con las tareas escolares, para lo cual es necesario incentivar al educando tanto en la escuela como en el hogar, señalar un lugar apropiado para estudiar, elaborar un horario de estudios, tener a la mano el material de estudios, etc.

El bajo rendimiento escolar en nuestro país, es uno de los problemas que afrontan diariamente los maestros, a pesar de ello el ministerio encargado presta muy poca atención a este problema.

Estos problemas pueden llegar a darse por apareamientos emocionales originados muchas veces a la desintegración familiar tan marcada que se presenta en la colonia. Los problemas emocionales, "Suponen alteraciones de conducta que dificultan la adaptación del niño. A éste le cuenta atender, se muestra agresivo, inquieto, tiene problemas para integrarse en el grupo, etc."¹⁸

Cuando un niño no tiene aún "madurez emocional" de acuerdo a su edad, se pueden encontrar en él algunos trastornos emocionales, que se describirán a continuación y que pueden ser parte de su desarrollo normal y desaparecer sin dejar huella; pero si persisten a etapas posteriores de la vida, volviéndose crónicos deben ser tratados por un psicólogo o psiquiatra. Generalmente el origen de estos trastornos están en el hogar y el tratamiento no debe ser tanto para el niño sino para su familia.

Entre los problemas emocionales más frecuentes se encuentran:

- **la agresividad:** "Es una manifestación externa de hostilidad, odio o furor que puede estar dirigida tanto contra sí mismo como contra los demás".¹⁹

Los impulsos agresivos crueles y egoístas entran dentro de las perversiones cuando van unidos al placer y a la satisfacción; cuando la insatisfacción es el único resultado de las relaciones, la agresividad puede ser constante y encerrarse dentro de un círculo vicioso del que el niño difícilmente sale sin ayuda. Dentro de la agresividad se encuentra la hetero-agresividad en la que se encuentran aquellos niños exigentes

¹⁶ Lewis Rena B. Educación de niños y adultos excepcionales, pag 16

¹⁷ *Ibidem*, pag 17

¹⁸ Enciclopedia de la Psicología Océano. Trastornos del desarrollo, pag 61

¹⁹ *Ibidem*, pag 44

que sus deseos siempre han sido satisfechos y no pueden soportar la más mínima frustración, puede darse en caso contrario o sea en niños carentes de afecto. También está la autoagresividad que suele producirse bajo la especie de ataques de furor autodestructivos.

- **Hiperactividad:** se refiere a una movilidad excesiva. En general los niños hiperactivos se describen como inquietos, niño que siempre esta en movimiento, y que cuyo movimiento siempre esta acelerado.

- **Depresión:** el niño deprimido tiene una mirada triste, su mímica es inexpresiva, cualquier esfuerzo le resulta penoso, tanto físico como intelectual, el rendimiento escolar es bajo, se le considera perezoso, el esfuerzo no les produce placer, no son espontáneos al prestar un servicio. Sus ideas son lentas, el pensamiento impreciso y la imaginación pobre. El deprimido se aísla, se desprecia, su inferioridad es real, no participa en los juegos, no puede hacer grandes esfuerzos, por lo que es considerado mal alumno. Desde el punto de vista físico lo domina la fatiga y desde el punto de vista psíquico la falta de interés este presente.²⁰

- **El niño mentiroso:** la mentira en el niño presenta muchas variedades y responde a diferentes causas. Si bien es a menudo síntoma de estado psicológico digno de mucha atención de parte del psicólogo o del psiquiatra, esta no constituye por sí sola una novedad.

En la primera infancia no existe la mentira ya que el niño tiene mucha imaginación y fantasía y hace uso de ella para sus juegos y todas sus actividades. La verdad significa poco para él y la fantasía irreal le parece tan cierta como los hechos reales, especialmente si le sirve a un propósito. Por ejemplo cuando los padres son muy estrictos, los niños mienten para evitar el castigo.

- **Inestabilidad:** el niño inestable desde los primeros meses es colérico, en la primera infancia turbulento y más o menos agresivo, en la edad escolar es indisciplinado, propenso a las fugas del hogar, desordenado e intelectualmente inadecuado.

Los años de infancia y de adolescencia del inestable, a quien no se ha reeducado a tiempo, podrían convertirlo en un antisocial y con frecuencia hacerlo caer en la delincuencia.

Hasta los 7 años la inestabilidad es normal, pero si persiste a edades posteriores se le considera patológica. El factor que domina manifiestamente el síndrome de la inestabilidad del niño es la falta de equilibrio emocional.

- **Cleptomanía:** una causa por la que el niño roba es porque en su hogar no le proporcionan lo que él quiere, lo privan de sus gustos y por ello aunque sepa que no debe tomar lo ajeno, no puede soportar la tentación. Otra razón y muy importante es que el niño lo hace por falta de afecto, como una compensación, esta pidiendo a gritos que necesita más cariño, más atención. Es importante que en las diversas etapas del niño deben enseñársele hábitos deseables, tratando de desechar los indeseables, que pueden perdurar y perjudicar su vida futura.

- **Timidez:** "se trata de niños que intentan pasar desapercibidos, permaneciendo detrás de los muebles o de las personas cuando hay alguien a quien no conocen. Aunque la comunicación no se ve afectada pueden permanecer mudos o articular mal cuando la timidez es severa".²¹

²⁰ Enciclopedia de la Psicología Océano, Op. Cit. pag 50

²¹ *Ibidem*, pag 51

- **Baja Autoestima:** ante la incapacidad de responder a las exigencias escolares, el niño se subestima a sí mismo, sintiéndose inútil y que no sirve para nada; sentimientos que pueden ser reforzados por la conducta familiar de constante reproche, y más aún por el maestro que muchas veces castiga al niño frente a sus compañeros.

Si al niño se le prestara una atención individual en el proceso de enseñanza-aprendizaje tanto los problemas de bajo rendimiento como los emocionales, podrían ser superados en su mayoría, la atención a los niños se podría dar en una clínica psicopedagógica o en un lugar adecuado permitiendo la superación de las dificultades del niño.

Las comadronas tradicionales cumplen una gran labor en la "atención primaria en salud", en las comunidades donde residen, las comadronas destacan como un enlace entre la comunidad y los servicios de salud, facilitando así el acceso de los vecinos a estos servicios.

Siendo la comadrona tradicional una parte del contexto sociocultural de cada región, es indispensable que este bien orientada en sus conocimientos, no solo tanto para la atención en un embarazo y parto, sino también para algunas otras situaciones en las que se le pueda necesitar.

La comadrona puede ser un buen portador de información a la madre y de brindarle el apoyo cuando esta lo necesite y en ello puede darse el caso de algún niño prematuro o inmaduro que necesite una buena estimulación temprana por lo que se le dará este tipo de orientación y como aplicarlo.

Se dará instrucción a un grupo de personas en como dar estimulación temprana a los niños y recién nacidos que así lo necesiten, entendiéndose a la Estimulación Temprana como "Toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico. La actividad puede involucrar objetos y siempre exige la relación entre el niño y el adulto, es una forma de comunicación que puede ser de gestos, de murmullos, de actitudes, de palabras y de todo tipo de expresión".²²

La estimulación se lleva a cabo por medio de técnicas que repetimos son sencillas y posibles de aplicar por parte de todos. Son técnicas educativas y formativas que profundizan y sistematizan las que tradicionalmente habían venido aplicando nuestros padres. Buscan una comunicación atenta, afectuosa y constante con el niño, desde que nace y a lo largo de su desarrollo.

"Procuran habilitar cada vez más las aptitudes perceptuales, mediante el contacto con colores, sonidos, olores, texturas, sabores y ejercicios. Tratan de que con paciencia y continuidad se desarrollen las condiciones motoras, las finas y las gruesas, para que el niño se prepare para un avance gradual, por medio de masajes, balanceos, movimientos y juegos. Van introduciendo el conocimiento del mundo que inicia el niño desde que nace, a través de una comunicación constante, que incluya imágenes, relaciones, canciones, números, cuentos y una sensación de seguridad y de afectos".²³

Los tiempos en que se alimenta al niño, se limpia o se baña y se conversa con él, son los ideales para aprovecharlos en su estimulación temprana, ésta es parte de los patrones mediante una seguridad afectiva, básica, una motivación para que aprenda y

Naranjo Carmen. Mi niño de 0 a 6 años, pag 14
Ibídem, pag 14

un interés en su desarrollo, no deben restringir en forma alguna la iniciativa exploratoria del niño, su curiosidad y su propia necesidad de crecer. “La estimulación temprana se basa en el intercambio de experiencias que el niño establece con la presencia de la estimulación con objetos y de las personas que lo manejan, mediante una comunicación que le depare seguridad afectiva, atención adecuada, aprendizaje debido, habilitación necesaria y estímulo creciente y oportuno para su desarrollo”.²⁴

Otro aspecto que se trabajará es dar orientación a los docentes de los diferentes planteles educativos. “Un docente debe tener una templanza de carácter, una rica personalidad y un justo equilibrio emocional. El oficio del educador exige una capacidad tal de resistencia a la fatiga, que no se la imaginan quienes no la han practicado. La atención constante dirigida a los niños, la imaginación siempre activa, para despertar los variados y heterogéneos intereses de los educandos, la mímica requerida para no hacer caer el entusiasmo de los alumnos, la preparación de la enseñanza, que duplica la tarea, significan entre otras cosas, un considerable desgaste de energías solo compatibles con una naturaleza sana”.²⁵

La alegría y el buen humor son condiciones que se piden al maestro, pero bien sabemos que esto más que causa es consecuencia de algunos factores que mencionaremos.

La buena salud física y mental, la buena remuneración, el buen trato y la seguridad profesional, permitirán al maestro gozar de alegría y de buen humor cualidades ciertamente imprescindibles para el eficiente ejercicio profesional. “La tarea docente, como todas las actividades profesionales tienen sus riesgos, y entre los del magisterio está el peligro de la infantilidad o de la pedantería que hacen prácticamente intolerable e ineficaz la personalidad del maestro.

El infantilismo hace perder altura y seriedad al educador y la pedantería lo hace grosero, inflexible, incomprensible, en una palabra antisociable.

Solo cuando se posee un carácter tal que pueda tolerar una broma o hacer una broma él mismo para restablecer el carácter formal ceremonioso y tirante a las situaciones educativas es posible realizar un buen trabajo con los educandos”.²⁶ En esta alegría

y buen humor, como en todas las actitudes del maestro, es necesaria una justa medida. La alegría y el buen humor son cualidades que permiten al maestro llevar con cierto tino la disciplina, el respeto y el espíritu de trabajo que debe mantenerse en clase, en una escuela y en toda situación educativa.

Todos los aspectos mencionados anteriormente pueden darse o no en un maestro dependiendo de la autoestima que este tenga, ya sea una alta o baja autoestima. La autoestima, es un estado mental. Es la manera como uno se siente y como se piensa respecto a sí mismo y a los demás, y se puede medir por la manera como actuamos. “La expresión Autoestima elevada, se relaciona con tener un sentido positivo de propio valor inherente como persona. La autoestima esta constituida por sentimientos aprendidos y pensamientos positivos que reflejan una actitud positiva de “puedo

²⁴ Naranjo Carmen. Op Cit., pag 14

²⁵ Lermus Luis Arturo. Pedagogía, pag 141

²⁶ Ibídem. pag 142

lograrlo" en oposición a uno pesimista de "no puedo hacerlo". La autoestima es confianza, valoración y respeto por uno mismo.

"Autoestimarse incluye respeto a los demás pero también tener armonía y paz propias. La clave para alcanzar una autoestima elevada es la disposición para asumir la responsabilidad de los sentimientos, deseos, pensamientos, aptitudes e intereses propios a aceptar los atributos personales en general y actuar en consecuencia de ellos".²⁷

La autoestima afecta todo lo que se hace. Nos refleja a nosotros mismos ante todos aquellos con quienes tenemos contacto. Cada uno de nosotros nace con la capacidad de tener sentimientos positivos, pero es posible aprender a no gustarse uno mismo a través de la práctica o experiencia de la vida.

La baja autoestima esta ocasionada en gran parte por reacciones emocionales negativas. "Hoy en día no resulta fácil llegar a la edad adulta con un sentido del propio valor debido a los numerosos factores que entran en juego en este mundo tan complicado. Experiencias infantiles desafortunadas; críticas de los padres, maestros y compañeros o de la sociedad en general; todos estos elementos pueden ocasionar sentimientos de inferioridad y pobre autoestima".²⁸

Conforme nos vamos haciendo adultos dependemos de los demás para tener una referencia de nuestra propia importancia. Los sentimientos y patrones de pensamiento negativos pueden llegar a convertirse en nuestra realidad. La forma de como nos veamos y de como nos encontremos física, emocional y psicológicamente, influirán en nuestro pensamiento y en nuestra mente formaremos juicios de valor respecto a ello.

La autoestima es inconstante, es una evaluación de nosotros mismos, es una convicción de lo que se puede y no se puede hacer. La autoestima se puede aprender. Pero esto no sucede de la noche a la mañana, ni por azares del destino, depende de la constancia y de la motivación que tengamos para elevar nuestra propia autoestima.

Otro de los temas que se trabajó en el programa de docencia es dar a conocer lo que es la Salud Mental y su importancia, ésta, esta empezando a formar parte de lo denominado atención psicosocial en salud, ya que aborda el conflicto del individuo tomando en cuenta su medio social en que se desenvuelve.

El individuo le da un gran significado a sus acontecimientos traumáticos de acuerdo a su cultura, de tal forma que éstos deben ser intervenidos en forma psicosocial, lo que implica, no solo tratar sus síntomas o las secuelas del evento traumático, sino que también implica promover bienestar y felicidad, prevenir nuevos problemas y aspirar a un desarrollo humano integral.

Se define la salud mental como "La capacidad del hombre para adaptarse al medio social y lograr satisfacción para él y sus semejantes".²⁹

Así mismo Tocaven define la salud mental como "un estado de bienestar emocional producido por la adaptación del individuo a la realidad externa e interna y la capacidad de establecer buenas relaciones interpersonales productivas y estables".³⁰

²⁷ Palladino Connie. Como desarrollar la Autoestima, pag 1

²⁸ Ibidem, pag 2

²⁹ Paredes Gil de M. Maria Olga. Los padres de familia y la Salud Mental en sus hijos, pag 21

³⁰ Tocaven R. Higiene Mental, pag 17

Son muchos los aspectos que se relacionan con la salud mental, varias las ciencias que intervienen para su adecuado desarrollo, las más cercanas a ella son la Psicología, ya que ayudan a mantenerla.

El bienestar en el aspecto biológico ve a la salud mental en el ser humano como el desarrollo óptimo de sus actividades físicas; en el aspecto psicológico, es un desarrollo óptimo de sus aptitudes intelectuales y emocionales; y en el aspecto social, es un ser adaptado, libre y autónomo capaz de realizarse sin entrar en conflicto con su ambiente.

La salud mental es esencial para todo ser humano; es por eso necesario e importante mantenerla, prevenirla o restaurarla y así obtener un adecuado desarrollo de aptitud y adaptación al ambiente que le rodea. Preservar la salud mental del individuo y de la sociedad es responsabilidad de todos para poder alcanzar una ausencia de enfermedad, tanto individual como social.

La salud mental es un requisito indispensable para el buen desarrollo del hombre dentro de la sociedad; llevando una vida sana y productiva para sí mismo y para los que lo rodean, el individuo cuya salud mental se encuentra alterada sufre en su afán para adaptarse al medio en el que se desenvuelve.

"La salud mental es relativa; una persona puede sufrir de depresión y perder su alegría de vivir, pero lo supera al volver a su estado de equilibrio anterior. La salud mental en un individuo se manifiesta por seguridad en sí mismo, optimismo y confianza, de que puede ir sobrellevando los problemas cotidianos y circunstancias difíciles que puedan vivir en determinado momento, solucionando favorablemente cualquier tipo de conflicto".³¹

La salud física en un individuo es muy importante para poder tener una buena salud mental, ya que la persona que está físicamente sana, será menos susceptible a las enfermedades, en comparación con aquella que tiene mal estado de salud física. Como consecuencia el sano resiste más tensiones psicológicas que el enfermo.

Psicológicamente se debe preparar a los padres de familia y educadores sobre como cuidar la salud mental del niño, así como el cuidado que el adulto debe tener de su propia salud mental. Para lograr este objetivo, existe un conjunto de normas o principios que el adulto debe aplicar:

- **Poseer conocimiento de sí mismo:** "Para llegar al conocimiento de sí mismo, el individuo debe evaluar justa e imparcialmente su personalidad. La persona se preocupa de autoevaluarse, que reflexiona sobre su persona y su vida, ha dado su primer paso en beneficio de su salud mental".³²

- **Lograr una aceptación del Yo:** "Al autoevaluarse puede encontrar aspectos negativos de su personalidad que puede modificar, si lo desea. La aceptación del yo implica un paso para el mejoramiento personal, es simplemente la aceptación de las cualidades o rasgos positivos de la personalidad sin caer en suficiencia o vanidad".³³

- **"Trazarse objetivos realistas y socialmente aceptables:** para lograr la autorrealización y evitar en cierta medida las frustraciones, el individuo debe fijarse metas y objetivos que estén de acuerdo con su capacidad, habilidad, intereses,

³¹ Gerónimo Ana Lisett. Programa de Salud Mental en la Dirección General de Caminos, pag 17

³² - ³³ Lemcau V. Paul. Higiene Mental, pp 15, 16

recursos y oportunidades, o sea que exista una relación entre el nivel de sus aspiraciones y el nivel del logro".³⁴

Por lo que cabe mencionar entonces, la diferencia entre salud mental e higiene mental: La primera ha sido explicada en forma amplia anteriormente y la segunda se refiere a las técnicas o medios que se utilizan para lograr alcanzar el estado de salud mental, es todo lo referente a las actividades y métodos que estimulan y conservan la salud mental.

El Yo Psicobiosocial fue otro de los temas expuestos, el cual se refiere a que todo individuo esta integrado por lo físico, lo emotivo, la mente, lo espiritual y lo social y cada uno de estas partes deben desarrollarse para que todas las capacidades del ser humano se conviertan en habilidades y que solo el ser que se conoce a sí mismo es capaz de superarse.

El afecto en las relaciones y Relaciones Humanas fueron otros de los temas trabajados en docencia. Sobre el afecto se hizo mención de la importancia de su demostración, principalmente en la relación madre/padre-hijo, que esto llevará como consecuencia una mayor confianza por parte de ambos, una comunicación más amplia y una relación, en sí, mucho más placentera que crecerá en ambos; contrario a aquella relación donde el afecto es cambiado por hostilidad o indiferencia.

Para su realización el trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado tuvo que ser apoyado por algunas técnicas que se utilizan en el trabajo psicológico y que a continuación se detallan.

La observación es una forma simple de relación, que permite efectuar comparaciones o cambios en las situaciones observadas. Fue utilizada en el subprograma de investigación ya que se debía de observar en sus labores a niños y adolescentes trabajando, por lo que en ello se utilizó una observación sistemática y estructurada ya que se contaba con una guía que permitía conocer las características que eran necesarias de investigar en ellos y en la que se anotaba inmediatamente la información obtenida.

La entrevista "es una conversación seria que se propone un fin determinado distinto al simple placer de la conversación, tiene tres funciones: recoger datos, informar y motivar".³⁵

Esta técnica fue esencial en el Ejercicio Profesional Supervisado, ya que por medio de la entrevista diagnóstica, se recogían las opiniones, características y datos personales de las personas con las que se trabajaría.

La entrevista de investigación fue necesaria en el subprograma, ya que con ella se procuró reunir os datos útiles para poder contar con la mayor información por medio de las entrevistas estructuradas para niños y adultos, las cuales arrojaron datos valiosos sobre la percepción que se tiene del niño-niña trabajador.

Por medio de la entrevista terapéutica, se procuró reorganizar la afectividad y minimizar las dificultades de las personas con las que se trabajó en el subprograma de servicio; por lo que las funciones de cada una de las entrevistas fueron de vital importancia en la práctica profesional.

erncau V. Paul. Op. Cit pp 15, 16

ahoun Charles. La Entrevista Psicológica, pag 9

La utilización de las técnicas en los diferentes subprogramas permitieron dinamizar y participara los diversos grupos de personas con los que se trabajó, ya que una técnica se guía por un conjunto de reglas que permiten mejorar, facilitar y dar seguridad a trabajo que se está realizando. "Una técnica no es por sí misma ni buena ni mala pero puede ser aplicada eficazmente, indiferentemente o desastrosamente..."³⁶

En el Ejercicio Profesional Supervisado, las técnicas y dinámicas grupales permitieron organizar y desarrollar la actividad del grupo, teniendo como fundamento los conocimientos que se estaban aportando. Como sabemos una técnica de grupo tiene el poder de activar los impulsos y las motivaciones individuales, por lo que tanto en la docencia como en la educación tienen que utilizarse con el afán de alcanzar objetivos cognoscitivos y de lograr una profunda comprensión humana procurando dejar en la persona una idea clara de sus propios valores y que pueda valorar las aportaciones de sus semejantes, por lo que en las actividades se procuraba incentivar y estimular la escucha comprensiva, la adaptación al grupo desarrollando la capacidad de cooperación responsabilidad y creatividad, venciendo temores y fomentando la comunicación.

Las pruebas psicométricas fueron productivas en el trabajo con los niños de bajo rendimiento escolar, ya que con ellas se examinaron las cualidades o características psíquicas de los individuos, detectando en ellos su problema principal, ya fuera de tipo académico o emocional y sobre la base de ello orientar su situación problemática.

Al momento de la aplicación de la prueba psicométrica se tomó en cuenta el ofrecer confianza y seguridad al niño, y los instrumentos utilizados eran objetivos, fiables válidos, adecuados a la edad del evaluando, económicos y de utilidad para el diagnóstico y posterior trabajo terapéutico.

El tratamiento con psicoterapia se utilizó tanto en el trabajo grupal, como individual en aquellas situaciones donde fue necesaria, como sucedió en los variados casos clínicos que se atendieron individualmente en el Centro de Salud.

Se conoce a la Psicoterapia como el "tratamiento de las enfermedades psíquicas o de los trastornos fisiológicos de origen psíquico mediante métodos psicológicos".³⁷ y estos métodos psicoterapéuticos pueden clasificarse según las personas a las que se aplican, según los objetivos y según los medios utilizados.

En el trabajo de EPS se utilizó el método Directo aplicado al paciente que se encontraba en tratamiento tanto en forma grupal como individual, y el Indirecto aplicado a las personas que conviven con el enfermo, que en este caso fueron las visitas domiciliarias en las que se les dio orientación a los padres o encargados de los niños.

La aplicación de psicoterapia individual, grupal o familiar en la comunidad educativa, ayuda a disminuir las tensiones emocionales: permitiendo mejorar las relaciones interpersonales, interfamiliares y por ende, el rendimiento escolar.

³⁶ Agallo Barrios Armando. Dinámica de Grupos, pag 13

³⁷ Harper Robert A. 36 sistemas de Psicoterapia, pag 149

En el trabajo con los niños, fue necesaria el uso de la Musicoterapia, como técnica de trabajo, ya que ésta se ha conocido desde mucho tiempo atrás como un agente para combatir enfermedades, y que posiblemente lo llevamos cada uno de nosotros como resabio de nuestro ser primitivo. "Los griegos se distinguieron por el gran valor que le dieron a la música, considerándola como una terapia. Platón recomendaba, música y danza para las angustias fóbicas y los temores. Decía que la música se dio al hombre para calmar los trastornos de su alma. Aristóteles decía que la música era fuente de recreación y de placer, conducía a utilizar intelectualmente el ocio y era fuerza poderosa en la formación del carácter. Además la consideraba de gran influencia moral para la juventud, y por eso comentaba que ésta debía ser dirigida hacia la buena música, porque la vulgar era dañina".³⁸

Los tres elementos fundamentales de la música son: la melodía, el ritmo y la armonía. La melodía, podemos definirla como una sucesión de sonidos cuyas relaciones permiten una percepción global. El ritmo se organiza sobre la base de esquemas dinámicos y repetitivos y la armonía organiza los sonidos en forma simultánea.

La música apacigua, calma, excita los sentidos, transporta, hace soñar, enerva. Puede afirmarse que es raro que la música deje insensible al auditor. La música es el arte más accesible al hombre, pues le toca en forma muy directa en todo su cuerpo afectivo, físico y mental.

La música sensibiliza a las personas, quizá despierte en ellos emociones difusas, pero a partir de esas emociones puede nacer una participación afectiva. La música es una forma de comportamiento humano. Puede modificar la conducta, la meta en sí es provocar esos cambios. "La música es la esencia de lo humano, no solo porque el hombre la crea, sino también porque él crea su relación con ella. La música surgió de la necesidad del hombre de expresarse y comunicarse, por lo tanto, la musicoterapia es el uso de la música para lograr efectos terapéuticos".³⁹

La Musicoterapia posibilitaba la realización del niño, de sus inquietudes, le permitía expresarse libremente en algo placentero. Conseguía la integración de su ser con la música, manifestando así sus problemas e inquietudes, evitándole o ayudándolo a superar los bloqueos emocionales. De ahí la importancia de la relación paciente-musicoterapeuta. Esta comunicación debe ser lograda para alcanzar el éxito, ya que es deber de la musicoterapia lograr la realización armónica de ese ser, tendiendo en la medida de lo posible, a llevarlo a una existencia plena y feliz.

La técnica de Biodanza consiste en la inducción de vivencias integradoras a través de la danza, de la música y de ejercicios de comunicación en grupo. En biodanza, sus efectos son controlados y las secuencias están estructuradas dentro de pautas, dando lugar a la creatividad personal y a la libertad.

La acción curativa de la biodanza radica en la calidad de las vivencias que suscitan. El compromiso corporal para conseguir las vivencias de armonía, unidad, fluidez, erotismo, plenitud.

³⁸ Cardona Maritza. Utilización de la Musicoterapia por sus beneficios en el rendimiento escolar del niño, pag 18

³⁹ *Ibidem*, pag 22

"La eficacia de un ejercicio de biodanza, radica en la profunda integración entre la música, el movimiento y la vivencia. Estos tres factores constituyen una Gestalt en sentido estricto, un conjunto organizado, en que cada una de las partes es inseparable de la función de totalidad. La música alcanza toda expresión viviente de sonidos naturales o artificiales, con las cualidades de ritmo, armonía, melodía, tono. Incluye música de mar, del viento, del bosque, el canto de los pájaros, la risa, el llanto de un niño, etc. No se emplean sonidos aislados, preparaciones sonoras o ruidos, ya que tales elementos, sin unidad coherente o emotiva, solo desatan respuestas aisladas de tipo mecánico o provocan angustia".⁴⁰

Lograr definir la biodanza, es como intentar definir el amor, el arte o la vida. Ya que solo viviéndola puede abarcarse su verdadero significado.

Biodanza es la participación en un nuevo modo de vivir, a partir de las vivencias personales inducidas por la danza.

"Biodanza es una disciplina de movimiento-amor, que restablece en cada individuo la capacidad de contacto consigo-mismo, con el universo y con el semejante.

Biodanza es un método para aprender a moverse, expresarse, conectarse y sentir.

Biodanza es una terapia del goce de vivir".⁴¹

Durante las actividades de trabajo terapéutico con los niños, se vio la necesidad de utilizar con ellos la Relajación, ya que en su mayoría, a muchos de ellos se les notaba con frecuencia tensos, ansiosos o intranquilos, tomando en cuenta que la relajación permite liberar aquellas tensiones que provoquen un desequilibrio en el cuerpo, logrando un bienestar general a través de la realización de ejercicios específicos de relajación mental, corporal, muscular y de dominio del medio ambiente, obteniendo con ello un cambio positivo de actitud.

Algunas técnicas como la Observación y la Entrevista fueron utilizadas en el subprograma de investigación, cuyo tema central era "El Niño-Niña trabajador" y de los cuales se sabe que los niños, niñas y adolescentes trabajadores constituyen una faceta de la crisis económica en Guatemala, al igual que en muchos lugares de América Latina y del Tercer Mundo. Los problemas económicos recientes de los países en desarrollo han empujado a miles de niños, niñas y adolescentes a trabajar, con remuneración o sin ella, buscando satisfacer - aunque sea en mínima parte - las necesidades diarias de la subsistencia de su familia. En un sistema basado en la explotación indiscriminada del trabajador y de los recursos naturales para la generación y acumulación de riqueza, la fuerza de trabajo infantil aparece como la pieza más frágil y fácilmente explotable.

"La existencia de niños, niñas y adolescentes trabajadores no es un fenómeno nuevo en la historia económica guatemalteca. Su participación en las actividades laborales ha sido una constante entre las familias, más como un resultado de su marginación socioeconómica que derivado de aspectos culturales autóctonos. Sin embargo, nunca como en la actualidad su presencia había sido tan notoria y en tan variadas actividades, ni tan dramática e imprescindible para la sobrevivencia familiar, al grado de despertar en distintos medios, una fuerte polémica entre su aceptación como mal necesario y su prohibición como medida de protección. Otro factor que explica parte del fenómeno de los niños, niñas y adolescentes trabajadores es la violencia

^{40 41} Castro Maritza. Influencia de la Biodanza en el proceso terapéutico, pp 7 y 10

política, que ha dejado desamparadas a miles de familias, mayoritariamente campesinas".⁴²

2.1 OBJETIVOS GENERALES:

- Apoyar los servicios de Psicología que brinda el Centro de Salud del Milagro del Municipio de Mixco; a niños, jóvenes y adultos, a través de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, con el propósito de desarrollar diversas actividades que mejoren la calidad de vida de sus pobladores.
- Brindar orientación y capacitación a docentes, madres solteras, comadronas y miembros de la Aldea Sacoj, en el tema de la Salud Mental y su importancia en nuestros días.
- Conocer la percepción del trabajo infantil en algunas áreas del país.

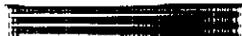
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Sub Programa de Servicio

- Atender y dar apoyo psicológico a personas que buscan orientación en la clínica de Psicología del Centro de Salud.
- Brindar orientación psicopedagógica a los alumnos de primer grado de las escuelas Mariano y Milagro II de la jornada vespertina, que presentan bajo rendimiento escolar.
- Orientar y asesorar a los padres de familia respecto al apoyo emocional y formación de hábitos que deben dar a sus hijos para fomentar una educación integral y satisfactoria.

Sub Programa de Docencia

- Promover actividades que eleven la autoestima y la situación emocional de los docentes y madres solteras con el fin de propiciar una mejor relación maestro-alumno y madre-hijo.
- Propiciar en cada uno de los docentes la importancia de la salud mental por medio de actividades que les permitan obtener higiene mental.
- Explicar a las madres solteras la importancia de su equilibrio emocional y lograr en ella un mejor manejo de sus emociones.
- Instruir a los miembros de la comunidad de Sacoj, acerca de la importancia de la Salud Mental que requieren los miembros de una familia y como desarrollar la autoestima.



- Dar a conocer a las comadronas la importancia de la estimulación temprana identificar las formas y pasos para una buena estimulación, e instruir las e diversos temas elegidos por ellas.
- Orientar al personal del Centro de Salud sobre temas de su interés.

Sub programa de investigación

- Conocer la opinión que tienen los adultos y niños respecto al trabajo infantil.
- Detectar las condiciones físicas y emocionales en que los niños realizan su trabajo
- Identificar las causas principales que inducen a un niño a ser trabajador.

2.3 METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO

El Proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado fue realizado durante los meses de junio de 1998 a marzo de 1999. Se diseñó con el fin de desarrollar una labor psicológica similar a la que presta el Departamento de Psicología del Centro de Salud de la Colonia El Milagro. La atención se dirigió a niños, maestros y padres de familia de las Escuelas Mariano y Milagro II en la jornada vespertina, a comadrona y promotoras voluntarias, así como a algunos miembros niños, jóvenes y adultos de la Aldea Sacoj.

El Proyecto se dividió en 3 subprogramas complementarios y relacionados entre sí: servicio, docencia e investigación.

2.3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

En este subprograma se brindó atención tanto en el Centro de Salud como en las escuelas Mariano y Milagro II en la jornada vespertina.

El trabajo en el Centro de Salud consistió en atender individualmente a personas que buscaban atención en el servicio de psicología, a quienes se les hacía una entrevista inicial y posteriormente se continuaba con un seguimiento de técnicas específicas en su tratamiento.

El trabajo en las escuelas consistió en utilizar varias técnicas que ofrecieran al niño oportunidades de expresarse libremente, estimulando el desarrollo de aquellas habilidades necesarias para la adquisición de la lectura y la escritura, que son: atención, concentración, memoria, seguimiento de instrucciones, así como actividades que les permitieran exteriorizar y minimizar sus conflictos emocionales. Se procedió de la siguiente manera:

Referencias:

El ingreso de los niños al programa se realizó a través de referencias de las maestras de 1er grado y con base en ello, se pudo trabajar tanto grupal como individualmente en la misma escuela, o se citaban a la clínica de Psicología del Centro de Salud.

Evaluación inicial:

Como ayuda para elaborar diagnósticos, se utilizaron las siguientes pruebas:

- Test del dibujo del desarrollo de la figura humana de Koppitz.
- Test de la familia de Corman
- Prueba de lecto-escritura.

Elaboración diagnóstica:

Realizada con los datos obtenidos en entrevistas y evaluaciones

Organización de Grupos:

Los niños fueron agrupados, de acuerdo a su problema, en el horario en que ellos recibían clases, atendiéndoles en la misma escuela.

Aplicación de planes de tratamiento:

Fueron elaborados de acuerdo a las necesidades psicológicas y psicopedagógicas de cada grupo de niños.

Evaluación final:

Se realizó con el fin de determinar el porcentaje en que se superaron las limitantes y con base a ello, proceder a la cancelación o referirlo a la jornada sabatina.

Entrevistas:

Se realizaron visitas domiciliarias a las casas de los niños, con el fin de hablar con los padres de familia para conocer el apoyo que dan a sus hijos y brindar, al mismo tiempo, asesoría y orientación sobre la mejor forma de apoyar a sus hijos en los estudios.

2.3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Dirigido a maestros, madres solteras, comadronas, miembros de Sacoj y personal del Centro de Salud. La docencia consistió en dar orientación y apoyo a diversos grupos de personas acerca de temas variados y de interés para cada grupo trabajado, motivándoles a su participación. Se utilizaron técnicas, dinámicas grupales, actividades de capacitación y de reflexión en los diferentes grupos de trabajo, con el fin de incentivar, motivar y orientar a todos los asistentes a los diversos temas tratados

Reuniones con personal docente:

Se llevaron a cabo en las dos escuelas atendidas, tanto en la jornada matutina como en la vespertina; se desarrollaron temas de interés y utilidad para los maestros, a través de técnicas participativas.

Orientación a madres solteras:

La implementación a madres solteras se efectuó por medio de técnicas participativas que permitieron que las mismas madres llegaran a conclusiones y con ello, llegaran a reflexionar sobre la importancia de su equilibrio emocional y del afecto en las relaciones. Se hicieron actividades que permitían la reflexión, haciendo el aprendizaje más efectivo.

Orientación a miembros de la aldea Sacoj:

Las pláticas a miembros de la aldea Sacoj Grande y Sacoj Chiquito, se realizaron con el fin de dar orientación específica, a padres de familia, madres solteras y miembros de la comunidad, sobre la importancia de la salud mental, a través de dinámicas participativas.

Capacitación a comadronas:

Las charlas a comadronas y promotoras voluntarias se realizaron en la sede de vecinos Acoba y en la clínica de Psicología del Centro de Salud; se desarrollaron temas propuestos por ellas a través de técnicas participativas y dramatizaciones.

Capacitación al Personal del Centro de Salud:

La implementación al personal del Centro de Salud se efectuó por medio de técnicas participativas que les permitieron reflexionar sobre los temas de su interés tratados con ellos.

2.3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

2.3.3.1 Título de la investigación:

“Percepción que tienen los niños y adultos sobre el trabajo infantil.”

2.3.3.2 Objeto de estudio:

La población sujeto de estudio de la investigación fueron los niños y niñas trabajadores del área central, así como entrevistas dirigidas a adultos de este sector del país y consistió en establecer la visión y opinión que se tiene sobre los infantes de 5 a 17 años que laboran en diversas actividades en las áreas de El Milagro, Guajitos, Villa Nueva, aldea Barcenás y la colonia Justo Rufino Barrios.

Universo y muestra de la investigación:

Universo:

Niños, niñas y jóvenes comprendidos entre las edades de 5 a 17 años y adultos que habitan en el área central del país, en los lugares descritos anteriormente.

Muestra:

225 niños y 125 adultos entrevistados, mientras que 150 niños fueron observados en sus actividades laborales.

Descripción de la guía de observación y entrevista.

Ambas guías fueron diseñadas por todos los epesistas que realizaban su Ejercicio Profesional en diversas áreas del país durante el año 1998, con la supervisión de los docentes encargados del departamento de EPS. de la Escuela de Psicología. La guía de observación consistía en una base para detectar la actividad laboral, el esfuerzo físico y características observables en el niño, así como conocer si estos pequeños tenían alguna especie de recreación, asistían a la escuela o estaban propensos a sufrir accidentes en el lugar en el que laboraban.

La entrevista dirigida a niños y adultos era un instrumento con el que se pretendía conocer la opinión que se tenía sobre diversos aspectos de los niños y niñas trabajadores.

3.3.3 Procedimiento

Las acciones realizadas fueron las siguientes:

Observaciones:

Cada epesista realizó 30 observaciones en lugares donde habían niños laborando en su área de trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado. Al momento de las mismas, se les pidió a los niños que realizaran el dibujo de "un niño haciendo algo".

Entrevistas:

Se aplicaron 25 entrevistas a adultos en cada área de trabajo y 45 entrevistas a niños que no necesariamente debían de ser trabajadores, ya que únicamente se pretendía conocer la opinión de cada grupo etáreo.

Tabulación de datos:

Se hizo un consenso de la información, primero a nivel individual por área de trabajo y luego se hizo un consenso general en el que estaban integradas las áreas de trabajo que comprendían El Milagro, Villa Nueva, Guajitos, aldea Barcenás y la Colonia Justo Rufino Barrios.

Elaboración de perfiles:

Teniendo como base las respuestas obtenidas en las entrevistas, se elaboraron perfiles para establecer conclusiones.

Presentación y conclusión de resultados.

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Durante los meses de junio de 1998 a marzo de 1999, se llevaron a cabo diversas actividades, en diferentes establecimientos de la Colonia El Milagro, tanto en la jornada matutina como vespertina, como parte del Ejercicio Profesional Supervisado. Dichas actividades se desarrollaron con el fin primordial de alcanzar los objetivos planteados en cada uno de los subprogramas de servicio, docencia e investigación.

3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO.

En la clínica de psicología del Centro de Salud se atendieron individualmente un total de 14 personas a las que se les brindó tratamiento. Las personas atendidas fueron cuatro adultos, siete niños y tres jóvenes que presentaban problemas de baja autoestima, depresión, inseguridad, problemas de conducta, bajo rendimiento escolar, abuso sexual o retardo evolutivo.

Sesiones de tratamiento:

Posteriormente al motivo de consulta y profundizar en el problema del paciente se realizó el diagnóstico y se preparó el plan terapéutico llevándose el seguimiento correspondiente al caso de acuerdo a su sintomatología, brindándole una terapia adecuada a su problema, quienes en su mayoría reconocieron el problema que lo afectaba y como enfrentarlo a la realidad. En aproximadamente el 72% de los casos atendidos se logró llegar a una efectividad positiva en la terapia, mientras que el 28% restante se ausentó por motivos desconocidos.

El trabajo en las escuelas se realizó de la siguiente manera:

Referencias:

Durante el mes de junio de 1998 se recibieron 58 referencias de niños de 1er grado de las escuelas Mariano y Milagro II, que según la información proporcionada por las maestras, tenían alguna dificultad en el aprendizaje, por lo que presentaban bajo rendimiento escolar.

Evaluaciones:

La etapa se realizó durante el mes de junio de 1998, aplicándoseles a los niños evaluaciones a cada uno en forma individual en el salón o lugar que las escuelas pudieran proporcionar.

Las pruebas que se aplicaron a los niños fueron las siguientes:

- Test de la figura humana de Koppitz: utilizada para contar con un coeficiente intelectual aproximado del niño, así como test proyectivo, que fue el objeto de esta aplicación, a través de la solicitud del dibujo de una persona.
- Test de la familia de Corman: utilizada para detectar los problemas originados en la familia, su adaptación y la situación emocional del niño, a través de 1

expresión gráfica que se le solicita al niño de dibujar una familia que le permite proyectar sus sentimientos.

- Prueba de lecto-escritura: utilizada para conocer el nivel de lecto-escritura en el que el niño se encontraba y así poder dar estimulación en base a ello.

Organización de grupos:

En la escuela "Mariano Rossell Arrellano", jornada vespertina, se organizaron los grupos acordes a la problemática de los niños tanto en el ámbito académico como emocional; como se contaba con un salón de clases para trabajar, se sacaba a los niños de las aulas, llegándose a formar cada grupo con 12 niños y trabajando con ellos alrededor de 40 minutos con cada grupo.

En la escuela Milagro II, como no se contaba siempre con un salón de clases, se trabajaba generalmente con los alumnos con grupos de 3 niños.

En cada grupo se integraban niños que presentaban similares problemas

Aplicación de planes de tratamiento:

Se llevó a cabo durante el período comprendido de julio a octubre de 1998 en ambas escuelas, atendiéndose en pequeños grupos, a un total de 58 niños de 1er grado.

El plan de tratamiento estuvo enfocado a minimizar en los alumnos sus problemas de baja autoestima, poco interés por progresar, poca espontaneidad, timidez, inseguridad, dificultades para relacionarse con otros y bajo rendimiento escolar. En este último, se estimulaba la atención, memoria, concentración y seguimiento de instrucciones; mientras que en los problemas emocionales se trabajó con ellos una especie de musicoterapia, biodanza y expresión corporal, además de dinámicas, juegos que les motivaban a ser más espontáneos y participativos, así como relajaciones que les permitían cortos períodos de tranquilidad con ellos mismos.

Algunos días se tuvo dificultad para llevar a cabo el trabajo con los niños, ya que las escuelas realizaban actividades de las cuales no se podía sacar a los alumnos o debido a que suspendían las clases.

Evaluación Final:

A mediados de octubre de 1998, se aplicó a los alumnos la evaluación del dibujo de la figura humana y la prueba de lecto-escritura.

Estas evaluaciones dieron a conocer que aproximadamente un 60 % de los alumnos habían minimizado algunos de sus problemas emocionales, mientras que un 34 % de ellos había mejorado a nivel académico, por lo que de los 58 alumnos atendidos, se logró que 20 de ellos pasaran al grado superior y los que tenían aún serias dificultades fueron remitidos al servicio de Psicología del Centro de Salud para darle continuidad los días sábado.

Rasgos predominantes encontrados en los 58 niños con bajo rendimiento escolar quienes se les atendió en las escuelas:

No.	Problema	Sexo		Total
		M	F	
1	Dificultad para relacionarse	13	17	30
2	Inseguridad	12	18	30
3	Timidez	18	09	27
4	Baja Autoestima	10	12	22
5	Poco interés por progresar	10	05	15
6	inmadurez	08	01	09
7	Retraimiento	00	03	03

Asesoría a padres de familia:

Se hizo a través de las entrevistas realizadas en las visitas domiciliarias a la casa de los niños con los que se estaba trabajando en las escuelas, en esa oportunidad se entrevistó a los encargados de los niños no-solo con la finalidad de conocer la relación padre-hijo sino también para brindarles orientación sobre la mejor forma de apoyar a sus hijos en los estudios y se les habló sobre la importancia que tiene el demostrar afecto en las relaciones.

Se logró entrevistar a 42 padres de familia, lo que corresponde al 72% de los niños atendidos.

3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA.

Este se llevó acabo en el Centro de Salud del Milagro e instituciones aledañas, el cual contó con la colaboración del personal del centro de salud, del psicólogo encargado del departamento y de los directores de las escuelas; quienes hicieron un espacio para que se les brindara orientación a los interesados en los diversas temas que se trataron.

En la presentación de resultados se hace notar que es mucho mayor el porcentaje de asistentes de sexo femenino sobre los de sexo masculino. A pesar de ello la participación de los asistentes fue positiva, proporcionando con sus intervenciones un mayor enriquecimiento de los temas tratados.

Docentes

No.	Tema	Sexo		Total de asistentes
		M	F	
1	Relaciones humanas, salud mental	6	22	28
2	Técnicas participativas	8	22	30
3	Autoestima en los alumnos	2	16	18

Madres solteras y padres de familia

No.	Tema	Sexo		Total de asistentes
		M	F	
1	Como ayudar a sus hijos en la escuela	8	14	22
2	Autoestima	0	27	27
3	Salud Mental	0	14	14

Aldea Sacoj

No.	Tema	Sexo		Total de asistentes
		M	F	
1	Relaciones humanas exitosas	0	13	13
2	Autoestima	0	21	21
3	Salud Mental	8	10	18

Comadronas

No.	Tema	Sexo		Total de asistentes
		M	F	
1	Relaciones humanas exitosas	0	35	35
2	Estimulación temprana	0	25	25
3	Masaje infantil	0	26	26

Personal del Centro de Salud

No.	Tema	Sexo		Total de asistentes
		M	F	
1	Autoestima	2	6	8
2	El YO integral	2	10	12

Las personas a quienes se les brindó capacitación tuvieron una experiencia vivencial en donde ellas colaboraban y participaban a fin de superar sus diversas dificultades de su vida cotidiana, viéndose algunos frutos, haciéndose notar por los comentarios de las personas asistentes.



3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- 3.3.1 El subprograma de investigación fue trabajado en grupo de cinco personas correspondiente a la región del centro del departamento de Guatemala, tomándose una muestra de 75 personas por cada una, con el tema "Percepción que tienen los niños y adultos sobre el trabajo infantil". Se aplicaron 125 entrevistas dirigidas a adultos, 225 a niños y adolescentes entre las edades de 5 a 10 años, 11 a 14 años, y 15 a 17 años; mientras que 150 niños fueron observados en sus actividades laborales y a los que se les solicitó dibujaran a un niño haciendo algo.

Las encuestas fueron aplicadas con el propósito de conocer la opinión que tienen tanto niños como adultos sobre los infantes que laboran, tanto formal como informalmente. La encuesta para niños consta de 10 preguntas, la entrevista para adultos contiene 12 interrogantes y la guía de observación consta de 10 ítems.

Entrevista dirigida a niños:

Con la finalidad de conocer la opinión que a ellos les merece sobre el trabajo infantil, se les entrevistó en diferentes puntos (mercados, parques, calles, centros de salud, y establecimientos educativos), de las regiones antes mencionadas. Al respecto informaron los niños no estar de acuerdo con el trabajo infantil, aunque en su mayoría dieron a conocer que han trabajado mas de alguna vez, principalmente por la necesidad económica familiar.

Las preguntas contenidas en esta entrevista se analizan a continuación.

1. ¿Qué es para ti el trabajo?

Se cree que debido a la situación socioeconómica que afecta a la población entrevistada, el 68% coincidió en que el trabajo es una forma de ganar dinero para sobrevivir; los niños comprendidos entre las edades de 5 a 14 años ven el trabajo como un oficio, mientras que para los adolescentes de 11 a 17 años esto es una responsabilidad.

2. ¿Te parece bien que los niños trabajen?

El 59% de los entrevistados no esta de acuerdo en que los niños trabajen, ya que según sus respuestas ellos deben dedicarse a estudiar y a realizar actividades de acuerdo a su edad, mientras que el otro porcentaje de la población respondió estar de acuerdo en que el niño trabaje, haciendo la salvedad que el grupo etáreo de 5 a 10 años respondió positivamente ya que perciben el trabajo desde el punto de vista de realizar un oficio y cumplir con tareas escolares, sin darle importancia al aspecto económico que el trabajo implica.

3. ¿Qué piensas de los niños que trabajan?

El 73% de los entrevistados piensan que los niños y adolescentes trabajan por ayudar económicamente a sus padres, un 20% de ellos lo perciben como una explotación por parte del adulto; el resto lo ven como parte del trabajo académico o que lo hacen por aprender un oficio.

4. ¿Qué trabajo haz visto que hacen los niños?
Los trabajos observados por la población entrevistada son en su mayoría vendedores y lustradores, entendiéndose como vendedores todos aquellos que realizan esta actividad en mercados, puestos comerciales, calles y camionetas. También mencionaron a niños ayudantes de una serie de actividades entre ellas: albañilería, carpintería, panadería, cortar leña, en talleres de mecánica y autobuses y un bajo porcentaje respondió agricultores.
5. ¿Crees que ayudar en las tareas de la casa sea un trabajo?
El 62% considera que el realizar tareas en la casa si es un trabajo, porque representa un esfuerzo físico adicional a lo que ellos quieren realizar, mientras que en las respuestas de los adolescentes dan a conocer que esto es una obligación, ya que es una forma de colaborar o ayudar en la familia.
6. ¿A qué edad se puede empezar a trabajar?
Los niños respondieron que se puede iniciar a trabajar antes de los 18 años debido a las actividades observadas en el ambiente que les rodea, mientras que los adolescentes opinan que debe hacerse después de los 18 años, porque ya poseen una profesión, capacidad y madurez necesaria para desempeñar una actividad laboral.
7. ¿Crees necesario que los niños trabajen para ayudar a sus padres?
Debido al problema económico-social en que vive la mayoría de los entrevistados, el 80% de ellos respondió que si es necesario que los niños trabajen para ayudar económicamente al sostenimiento del hogar.
8. ¿Se les debe pagar a los niños que trabajan?
Los entrevistados coincidieron en que todo trabajo laboral realizado por niños debe ser remunerado en forma económica, independientemente de la edad y de la actividad laboral que realiza.
9. ¿Haz trabajado alguna vez?
Se puede concluir que los niños que pertenecen a la región del centro en un alto porcentaje, 55%, han trabajado más de alguna vez, debido a la necesidad económica que atraviesan las familias.

Entrevista dirigida a adultos:

Este instrumento fue aplicado para conocer el criterio de los adultos acerca de los niños trabajadores, cuya percepción al respecto fue que los niños no deben trabajar porque no han adquirido la madurez y preparación necesaria para poder desenvolverse en un trabajo, y quienes lo hacen es para ayudar económicamente a su familia.

Las personas entrevistadas fueron 67% del sexo femenino y 33% del sexo masculino; cuya escolaridad era de un 52% diversificado, 30% de educación primaria, 11% educación básica, 4% educación universitaria y 3% analfabetas.

Las respuestas de los adultos a las interrogantes sobre el trabajo infantil fueron las siguientes:

1. ¿Considera que los niños deben trabajar?
El 90% de los entrevistados opinan que un niño no debe trabajar porque no ha adquirido la madurez y preparación necesaria para poder desenvolverse en un trabajo, mientras que el porcentaje minoritario respondió que los niños a cierta edad si deben trabajar, porque esto les permitirá aprender a desenvolverse y ser responsables en su vida adulta.
2. ¿Considera que los niños se sienten bien trabajando?
Los adultos perciben en su mayoría que los niños no se sienten bien trabajando, debido a que no disfrutan de las actividades propias de su edad. Mientras que un 20% respondió que si, porque haciéndolo le permite satisfacer algunos de sus propios gustos, siendo estos trabajos de acuerdo a su edad y capacidad.
3. ¿Considera que el niño varón debe participar en los quehaceres del hogar?
El 84% respondió que el hijo varón si debe participar en los quehaceres del hogar porque con ello aprenderá a valerse por sí mismo, lo que lo llevará a adquirir responsabilidades. El resto de los entrevistados piensa que no, porque el hombre tiene que realizar trabajos fuera de la casa y no dentro de ella, debido a que en nuestra sociedad aún persiste el pensamiento machista.
4. ¿Considera que la alimentación debe ser mejor para el niño que trabaja?
Los entrevistados consideran en un 74% que los niños que trabajan deben alimentarse en mejor forma porque gastan más energías que los que no laboran. El resto de ellos, respondieron que ambos deben ser alimentados en igual forma.
5. ¿Considera necesario que las niñas atiendan a los demás miembros de la familia?
Un 62% de las personas adultas consideran que las niñas si deben atender a los demás miembros de su familia, siempre y cuando sean actividades de acuerdo a su edad y que le ayuden a su formación como persona. Mientras que otros piensan que no, porque es tarea de todos los miembros de la familia colaborar en el hogar.
6. ¿Si fuera necesario que el niño trabajara, cuál sería la edad indicada?
De 15 a 17 años se considera que es la edad mas adecuada para que el niño trabaje, debido a que ya ha adquirido la formación y madurez necesaria para realizar un trabajo.
7. ¿Cree que el niño debe colaborar económicamente en el hogar?
Un 52% consideran que no, porque eso es responsabilidades de los padres; mientras que el resto creen que si, siempre y cuando tengan la edad apropiada, ya que eso les ayuda a ser responsables y así mismo, colaboran en satisfacer las necesidades de la familia.

8. ¿Cree que los niños deben realizar las mismas tareas que los adultos?
Un 84% respondieron negativamente, porque ellos aún no poseen la capacidad física y mental para desarrollar una actividad de adulto. El resto respondió que sí, pero depende de la complejidad de la misma.
9. ¿Cree que un niño debe ser obligado a trabajar?
Un 92% respondieron que no, porque es obligación de los padres permitirle a sus hijos disfrutar de la niñez; mientras que los que piensan que sí deben ser obligados a trabajar, es porque creen que esto les permitirá adquirir responsabilidades y madurez en su formación personal.
10. ¿Si usted tuviera los recursos económicos adecuados, dejaría que su hijo trabajara?
Respondieron los padres de familia, en un 82%, que ellos no permitirían a su hijo-hija trabajar, debido a que debe prepararse académicamente. El 18% que respondieron que sí, piensan que ello le da la oportunidad de adquirir responsabilidades.
11. ¿Cuáles considera las razones por las que los niños trabajan?
57% opinan que lo hacen por ayudar económicamente a sus familias.
19% dicen que debido a la irresponsabilidad de los adultos, el niño se ve obligado a trabajar.
9% creen que es un castigo impuesto por los adultos.
8% piensan que es un derecho de los niños el aprender un oficio y realizar actividades agradables que les permitan remuneración.
4% mencionaron que el hecho de no rendir académicamente, les motivaba a trabajar y a ganar dinero.
3% de los entrevistados no sabían que responder a esta pregunta.

Guía de observación:

Fue realizada con el objetivo primordial de detectar las diversas situaciones laborales a las que se enfrenta el niño trabajador. Obteniendo como resultado que el trabajo que realizan es de tipo productivo y que no requiere sobre esfuerzo físico.

Los niños observados fueron 52% del sexo masculino y 48% femenino. 71% realizaban trabajo informal y 29% trabajo formal; entendiéndose éste como todo aquel trabajo que se realiza en un establecimiento, como son almacenes, tiendas, etc., mientras que el informal es toda actividad laboral realizada en la calle.

1. ¿Actividad laboral más frecuente?
Es en un 70% de tipo productivo, tales como vender, lustrar, ayudantes de diferentes oficios y agricultores.
2. ¿Cómo se percibe el esfuerzo físico necesario para realizar la actividad del niño?
Se percibe que el esfuerzo físico en la actividad laboral que desempeñan los niños es en un 53% moderada, tomando en cuenta que esto se refiere a que las actividades realizadas no requieren de un sobre esfuerzo físico.



3. ¿La actividad laboral es familiar?
Se observó que los niños que realizan actividades laborales familiares son en su mayoría los niños comprendidos en las edades de 5 a 10 años, no así en los de mayor edad. Un 56% laboraba familiarmente, mientras que un 45% en forma independiente.
4. ¿Características observables en los niños que trabajan?
Se hace notar que en su mayoría los niños observados realizan las actividades laborales con alegría, puesto que esto significa obtener dinero para colaborar económicamente con su familia, mientras que los niños de mayor edad manifiestan cansancio, debido a que las actividades que realizan requieren un mayor esfuerzo físico.
5. ¿Existen actividades marginales (mendicidad, robo, prostitución, delincuencia, etc.) por parte de los niños dentro de la comunidad?
Los niños de la región central en un 77% están expuestos a actividades marginales dentro de sus comunidades; exceptuando a aquellas que pertenecen a la Aldea de Barcenás, ya que ésta región aún no ha sido influenciada en su totalidad, por lo problemas sociales anteriormente mencionados.
6. ¿El niño realiza actividades recreativas?
En este ítem se tuvo la necesidad de preguntar al niño sobre las actividades recreativas que realiza, y en un 78% la respuesta fue afirmativa, mencionando que las actividades que realizan son: jugar pelota en la calle y el campo, juegos en casa, salir con amigos, visitas a familiares e ir al cine.
7. ¿Asisten a la escuela los niños que trabajan?
De igual forma al ítem anterior éste tuvo que ser preguntado, concluyendo que los niños trabajadores asisten en un 55% a la escuela, ya que la actividad laboral que realizan les permite asistir a ella. En el caso de los que no lo hacen es debido a que trabajan todo el día, o por falta de apoyo de los padres.
8. ¿Al desarrollar la actividad laboral, el niño está propenso a sufrir accidentes?
Se observó que el 68% de los niños trabajadores están propensos a sufrir accidentes ya que muchos de ellos tienen que trasladarse de un lugar a otro, cruzando calles muy transitadas, o debido al manejo de los instrumentos de trabajo.

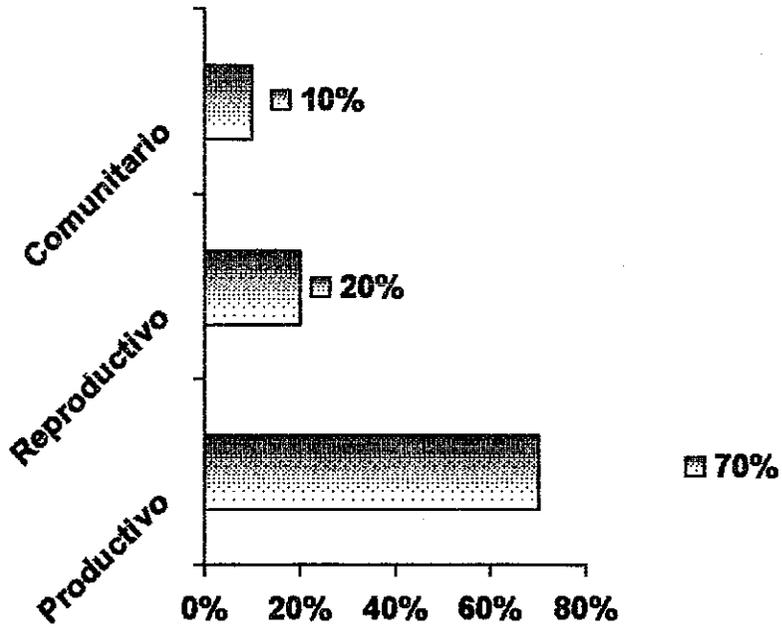
Dibujo:

Fue administrado a niños trabajadores, para conocer la percepción que él tiene de sí mismo, concluyendo que en su mayoría se identifican con la actividad que realizan.

A continuación se presentan las gráficas más relevantes de cada uno de los instrumentos.

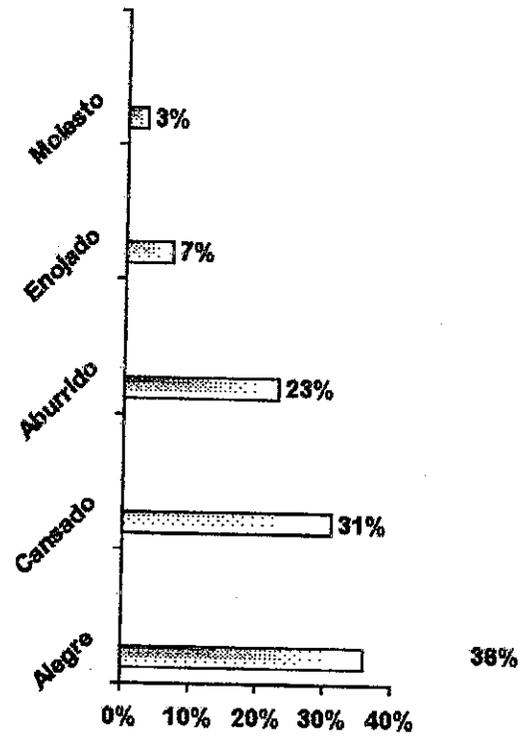
Guía de observación

Gráfica No. 1. "Actividad laboral más frecuente"



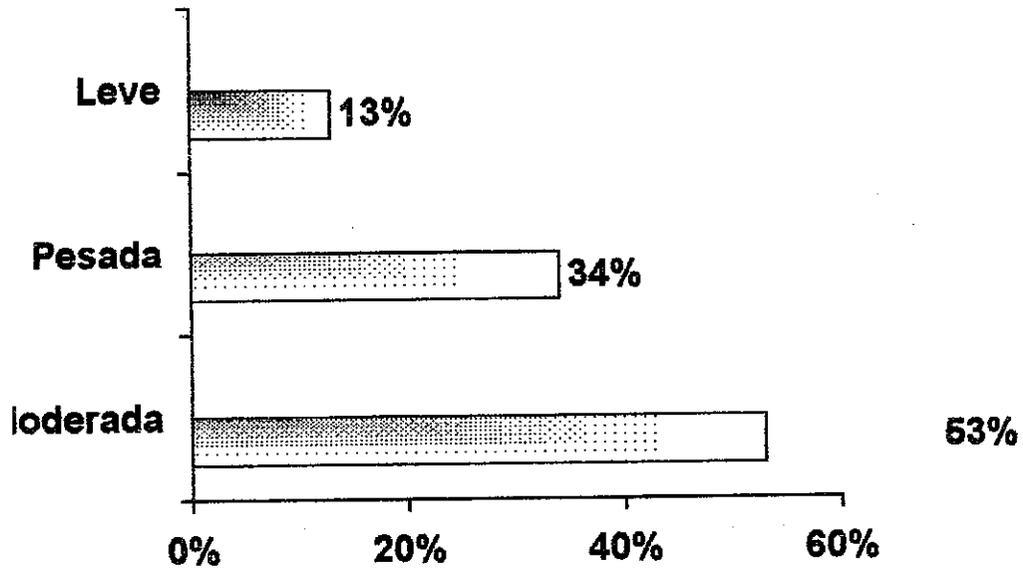
Fuente: Guía de observación

Gráfica No. 2. "Características Observables en los niños que trabajan"



Fuente: Guía de observación

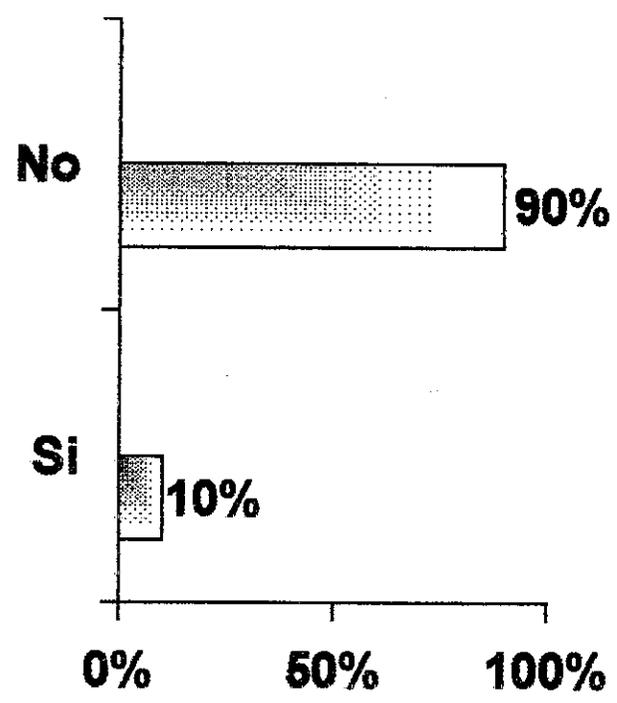
gráfica No. 3 "Como se percibe el esfuerzo físico en los niños"



Fuente: Guía de observación

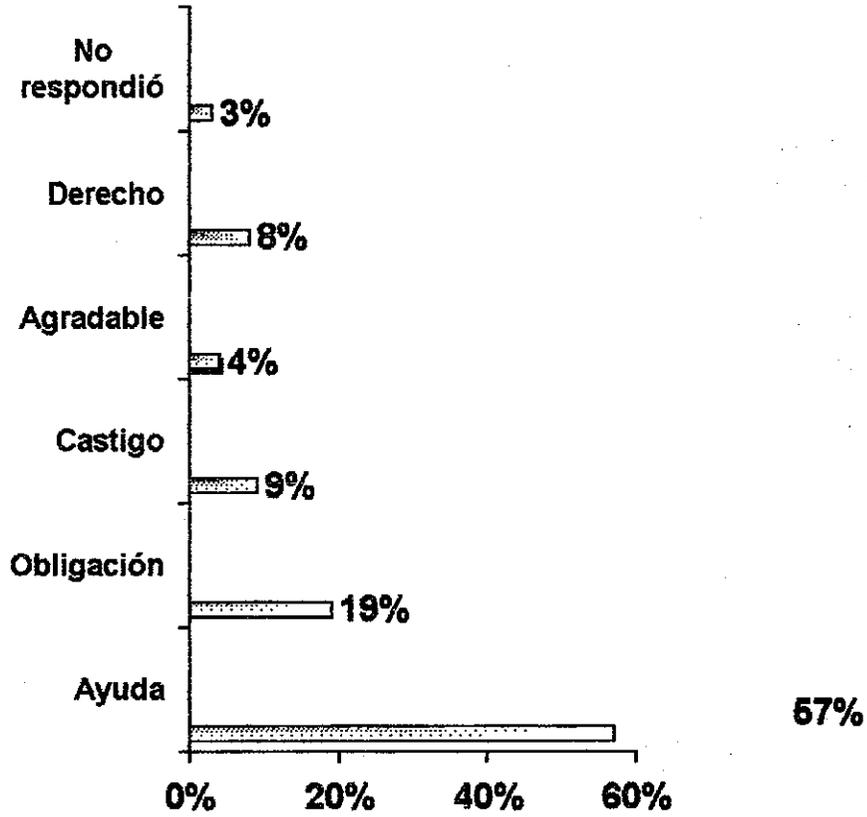
Encuesta dirigida a adultos

Gráfica No. 1. "¿ Considera que los niños deben trabajar ?"



Fuente: Entrevista dirigida a adultos

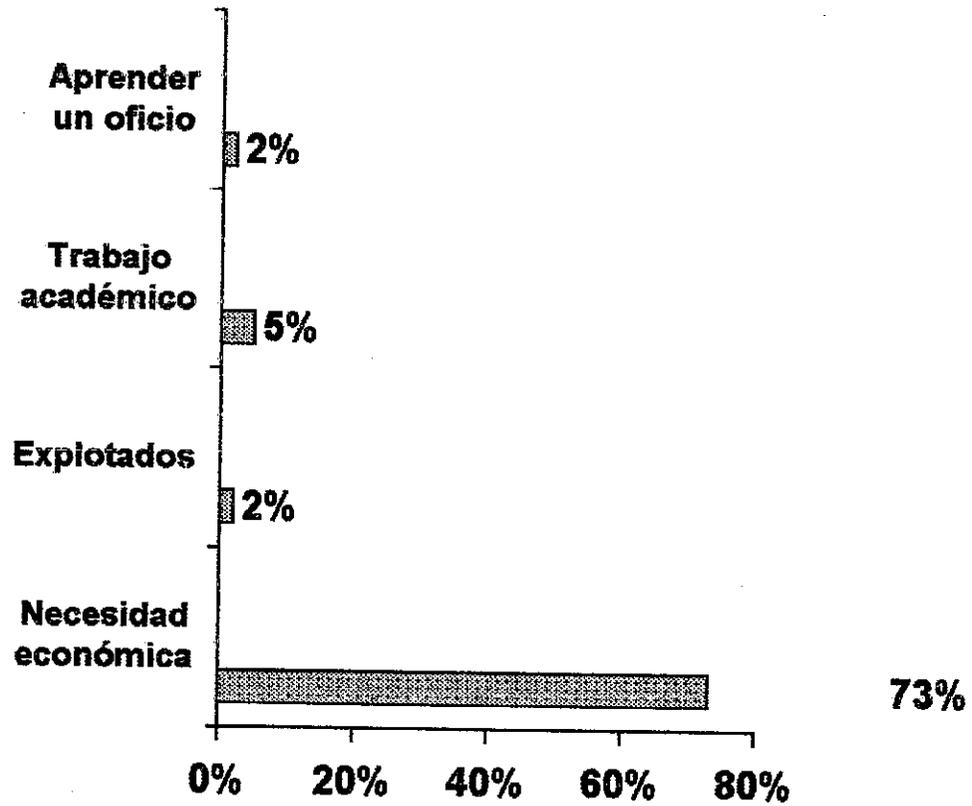
Gráfica No. 2 “¿Cuáles considera las razones por las que los niños trabajan?”



Fuente: Entrevista dirigida a adultos

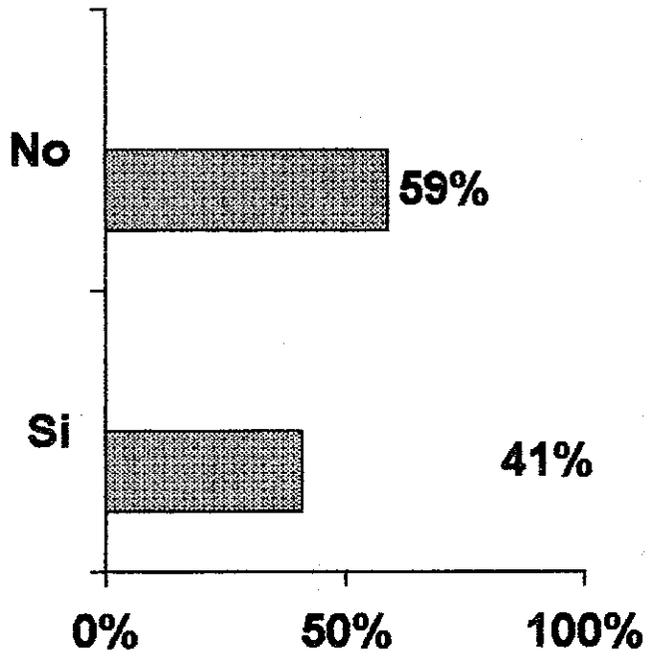
Entrevista dirigida a niños.

Gráfica No. 1. "¿Qué piensas de los niños que trabajan?"



Fuente: Entrevista dirigida a niños

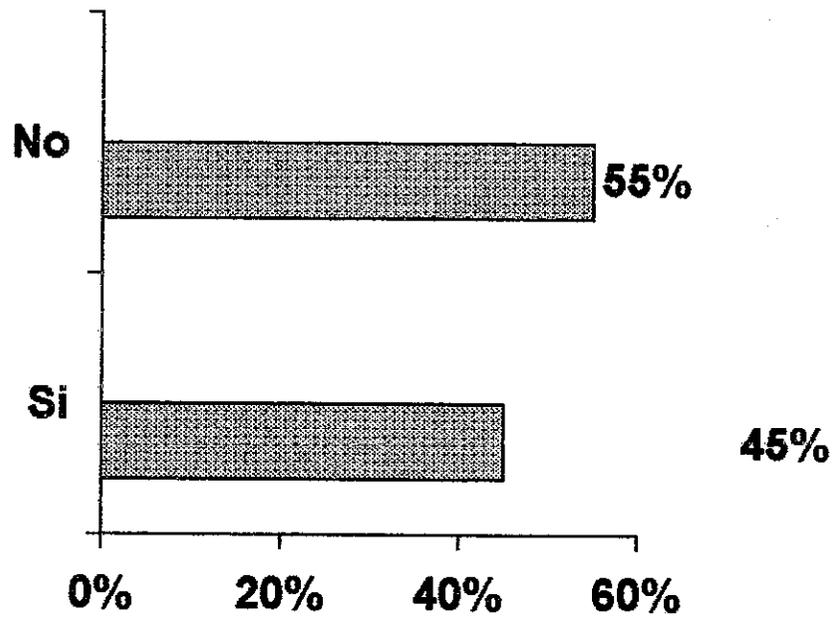
Gráfica No. 2 ¿Te parece bien que los niños trabajen?



Fuente: Entrevista dirigida a niños



Gráfica No. 3. "¿ Has trabajado alguna vez ? "



Fuente: Entrevista dirigida a niños

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

1.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

La atención a pacientes en el Centro de Salud fue una experiencia enriquecedora, ya que permitió conocer algunos de los problemas mas frecuentes que se presentan en los habitantes de El Milagro y de la Aldea Sacoj, además de permitir el poner en práctica técnicas individuales de psicoterapia y dinámicas de autoconocimiento, entre otras. De las catorce personas atendidas solamente a diez de ellas se les logró culminar en su tratamiento, manifestando mejoras en el problema que les aquejaba evidenciándose esto a través de comentarios hechos por los pacientes, o sus familiares y por la forma en que respondían a la terapia, las cuatro personas restantes se ausentaron del servicio sin dar explicaciones.

El programa de atención grupal e individual a niños con bajo rendimiento escolar y que presentaban problemas emocionales, funcionó aproximadamente en un 60 %, ya que varios niños lograron pasar al año siguiente y algunos otros mejoraron en sus problemas emocionales. No pudo lograrse que fuera en un 100 % debido a la inasistencia de algunos niños, la suspensión de actividades en la escuela, lo que no permitía realizar las sesiones con los niños o por la profundidad de los problemas emocionales o académicos de los alumnos.

El trabajo individual se realizó en la jornada de sábado, en las clínicas de Psicología del Centro de Salud y varios niños no asistían a su cita, o lo hacían con irregularidad, así como habían padres que mostraban poco interés en el trabajo de sus hijos. Esto se hizo notar en no asistir a las citas de terapia individual con sus hijos y en la poca asistencia a las conferencias dirigidas a padres de familia, a pesar de que anteriormente a ello se les había citado y estimulado a seguir el proceso de apoyo a sus hijos.

En cuanto a la evaluación, las pruebas utilizadas al inicio y al final del programa constituyeron un instrumento valioso para la obtención de resultados, contribuyendo a efectuar la elaboración diagnóstica y la impresión diagnóstica final.

La organización de grupos, tanto en la escuela Mariano Rossell y Milagro II de la jornada vespertina, constituyó un factor importante. Se pretendió con ello ubicar a cada niño en el grupo que, académica y emocionalmente le conviniera para su mejoramiento. El horario de trabajo interfería un poco en la educación regular del alumno, ya que se le sacaba del aula cuando él trabajaba; sin embargo, la colaboración de los maestros y de los niños permitió que la actividad fuera amena y fluida en algunas actividades.

Como tratamiento de la problemática del niño a nivel académico, se utilizaron juegos y actividades que estimularan la atención, memoria, concentración y seguimiento de instrucciones, mientras que para sus dificultades emocionales, se trabajó con ellos, una especie de musicoterapia, biodanza y expresión corporal, siendo todas estas de mucho agrado para los niños, ya que se les permitía expresarse a través de la música, ser espontáneos, deshinibirse y hacer actividades que quizá nunca habían experimentado. En las actividades de relajación hubo un poco de dificultad para poder realizarlas, ya que éstas se hacían en grupos de 12 a 15 niños y por la inquietud o poca experiencia en este tipo de situaciones para ellos, se dificultaba darle inicio a cada período de relajación.

Las sesiones de atención se vieron afectadas por diversas situaciones, entre las que se puede mencionar: feriados, actividades socioculturales de la escuela y suspensión de actividades.

La evaluación final se comparó con la evaluación inicial, observándose que en un 60% los alumnos habían mejorado la presencia de problemas emocionales detectables a través del dibujo de la figura humana, ya que por ejemplo, un niño que en la evaluación inicial dibujó una persona muy pequeña (menos de 5 cm) que significaba depresión, timidez, un YO inhibido; al final su dibujo sobrepasaba los 5 cm, o sea que estaba aprendiendo a ser un poco más seguro y menos tímido. En cuanto a lo académico, se hizo notar que un 34 % de los niños habían mejorado en su rendimiento, no solo por lo observado en la evaluación, sino también por comentarios de los maestros del progreso de éstos alumnos, así como el haber verificado que 20 de los 58 niños con bajo rendimiento escolar habían logrado ganar su año. Esto, aunque es menos de la mitad, ha sido un gran logro, ya que debe tomarse en cuenta que se empezó a trabajar con los niños más allá de la mitad del año escolar y los niños que no lograron ganar el año y que tuvieron que repetirlo, en su gran mayoría, ya no presentaban estar por debajo del rendimiento de sus compañeros; por ello es importante mencionar que el subprograma de servicio fue muy importante para la población educativa y padres de familia con los que se trabajó.

Las entrevistas con los padres de familia de los niños con los que se estaba trabajando en la escuela, lamentablemente no se realizaron en un 100 %. Esto se debió a que cuando se realizaba la visita domiciliaria, los padres no estaban en casa, ya que en este sector de la capital, la mayoría de padres son sobretrabajados y que laboran aún en fin de semana; y también, debido a que no se encontraban las direcciones que nos proporcionaron en la escuela. De la población atendida (58 niños), el 72% de los padres de familia lograron ser entrevistados, situación que permitió incentivar al padre de familia a apoyar a su hijo en el trabajo académico, demostrar afecto en la relación con él y darse cuenta del papel tan vital e importante que juega como padre de familia. Este era el objetivo primordial de la entrevista, no sólo recabar información del niño y de su forma de vida, sino que más bien, dar una especie de motivación a los encargados; por lo que al final de la misma, se les leía una lectura y se les entregaba fotocopia de ella; la lectura se titulaba "El ángel de los niños", incentivándoles a reflexionar sobre ella.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

La implementación con los maestros de la escuela Milagro II y Mariano, fue muy buena y exitosa, en su calidad de participación, ya que los maestros se interesaron por el contenido de las reuniones, lográndose trabajar con ellos, los temas programados.

La orientación a madres solteras y padres de familia, funcionó satisfactoriamente, aunque no cuantitativamente por la poca población asistente, por lo que cualitativamente fue beneficiosa en cuanto a la participación positiva, interesada y activa de los padres asistentes.

Para llevar a cabo la orientación con padres, se utilizó la metodología participativa, la cual es un elemento importante, brindando la oportunidad a las personas de participar activamente en las reuniones; ya que en ellos se hizo uso de dramatizaciones, debates, exposiciones, etc. Al inicio de cada reunión se realizaba una dinámica rompe hielo, actividad que contribuyó a que los padres se sintieran en confianza dentro del grupo; luego se procedía a abordar el tema del día; al finalizar se procedió a establecer conclusiones y se entregó una guía de orientación. Las reuniones duraban de 60 a 90 minutos.

Es de tomar en consideración que la poca asistencia de los padres y madres de familia, se debió a la condición socioeconómica, situación laboral y a la falta de información que se tiene sobre la orientación del psicólogo, ya que no ven a éste como alguien que puede contribuir a solucionar en parte su problemática.

La implementación con comadronas fue todo un éxito, ya que todas ellas se mostraron muy interesadas en cada uno de los temas expuestos, además de que los mismos se hacían en forma dinámica y participativa para atraer más su atención y la fijación del tema. Cabe mencionar que en 2 de los 3 temas expuestos a ellas, se contó con poco tiempo, ya que también debía dársele participación a médicos y enfermeras del Centro de Salud que trabajan con ellas mensualmente y por esta misma razón, algunas pláticas se suspendían para la próxima reunión con ellas.

El trabajo en la aldea Sacoj fue en su mayoría de implementación a padres de familia, madres solteras y comadronas. Los grupos con los que se trabajó, mostraban ser bastante reservados y poco espontáneos, aunque ya a lo largo de las reuniones iban participando un poco más, debido a la motivación. Al final de las mismas, mostraban en la puesta en común, la satisfacción del aprovechamiento que les traía el haber asistido a la reunión.

Se hace notar la poca asistencia del sexo masculino a las implementaciones y esto puede deberse a los sobretrabajados que son los hombres en esta región o bien a que no le dan importancia a este tipo de orientación, debido a su nivel educativo.

Al personal del Centro de Salud, se le dio implementación como una colaboración con el departamento de Psicología, aunque no hubo mucho personal presente, debido a que no podía suspenderse en su totalidad la atención al público, se hizo notar que los temas tratados fueron de su interés, aceptación y aprovechamiento, ya que en los mismos se realizaron actividades de participación, reflexión y autoconocimiento, quedándose satisfechos según lo manifestado en las diversas actividades realizadas.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

La presente investigación fue realizada con el objetivo de conocer la percepción que tienen adultos y niños sobre el trabajo infantil.

Esta investigación se realizó en base a una guía de observación y una entrevista estructurada realizada por los mismos epeistas, que trabajaban en diversos puntos del país en 1998.

Esta investigación es un consenso de áreas ubicadas dentro del departamento de Guatemala y que pueden ser tomadas como región del centro del país, ya que se trabajó en El Milagro, Villa Nueva, aldea Barcenas, Guajitos y Justo Rufino Barrios; cada epeista hizo su propia investigación en el área de trabajo y al momento de unir la información, nos dimos cuenta que en la mayoría de preguntas de la encuesta, las respuestas eran similares, siendo sus diferencias muy pocas, por lo que concluimos que se tiene la misma percepción del trabajo infantil en estas regiones del departamento de Guatemala.

Los resultados obtenidos en esta investigación, evidencian que tanto adultos como niños no están de acuerdo en que un niño debe trabajar, ya que su labor es dedicarse al estudio y que ellos no se sienten bien trabajando, debido a que no disfrutan de las actividades propias de su edad; aunque un bajo porcentaje (19 %) respondió que el trabajo le permite al niño satisfacer algunos de sus propios gustos, siempre y cuando, estos trabajos sean de acuerdo a su edad y capacidad.

Se hace notar que en nuestra sociedad aún persiste el pensamiento machista, ya que en una de las preguntas, los entrevistados (16 %), respondieron que el niño varón no debe participar en los quehaceres del hogar ya que el hombre debe realizar trabajos fuera de casa y no dentro de ella. Mientras que el 84 % que respondieron afirmativamente, consideran que con ello, el niño varón aprenderá a valerse por sí mismo, lo que lo llevará a adquirir responsabilidades.

La mayoría (22 %) de las personas adultas entrevistadas, consideran que las niñas si deben atender a los demás miembros de su familia, siempre y cuando sean actividades de acuerdo a su edad y que le ayudan a su formación como persona. Mientras que otros piensan que no, porque es tarea de todos los miembros de la familia colaborar en el hogar; haciéndose ver que el 67 % de los entrevistados eran de sexo femenino, lo que hace notar que la mujer no está consciente aún que el trabajo del hogar es tarea de todos sus miembros y aún mas cuando la madre también trabaja fuera de casa.

Aunque los niños en un 59 % no están de acuerdo en el trabajo infantil, el 80 % de ellos considera que si es necesario que un niño trabaje para ayudar económicamente al sostenimiento del hogar y esta respuesta puede deberse al problema económico-social en que vive la mayoría de los entrevistados.

Las observaciones a niños trabajadores fueron hechas a 52% de sexo masculino y 48% femenino, de los que el 71 % era informal (vendedores, lustradores, ayudantes, etc.) cuyo esfuerzo físico observado en la actividad laboral, en su mayoría, era moderado, o sea, de acuerdo a su edad, aunque un 34 % del esfuerzo físico observado en los niños era pesada, siendo mas allá de su capacidad, observándose además que estaban propensos a sufrir accidentes, ya que muchos de ellos tienen que trasladarse de un lugar a otro, cruzando calles transitadas o debido al manejo de los instrumentos de trabajo.

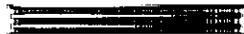
A los niños y niñas observados en su trabajo laboral, se les solicitó que realizaran el dibujo de un niño haciendo algo y en su mayoría (75 %), se dibujaron trabajando en una u otra forma, dentro o fuera del hogar, mientras que el resto se dibujo jugando.

Al momento de la aplicación de los instrumentos utilizados para esta investigación, nos dimos cuenta que algunas de las preguntas no tenían relación alguna con los objetivos propuestos en este subprograma, por ello no fueron tomados en cuenta dentro de la presentación de análisis de resultados.

4 ANALISIS DE CONTEXTO

El trabajo grupal realizado con los niños en las escuelas, fue una experiencia enriquecedora, ya que permitió no sólo crecimiento a nivel profesional sino que también a nivel personal, ya que un adulto siempre tiene mucho que aprender de un niño. Las actividades realizadas con música eran de gran motivación para el niño, que hasta compañeros del aula que no presentaban bajo rendimiento escolar y que no estaban incluidos en los grupos de trabajo, pedían permiso a la maestra para poder asistir al salón donde se trabajaba la musicoterapia, ya que querían hacer lo que sus compañeros estaban realizando. Las actividades con música fue una de las mejores experiencias de toda la terapia, ya que en ella, la mayoría de niños no requerían de mucha inducción para que participaran, aparte de que les agradaba mucho hacerlo. El conocer intimidades familiares de algunos niños que espontáneamente lo comentaban, fue una situación que permitió evidenciar la necesidad de apoyo que tienen las escuelas a nivel de psicología, ya que si padres, maestros y alumnos recibieran constantemente orientación, podrían evitarse varios problemas a estas poblaciones.

La docencia fue uno de los problemas personales con lo que se trabajó un poco mas, ya que se dificultaba iniciar cada tema, aunque ya adentro del mismo, la motivación de los asistentes era bastante buena, principalmente cuando se les hacía participar en ella en forma de dinámicas, exposiciones o dramatizaciones. Era muy enriquecedor conocer las opiniones de los participantes al final de cada conferencia y en la mayoría de ellas, se hicieron comentarios positivos acerca de las exposiciones,



dando a conocer que lo que más les agradaba era cuando se les hacía reflexionar o "darse cuenta" de las conductas, actitudes, etc., que estaban manifestando en diversas situaciones.

El hecho de acercarse a un padre de familia y dirigirse a él con una entrevista, crea en el adulto un poco de desconfianza, temiendo en cierto momento que las preguntas vayan encaminadas a situaciones que no serían de su agrado responder, tal como sucedió en el subprograma de investigación, ya que cuando se pretendía hacer una entrevista a un adulto, preguntaban sobre que era la entrevista, para que iba a servir y hasta si tenía alguna influencia las respuestas que ellos darían.

Es muy importante hacer notar que, aunque varios adultos entrevistados no estaban de acuerdo con el trabajo infantil, muchos de ellos estaban acompañados de sus hijos, laborando conjuntamente. Otra situación observada fue que, en cierto porcentaje, los niños trabajadores son inhibidos, poco espontáneos y se creen con limitantes o poco capaces de realizar algo, ya que al momento de solicitarles que hicieran el dibujo de un niño haciendo algo, muchos, sin siquiera intentarlo, decían "no puedo hacerlo" y varios de ellos no lo hicieron.

El ambiente social en que se desarrollan los niños y jóvenes de esta área del país, se ve afectado en su desarrollo socio-emocional por la presencia de actividades marginales tales como prostibulos, delincuencia, grupos de maras, vagancia y alto porcentaje de alcoholismo que prolifera en la colonia, siendo una influencia negativa para ellos.

En la aldea de Sacoj se hace notar la carencia de infraestructura existente en esta área ya que los pobladores carecen de drenajes, agua potable, calles asfaltadas y energía eléctrica en algunas viviendas. Aunque ya se está iniciando un proyecto de llevar agua potable a estas comunidades a través de la futura perforación de un pozo y la construcción del asfalto.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. CONCLUSIONES GENERALES

- El Ejercicio Profesional Supervisado permite conocer las costumbres, necesidades, intereses y expectativas de la población que se atiende, contribuye además a la formación integral de la misma.
- La psicología juega un papel importante dentro de este trabajo, puesto que contribuye a la formación global de niños, jóvenes y adultos, que pueden enriquecerse positivamente con una adecuada y constante orientación psicológica, lo que puede permitirle una mejor incorporación a la sociedad.

2. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- El trabajo del psicólogo a nivel clínico es de vital importancia para la salud mental de la población.
- El servicio brindado a la población estudiantil referida al programa, fue de beneficio, ya que contribuyó a lograr cierto grado de habilitación; pese a las dificultades encontradas, tales como: suspensión de actividades, e inasistencia a las terapias.
- Todos los casos ingresados al programa de bajo rendimiento escolar, presentaron mejoras en muchos aspectos, como lo son académicos, conductuales y emocionales, aunque no en su totalidad, debido a las dificultades encontradas en el proceso de tratamiento.
- La comunicación con los maestros de educación primaria, es importante para verificar si el tratamiento que se le brinda al niño es efectivo o si es necesario cambiar las estrategias de abordamiento de la problemática para el buen rendimiento del niño.
- Las actividades realizadas con música son muy estimulantes para el niño y le permiten expresarse espontáneamente, desinhibiéndose de sus temores y angustias.

3. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- Se hace notar que la orientación y apoyo a los padres de familia en la atención a sus hijos, es primordial, puesto que ellos constituyen un factor importante de las influencias que recibe el niño durante su edad escolar.



- Pese a la poca asistencia de los padres de familia a las actividades de orientación y capacitación, las reuniones fueron exitosas, observándose interés por parte de los asistentes y la calidad de participación fue excelente.
- El trabajo de orientación realizado con los docentes en las escuelas es importante beneficioso, para poder de alguna manera, mejorar la salud mental en los maestros y por ende, con ello minimizar la recurrencia de las dificultades de aprendizaje de sus alumnos.
- Tomando en cuenta que en su mayoría el trabajo realizado en la aldea Sacoj fue nivel de docencia y aunque su asistencia fue poca, se hace notar que esta población está empezando a mostrar interés, en lo que a psicología se refiere.
- La metodología empleada en las reuniones con padres, maestros, comadronas personal del Centro de Salud, fue adecuada, lográndose la participación de los asistentes y mostrando interés hacia el tema presentado y concluyendo en la necesidad que se tiene de este tipo de orientaciones.

5.1.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- Tanto los niños como los adultos de la región del centro, coinciden en que los niños no deben trabajar, sino realizar las actividades propias de su edad, estudiar, jugar, etc.
- Los niños perciben el trabajo como un medio de ganar dinero para sobrevivir, en el caso de los niños trabajadores ayudan económicamente a su familia debido a la situación socioeconómica que afecta a la población en general.
- A pesar de que los niños no están de acuerdo con el trabajo infantil, en su mayoría dieron a conocer que han trabajado más de alguna vez.
- El niño trabajador está expuesto a sufrir accidentes, debido a que su trabajo es mayormente en la calle.
- Se observó que los niños comprendidos entre las edades de 5 a 11 años realizaban su trabajo con alegría, debido a que esto les permite colaborar económicamente con su familia, mientras que los de 12 a 17 años, evidencian cansancio, debido a que las actividades que realizan requieren mayor esfuerzo físico.
- Algunos ítems de los instrumentos utilizados en la investigación no tenían relación con los objetivos propuestos, por ello no fueron tomados en cuenta en la presentación de resultados.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES

- Que se tenga presente un estudiante de EPS para esta área del país, ya que el departamento de Psicología del Centro de Salud requiere de apoyo constante para poder cubrir todos los programas que tiene abiertos en diversos sectores e instituciones de esta colonia.
- Que en todo trabajo de EPS se tenga presente la importancia de la Salud Mental en la población como un factor que permite una mejor calidad de vida.

5.2.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Debe continuar la orientación del que hacer del psicólogo para que la población pueda aceptar con mayor facilidad la orientación psicológica de sus problemas.
- Dar continuidad a los programas de orientación a niños de primer grado que presentan bajo rendimiento escolar.
- Que las escuelas puedan contar con un lugar específico adecuado en el que pueda trabajarse constantemente con los niños que requieran de atención especializada.
- Que el estudiante de EPS mantenga comunicación con el personal docente para indagar si el niño presenta avances tanto académicos como emocionales.
- Que en las visitas domiciliarias que se hagan a los padres de los niños no solo se pretenda conocer y observar la forma de vida de los mismos, sino que también se den algunas recomendaciones a los padres sobre el trato con sus hijos.

5.2.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- Es necesario concientizar a los padres de familia en cuanto a la importancia de su participación en la atención de sus hijos, siendo ellos quienes conviven la mayor parte del tiempo con el niño haciéndoles ver que la escuela no es la única responsable de la educación.
- Elaborar y proporcionar a los participantes en las conferencias material informativo y motivacional.

5.2.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

- Cuando se realicen investigaciones tomar en cuenta que sean factibles a brindar soluciones a la problemática estudiada y no utilizarla únicamente con fines de información.



- Que se hagan cumplir los derechos de los niños, principalmente aquellos que dictan el derecho a no ser explotado y el derecho que tiene el niño a la educación
- Que el Ministerio de Educación cree un programa de orientación al padre y familia respecto a la importancia que tiene la educación para sus hijos independientemente si éstos les ayudan económicamente o no.
- Crear instrumentos pilotos previo a la realización de una investigación similar.

BIBLIOGRAFÍA

- Allo Barrios, Armando G. DINAMICA DE GRUPOS. Editorial Piedra Santa. Guatemala. 1995.
- Ajuranjo Gloria TALLERES CREATIVOS PARA NIÑOS. Unicef Guatemala. 1980.
- Arce de Castillo Maritza LA UTILIZACIÓN DE LA MUSICOTERAPIA Y SUS BENEFICIOS EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DEL NIÑO. Tesis. USAC. 1994.
- Castro Sandoval Maritza R. INFLUENCIA DE LA BIODANZA EN EL PROCESO PSICOTERAPEÚTICO. Tesis. USAC. 1996.
- Chavez Grase. DESARROLLO PSICOLÓGICO. Prentice Hall Hispanoamericana. México. D.F. 1988.
- Conrad Friedrich DICCIONARIO DE PSICOLOGIA. Editorial Herder. España. 1977.
- Goodman Alfred y Otros COMPENDIO DE PSIQUIATRIA. Editorial Salvat. Barcelona. 1983.
- Harper Robert A. 36 SISTEMAS DE PSICOANÁLISIS Y PSICOTERAPIA. Editores Herrero Hermanos. México. 1966.
- Jiménez de Ajuriaguerra MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL. Editorial Masson. México. 1983.
- León Marroquín Ana PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE CAMINOS. Tesis. USAC. 1995.
- Miller Lawrence C. PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA. La Prensa Médica Mexicana S.A. México, 1989.
- Miller Joel EL LIBRO DE LA TERAPIA GESTALT. Editorial Diana. México. 1978.
- Miller V. Paul HIGIENE MENTAL. Editorial Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, Argentina, 1953.
- Miller Luis Arturo PEDAGOGIA, TEMAS FUNDAMENTALES. Editorial Kapelusz. Argentina. 1982.
- Miller Oliva Vilma Lorena EFECTIVIDAD DEL TALLER DE RELAJACION PARA DISMINUIR NIVELES DE ESTRÉS, Tesis. USAC. 1994.
- Miller Rena B. y Otros EDUCACION DE NIÑOS Y ADULTOS EXCEPCIONALES. Editorial Piedra Santa. Guatemala. 1989.
- Miller Sevilla S. MUSICOTERAPIA. Imprenta Sevilla. México, 1979.
- Miller Charles LA ENTREVISTA PSICOLOGICA. Editorial Kapelusz. Buenos Aires, Argentina. 1986.
- Miller Carmen MI NIÑO DE 0 A 6 AÑOS. Guatemala, UNICEF. 1979.
- Miller Connie COMO DESARROLLAR LA AUTO ESTIMA. Editorial Acuario. México. 1983.



- Papalia Diane E. PSICOLOGIA DEL DESARROLLO. Editorial Interamericana. Bogot Colombia. 1992.
- Paredes Gil María Olga LOS PADRES DE FAMILIA Y LA SALUD MENTAL EN SUS HIJOS. Tesis. USAC. 1974.
- Rodríguez Wug Claudia SERVICIO PSICOLÓGICO A NIÑOS CON ESCOLARIDAD PRE-PRIMARIA. Tesis. USAC. 1994.
- Rogers Carl EL PROCESO DE CONVERTIRSE EN PERSONA. Buenos Aires. 197
- Satir Virginia EN CONTACTO ÍNTIMO. Editorial Árbol. México. 1994.
- Schaefer Charles E. MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO. Editorial El Manual Moderno. México. 1990.
- Stevens John EL DARSE CUENTA. Editorial Cuatro Vientos. Chile. 1976
- Informe ENTRE EL OLVIDO Y LA ESPERANZA, LA NIÑEZ DE GUATEMALA Comisión de los Derechos de la Niñez. Editorial Higgs-Gala. Guatemala 1996.
- Revista NOTICIAS DE GUATEMALA. Artículo de Yolanda Aguilar. Agosto de 1997.
- Revista PEDIATRÍA BÁSICA No. 16. "Masaje Infantil". Dic. 1996.

INDICE

	Pag.
SÍNTESIS DESCRIPTIVA	01
INTRODUCCIÓN	02

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar	03
1.2 Descripción de la institución	05
1.3 Descripción de la población beneficiaria	06
1.4 Planteamiento de los problemas	07

CAPITULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento teórico-metodológico	11
2.2 Objetivos	
2.2.1 Objetivos Generales	29
2.2.2 Objetivos específicos por subprogramas	29
2.3 Metodología de abordamiento	30

CAPITULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de servicio	34
3.2 Subprograma de docencia	36
3.3 Subprograma de investigación	38



CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1	Subprograma de servicio	51
4.2	Subprograma de docencia	53
4.3	Subprograma de investigación	54
4.4	Análisis de contexto	55

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones	
5.1.1	Conclusiones generales	56
5.1.2	Subprograma de servicio	56
5.1.3	Subprograma de docencia	57
5.1.4	Subprograma de investigación	58
5.2	Recomendaciones	
5.2.1	Recomendaciones generales	59
5.2.2	Subprograma de servicio	59
5.2.3	Subprograma de docencia	60
5.2.4	Subprograma de investigación	60

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE

ANEXOS





ENTREVISTA DIRIGIDA A NIÑOS

I. DATOS GENERALES

Departamento _____

Urbano _____ Rural _____

Lugar donde se realizó la entrevista: _____

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: _____

II. PREGUNTAS

1. Qué es para ti el trabajo? _____

2. Te parece bien que los niños trabajen? _____

3. Qué piensas, de los niños que trabajan? _____

4. Qué trabajos has visto que sean hechos por niños? _____

5. Crees que el ayudar en las tareas de la casa sea un trabajo? _____

6. A qué edad se puede iniciar a trabajar? _____

7. Crees necesario que los niños trabajen para ayudar a sus padres? _____

8. Se les debe pagar a los niños que trabajan? _____

9. Has trabajado alguna vez? _____



ENTREVISTA DIRIGIDA A ADULTOS

I. DATOS GENERALES

Edad _____ Sexo _____ Escolaridad _____
Departamento _____ Municipio _____
Urbano _____ Rural _____
Fecha _____

II. PREGUNTAS

1. Considera que los niños deben trabajar?
Si ___ No ___ Porqué? _____
2. Considera que los niños se sienten bien trabajando?
Si ___ No ___ Porqué? _____
3. Considera que el niño varón debe participar en los quehaceres del hogar?
Si ___ No ___ Porqué? _____
4. Considera que la alimentación debe ser mejor para el niño que trabaja?
Si ___ No ___ Porqué? _____
5. Considera necesario que las niñas atiendan a los demás miembros de la familia?
Si ___ No ___ Porqué? _____
6. Si fuera necesario que el niño trabajara, cuál sería la edad indicada?
5 a 10 años _____ 11 a 14 años _____ 15 a 17 años _____
7. Cree que el niño debe colaborar económicamente en el Hogar?
Si ___ No ___ Porqué? _____
8. Cree que los niños deben realizar las mismas tareas que los adultos?
Si ___ No ___ Porqué? _____
9. Cree que un niño debe ser obligado a trabajar?
Si ___ No ___ Porqué? _____
10. Si usted tuviera los recursos económicos adecuados, dejaría que su hijo trabajara?
Si ___ No ___ Porqué? _____
11. Cree que el trabajo que realizan los niños es:
castigo _____ obligación _____ ayuda _____
derecho _____ agradable _____ otro _____
Porqué? _____

VISITA DOMICILIARIA:

NOMBRE _____ DIRECCION _____

Persona a quien se entrevista: padre . madre . otro _____
Estado civil de la madre: _____

1. PREGUNTAS:

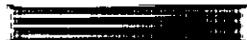
- 1.1. Usted trabaja? _____ horario _____
- 1.2. Cuanto tiempo le dedica a su hijo/a? _____
- 1.3. Le ayuda en sus tareas? _____ como? _____
- 1.4. Asistiria usted a una reunion en la escuela? _____
- 1.5. Si es madre sola: ¿asistiria al Centro de Salud? dia sábado _____ horario _____

2. HABLAR A LOS PADRES SOBRE:

- 2.1. La importancia del apoyo que necesita su hijo.
- 2.2. La importancia de demostrar el afecto a su hijo.
- 2.3. Su hijo necesita que se le motive y se le diga que él/ella puede hacerlo.

3. LEERLE LA FOTOCOPIA Y ENTREGARSELA.

4. SI NO ESTA. DÍA Y HORA DE ENCONTRARLA. _____



GUIA DE OBSERVACIÓN

Sexo: Femenino Masculino

1. Tipo de trabajo realizado por los niños:

Formal

Informal

2. Actividad laboral mas frecuente:

Productivo

Reproductivo

Comunitario

3. ¿Cómo se percibe el esfuerzo físico necesario para realizar la actividad del niño?

Moderada

Pesada

Leve

4. ¿La actividad laboral es familiar?

Familiar

Independiente

5. Características observables en los niños que trabajan.

Alegre

Cansado

Aburrido

Enojado

Molesto

6. ¿Existen actividades marginales (mendicidad, robo, prostitución delincuencia, etc.) por parte de los niños dentro de la comunidad?

Si

No

Cuáles? _____

7. ¿El niño realiza actividades recreativas?

Si

No

Cuáles? _____

8. ¿Asisten a la escuela los niños que trabajan?

9. ¿Al desarrollar la actividad laboral, el niño esta propenso a sufrir accidentes?

Si No