

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**"ESTABLECER EL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES", EN
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO DE
SALUD DE AMATITLÁN"**

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

POR

RODOLFO ESTUARDO JOACHÍN RAMOS

Previo a optar al título de

PSICOLOGO

En el grado académico de

LICENCIATURA

Guatemala, Octubre de 1,999



12

13

14

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
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Ciudad Universitaria, Zona 12
9A-4, 01609065, ext. 490-1
98011, 0472119, fax 4769914
USACPSIC@red.gi
LA CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 596-99

CODIPs. 1221-99

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Octubre 25 de 1999

Señor Estudiante
Rodolfo Estuardo Joaquín Ramos
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO SEGUNDO (12o.) del Acta CINCUENTA Y NUEVE NOVENTA Y NUEVE (59-99) de Consejo Directivo, de fecha 21 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - EPS, titulado: "ESTABLECER EL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES" EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD DE AMATITLÁN", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

RODOLFO ESTUARDO JOACHIN RAMOS

CARNET No. 94-19586

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."

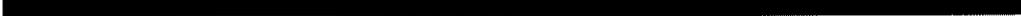
Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam ELIZABETH Ponce Ponce, A. C.
SECRETARIA



/Rosy



[Handwritten signature]
211099



ESCUELA DE
CIAS PSICOLÓGICAS
Ciudad Universitaria, Zona 11
7700-4, 4760985, ext. 490-1
789982, 4787219, fax 4769914
USACPSIC@usa.g
ALA, CENTRO AMÉRICA

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS
RECIBIDO
18 OCT 1999
[Handwritten signature] HORA

E.P.S. 106/99

Reg. 596-99

octubre 18, de 1999

REGISTRADO
ESCUELA DE PSICOLOGIA USAC
CONSEJO DIRECTIVO
Pro. 12 de 59-99
Fecha 21/10/99
CODIPs 1221-99

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

Respetables Señores:

Informo que tuve a mi cargo la asesoría y supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado del estudiante RODOLFO ESTUARDO JOACHIN RAMOS Carné 9419586 titulado:

ESTABLECER EL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES" EN PREVENCION Y ATENCION DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD DE AMATITLAN.

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

Sin otro particular me suscribo a sus apreciables ordenes,

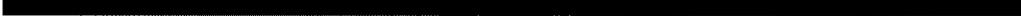
"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Handwritten signature]
Licenciado [Handwritten name] [Handwritten number] [Handwritten title]
COORDINADOR DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



c.c. archivo E.P.S.

medeva





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Universidad de San Carlos, Zona 12
C.A. 4760988, ext. 490-1
9907, 4767219, fax 4769914
USACPSIC@usac.gi
C.A. CENTRO AMÉRICA

Reg. 596-98

septiembre 30, de 1999

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

Respetables Señores:

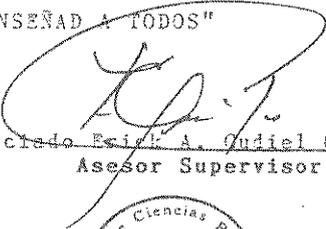
Informo a ustedes que ha concluido la asesoría y supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado del estudiante RODOLFO ESTUARDO JOACHIN RAMOS Carné 9419586 titulado

ESTABLECER EL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES" EN PREVENCION Y ATENCION DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD DE AMATITLAN.

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 Esquivel A. Guzmán Corzantes
Asesor Supervisor

c.c. archivo E.P.S.

medeva







ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
C. U. Ciudad Universitaria, Zona 11
t. 4760790-4, 4760983, ext. 490-1
fax: 4760992, 4767219, fax 4760914
e-Mail: USACPSIC@unsa.g
ATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Reg. 596-99

octubre 15, 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 del estudiante RODOLFO ESTUARDO JOACHIN RAMOS Carné 9419586 titulado:

ESTABLECER EL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES" EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD DE AMATITLAN.

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 Reyes
REVISOR

c.c. archivo E.P.S.

medeva





ACTO QUE DEDICO A:

DIOS

Fuente del conocimiento y de la sabiduría

MI PADRE

Rodolfo B. Joaquín O.

Por sus sabios consejos y ayuda moral para mi vida

MI MADRE

Violeta A. Ramos de Joaquín

Por su comprensión y cariño

MI ESPOSA

Ismelda Ramos de Joaquín

Por su amor, bondad y paciencia en la larga y difícil tarea de ser esposa, madre y trabajadora.

MI HIJA

Melissa Anaí Joaquín Ramos

La bendición más grande que Dios nos ha dado

MIS HERMAN@S

Carlos, Luis y Wendy

Con estimación

MIS ABUEL@S

Hortencia Catalina Maldonado (Q. E. P. D.)

Timoteo Ramos (Q. E. P. D.)

Sebastián Joaquín (Q. E. P. D.)

Antonia de Joaquín

Con profundo amor y admiración.

MIS SOBRIN@S

con mucho aprecio

MIS SUEGROS

Alfredo Reginaldo Ramos (Q. E. P. D.)

Quién me enseñara, la calidad humana que debe brindársele a toda persona.

Veda de la Luz Viuda de Ramos

Por sus consejos y apoyo

ACTO QUE DEDICO A:

MIS CUÑAD@S

Marleny, Dady, Brenda, Luis, Juan y Rafael
Con quienes comparto mi alegría y mi triunfo

MIS FAMILIARES EN GENERAL

con especial cariño a mi tía Rosa Ramos,
por su apoyo incondicional en todo momento.

&

A mi distinguido tío y Dr. Arlilyn Joaquín O.
Agradecimientos muy sinceros por su labor y carisma.

LOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA

Lic. Erick Gudiel Corzantes
Por su asesoramiento y sugerencias brindadas
durante el desarrollo del presente informe

Lic. Luis Roberto Mazariegos (Q. E. P. D.)
Por sus valiosos conocimientos aplicados en el ejercicio de mi profesión.

MIS COMPAÑER@S Y AMIG@S,

en especial a:

Erika Raxón,
Erick Reynoso,
Marta Alicia Paiz,
Olga Vásquez,
Gustavo Torres,
Esteban Marroquín,
Omar Tecún.

Por su apoyo y amistad en los momentos vividos
como estudiante.

LA NIÑEZ GUATEMALTECA

Los que aprenden a convivir con el sufrimiento por los problemas de casa, cuya
esperanza continúa siendo el establecer nuevas
"Escuelas para Padres/Madres".

Discussion

There are a number of interesting features of the data that are worth discussing. First, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Second, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Third, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Fourth, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Fifth, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Sixth, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Seventh, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Eighth, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Ninth, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.

Tenth, the fact that the mean number of children per woman is less than one is a clear indication that the population is declining. This is a common feature of many developing countries, and it is a result of the fact that the death rate has fallen faster than the birth rate.



ZELA DE
PSICOLOGICAS
idad Universitaria, Zona 12
1, 4760983, ext. 490-1
2, 4747219, fax 4769914
ACPSIC 2 de 4
CENTRO AMERICA

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

REG. 596-99

CODIPs. 696-99

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Agosto 11 de 1999

Señor Estudiante
Rodolfo Estuardo Joaquín Ramos
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO OCTAVO (18o.) del Acta VEINTITRES NOVENTA Y NUEVE (23-99) de Consejo Directivo, de fecha 20 de mayo del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "ESTABLECER EL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES", EN PREVENCION Y ATENCION DEL MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD DE AMATITLAN", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

RODOLFO ESTUARDO JOAQUIN RAMOS CARNET No. 94-19588

Dicho proyecto se desarrollará en Amatitlán, ubicándose a la Doctora Liliana Batz, como la persona que ejercerá funciones de supervisión y la parte requirente 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 "

Licenciada Mirjam Elizabeth Ponce Ponce S A C.
SECRETARIA



/Rosy

AGRADECIMIENTO A:

MIS CENTROS DE ESTUDIOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Escuela Nacional Central de Agricultura
Escuela de Formación Agrícola

Por las oportunidades que brindan a estudiantes becados, de los cuales forme parte para alcanzar mis metas personales.

MI CENTRO DE PRACTICA

Hospital San Juan de Dios, Amatitlán

En especial a los compañeros del Depto. de Psicología

MI CENTRO DE E. P. S.

Centro de Salud, Amatitlán.

Por permitir realizar mi proyecto y brindar la atención a la niñez guatemalteca.



SÍNTESIS DESCRIPTIVA

El proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), realizado del 01 de febrero al 30 de septiembre de 1,999 en el Centro de Salud de Amatitlán, estuvo dirigido en trabajar principalmente en los subprogramas de: *Servicio, Docencia e Investigación.*

Dentro de las actividades de *Servicio*, se brindó atención psicológica a pacientes de consulta en el Centro de Salud y sus diferentes servicios; tomando en cuenta especialmente las referencias de casos por parte de: médicos, enfermeras y/o padres de familia.

El subprograma de *Docencia*, se llevó a cabo a través de la capacitación del personal de enfermería en los temas de: La función del psicólogo, examen mental, atención a pacientes y relaciones humanas. Asimismo, se impartieron charlas a nivel preventivo sobre la problemática de maltrato infantil, permitiendo conformar el grupo de trabajo seleccionado, los cuales participaron en la orientación teórica-práctica, sobre los conocimientos de: La pareja, el hogar, los padres, el niño/a, la familia, los patrones de crianza y la escuela.

Como parte del subprograma de *Investigación*, se logró establecer el programa "Escuela para Padres/Madres" en prevención y atención del maltrato infantil, a partir de implementar el Departamento de Psicología e informar a los padres que asistían a consulta.

En el grupo seleccionado fue necesario: a) evaluar las actuales condiciones psicodinámicas de la familia, describiendo las formas de relación entre los padres y sus vínculos con la violencia; b) identificar los factores que inciden en la prevalencia del Maltrato Infantil dentro de la relación padres/madres-hijos/as y c) Establecer las manifestaciones de maltrato existentes. Para concluir con la elaboración del presente informe final, en donde se describe todas las actividades realizadas, tabulación de datos y discusión de los resultados obtenidos, tomando en cuenta los objetivos del programa en general y su respectiva aprobación.

INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), constituye una actividad que permite involucrar al estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, como parte activa en la solución de problemas que afectan a la población guatemalteca.

La metodología de aplicación del Programa "Escuela para Padres/Madres", constituyó un instrumento útil en la prevención y atención del maltrato infantil. Para el éxito de ésta metodología fue de vital importancia contar con la participación de padres y madres de familia que asistieron frecuentemente al programa. El objetivo estuvo en buscar soluciones de manera compartida entre las familias que viven el problema o que ignoran la existencia de éste fenómeno en el seno de sus hogares y el Centro de Salud, como Institución encargada de brindar atención especialmente a la niñez.

El establecimiento de éste Programa se dividió en cuatro etapas siendo éstas: Selección e identificación de la problemática prioritaria del grupo de trabajo, Análisis de los problemas de Maltrato Infantil, Elaboración del plan de acción e Implementación de talleres orales dinamizados de orientación y aplicación de conocimientos.

En la primera etapa, la preparación, se realizó mediante el contacto con las autoridades del Centro de Salud, Jefatura de Area de Salud, Supervisión de Educación del municipio, CONACMI (Comisión Nacional contra el Maltrato Infantil) y la identificación del Grupo de Trabajo. En ésta fase, se reunió la información para conocer la comunidad, institución y población, que conformó la escuela para padres/madres.

En la segunda fase, el personal que lleva a su cargo la actividad de consulta en forma conjunta manifestó de manera objetiva y clara, los casos observados atendidos por Maltrato Infantil en el Centro de Salud y con base a la información dispuesta, identificaron también las acciones para superarlas.

En la tercera fase, el plan de acción se desarrolló a través de la participación del Personal del Centro, incluyendo el Departamento de Psicología, en prevención y atención del maltrato infantil, en las que el Epesista fue el encargado de establecer el Programa "Escuela para Padres/Madres".

En la fase última de aplicación del programa se brindaron talleres orales y dinamizados al grupo de trabajo, logrando la fijación de los contenidos referidos al problema central, y evaluando la participación de los padres y madres de familia.

A partir del conocimiento de las principales causas inmediatas del problema el grupo de trabajo, logró analizar su actual funcionamiento y manifestó sus vivencias en el trato con el niño/a, precisando actitudes de cambio.

Finalmente se logró obtener los resultados y establecer las conclusiones y recomendaciones generales por subprogramas, la bibliografía, el anexo y el índice que conforman el presente informe final de lo ejecutado en el Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.), en 1,999.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFÍA DEL LUGAR

El municipio de Amatitlán es uno de los 17 municipios del departamento de Guatemala, con municipalidad de segunda categoría, donde se sitúa uno de los grandes lagos del país. Se ubica a 28 Km. de la ciudad Capital, comunicándose por carreteras asfaltadas, una conocida como Ruta Nacional Tres, y la otra que pasando por el municipio de Villa Canales comunica con este lugar. También existe la vía férrea que atraviesa el municipio, pero que en la actualidad se encuentra inhabilitada como medio de transporte.

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

La cabecera, con categoría de ciudad, cuenta con los barrios: El Rosario, Hospital, Ingenio, La Cruz, San Antonio, San Juan y San Lorenzo y con varias Colonias Residenciales. Así también de algunos asentamientos humanos improvisados e invadidos.

Reseña histórica

Los pobladores del municipio de Amatitlán, fueron en principio de origen Pocomán, descendientes de los cinco pueblos indígenas que estaban asentados en las riberas del Lago, cuando se llevó a cabo la famosa Reducción de Indios. En este lugar que le cedieron al Español, Antonio Diosdado en cabildo abierto en la capital del Reino de Guatemala, el 14 de julio de 1,536 para dedicarse a la siembra de cañaverales.

Desde hace algún tiempo, se conmemora como fecha de fundación el 24 de junio, porque según consta en el libro II, Capítulo IV, de la historia del Remesal, en el año de 1,549 el presidente de la Real Audiencia de los Comités don Alonso López Cerrato, donó la Laguna a los Padres de Santo Domingo, fue Fray Jerónimo o Diego de Martínez quién paso el pueblo donde está ahora.

La cita Remesal dice: *"Por cédula real del 18 de enero de 1,575 se lo mandó devolver el Lago a los hijos del pueblo de San Juan de Amatitlán"*.

El nombre se deriva de TLAN, que quiere decir cercado y AMATE por la abundancia del árbol de Amate, que crece en los alrededores de la Laguna y en algunas cercas y patios. El nombre de origen PIPIL que también significa la CIUDAD DE LAS LETRAS, debido al uso que hacían los indígenas de la fibra y corteza de los árboles para escribir sus jeroglíficos y hacer sus pinturas, en épocas remotas deben haber existido árboles que producían esta fibra y corteza finísima a manera de pergamino sobre las cuales escribían sus códices a semejanza de los antiguos Egipcios.

Entre las fechas importantes figuran: el 24 de junio de 1,549, posible fecha de fundación de Amatitlán, 20 de mayo de 1,680, Amatitlán es elevado a categoría de Villa, 28 de agosto de 1,835, la Villa de Amatitlán es elevada a ciudad, 6 de septiembre de 1,839, Amatitlán, Palín y Villa Nueva formaron un distrito independiente para el gobierno, 8 de mayo de 1,866, se dispuso que el entonces conocido como corregimiento de Amatitlán, fuera en lo sucesivo departamento, 29 de abril de 1,935, desaparece el departamento de Amatitlán, y se agregó al de Guatemala por Decreto Legislativo 2,081 y 3 de mayo de 1,947, año en que se inicia la tradición de la Procesión Acuática del Niño de Atocha de Amatitlán.

Ubicación del área urbana de la ciudad de Amatitlán

El municipio de Amatitlán, ocupa la parte sur del departamento de Guatemala y esta limitado por el departamento de Sacatepéquez y Escuintla, limita al norte con los municipios de Villa Nueva, Petapa y Villa Canales, al sur con Villa Canales, Palín y San Vicente Pacaya, al este con Villa Canales, al oeste con Santa María de Jesús y Magdalena Milpas Altas, la sección noroeste, esta ocupada por el Lago, más o menos la mitad de la extensión del lago y sus riberas se considera parte del municipio.

El Instituto Nacional de Estadística ha indicado que la extensión aproximada del municipio es de 204 Km²; conforme a estimaciones del Instituto Geográfico Nacional, tiene 114 Km². Nombre Geográfico Oficial: Amatitlán.

El monumento de elevación (BM) del IGN en el parque de Amatitlán se encuentra a 1,185 m.s.n.m., con Latitud Norte 14° 28' 42", Longitud Oeste 90° 37' 08".

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El Centro de Salud Modelo de Amatitlán, está ubicado en la 10a. Avenida y 5ta. calle, de Amatitlán, es una Institución del Estado cuya construcción fue efectuada por la División de Servicios Rurales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, siendo Ministro el Dr. Carlos Sosa Barillas. Perteneció al Ministerio de Salud Pública y principalmente al usuario; comprende la prevención, curación, recuperación y docencia.

Fue fundado el 26 de enero de 1,956, construido con ayuda económica del Gobierno y de la Capellanía del Hospital "San Juan de Dios" que donó el terreno para su construcción, encontrándose en remodelación sus instalaciones, en el cual se ampliarán las oficinas de servicio de la Jefatura del Área de Salud.

Su objetivo es atender a pacientes de escasos recursos económicos, dentro de sus funciones educativas, fue el Centro de Capacitación de Auxiliares de Enfermería, Estudiantes de Enfermería y Técnicos en diferentes disciplinas.

Atiende actualmente las siguientes especialidades de consulta: Atención materno prenatal y perinatal, Planificación familiar, Control de niño/a sano Enfermedades inmunoprevenibles, Atención buco-dental, Profilaxis sexual, Atención del programa de rabia y Saneamiento ambiental, recientemente integrado Departamento de Psicología a través de 2 Epesistas asignados.

Los Programas de Trabajo tales como: Saneamiento ambiental, Salud materno infantil, Inmunizaciones (vacunas), Control pediátrico, Planificación familiar, Adiestramiento de comadronas y promotores de salud, Control de basuras, Atención de adultos, Alimentación complementaria, Trabajo comunitario, Servicio farmacéutico, Servicio psicológico, tiende a cumplir con lo planificado por el Ministerio de Salud, buscando estrategias para alcanzar las metas que se requiere para el año 2,000.

El Centro de Salud, cuyo propósito está enfocado al respeto y la dignidad del individuo y a la proyección de sus servicios hacia la población guatemalteca con el lema "Salud para todos los guatemaltecos" cumple actualmente con las siguientes funciones:

- Brindar atención médica a las personas sin discriminación de sexo, grupo étnico, religión, nivel social o cultural.
- Coordinar actividades con organismos nacionales e internacionales para el desarrollo de la Salud en los diversos programas de control y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles y vigilancia epidemiológica.
- Promover la capacitación a personal voluntario en adiestramiento de comadrona y promotores de salud, a nivel urbano y rural.

- Establecer adecuados mecanismos de coordinación con los distintos Puestos de Salud en el municipio, orientados a mejorar la calidad en la prestación de sus servicios.
- Organización de los servicios del Centro de Salud, para el manejo de casos de emergencia, epidemias o desastres.

Para su coordinación y funcionamiento el Centro de Salud de Amatitlán, pretende aumentar su cobertura, incrementar los servicios hacia la población y mejorar sus políticas de desarrollo administrativo a través de la siguiente organización:

Dirección: Desempeñando un papel fundamental en velar por el funcionamiento adecuado del Centro.

Secretarías: Cumpliendo sus funciones a nivel administrativo.

Servicios Médicos: Personal médico en diferentes especialidades, el cual ofrece atención a niños/as, adolescentes y adultos en los diferentes horarios de consulta programados de lunes a viernes.

Servicios Técnicos de Apoyo: Constituida en los siguientes servicios: Laboratorio, Bodega de medicamentos, Enfermería, Maternidad, Recién Nacidos, Clínica del Niño/a Sano/a (Pre y Post parto), Clínica de Hipodermia, cada uno con sus propias atribuciones en las prestaciones del servicio.

Servicios Administrativos: Ubicándose los siguientes:

Sala de espera: Lugar donde se brinda la recepción de pacientes y la asignación a los distintos servicios y clínicas.

- Saneamiento ambiental:** Personal encargado de llevar el control de basuras, excretas, calidad de agua, exhumaciones e impartiendo cursos a manipuladores de alimentos.
- Mantenimiento:** Personal encargado de velar por el buen funcionamiento de la infraestructura del Centro de Salud.
- Transporte:** En casos especiales, se presta este servicio a los pacientes.

Departamento de Psicología

El servicio psicológico fue prestado por dos estudiantes Epesistas de Universidad de San Carlos de Guatemala, y del Supervisor de E. P. S. asignado al Centro.

Objetivos de servicio de psicología

Objetivos generales

- Promover y realizar en el Departamento de Psicología, los diferentes campos de acción encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas de orden psicosocial.
- Proporcionar una atención adecuada a los pacientes que presenten problemas psicológicos tales como: trastornos de conducta, emocionales, enfermedades psicosomáticas y otras anomalías de origen psicopatológico.

Objetivos específicos

- Promover la Salud Mental en el personal, población asistente de los servicios en la atención a los factores psicosociales que intervienen en la problemática de Maltrato Infantil.

- Brindar al paciente un servicio psicológico que le permita su rehabilitación y reintegrarse a sus actividades diarias en el menor tiempo posible.
- Atender a pacientes en sus necesidades psicológicas orientándolo a desarrollar sus habilidades, el buen manejo de sus conflictos, bajo el principio de privacidad, previo diagnóstico y pronóstico cuyo plan terapéutico se ajuste a cada caso.
- Divulgar a nivel de personal por medio de talleres planificados, la labor del Psicólogo y sus funciones dentro del proceso de recuperación de la salud.
- Anotar en el expediente clínico de cada paciente: la evaluación psicológica, diagnóstico evolutivo y tratamiento psicológico con fines de registro y cierre de casos.
- Participar en actividades científicas, forum de casos específicos, donde la evaluación psicológica es determinante para evitar riesgos en la decisiones de tratamiento.

Recursos con que contó el servicio

Recursos Institucionales

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

Recursos Humanos

Un supervisor del Departamento de Psicología, siendo jefe del mismo y 2 personas en el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS).

Recursos Financieros

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

Recursos Físicos

Dos clínicas psicológicas.

Horarios de Atención

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

08:00 a 12:00 Horas

13:00 a 16:00 Horas

1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA

La población que se beneficia con la Psicología Clínica son todas las personas, a quienes se les detecte aspectos relevantes de enfermedades, que tengan como base fundamental, el incremento progresivo de los trastornos psicológicos, descartando cualquier daño ocurrido a nivel de salud física, el cual tendrá que ser descartado en forma clara y precisa por el médico competente.

Podemos mencionar que dentro de la población que fue beneficiada del programa de EPS, en el Centro de Salud de Amatitlán se encontraron:

Pacientes de consulta en el Centro de Salud de Amatitlán

Constituyó el o las personas que asistieron al servicio psicológico, o a los diferentes servicios que ofrece la institución, los cuales fueron referidos por los servicios médicos, así como de personas que en forma voluntaria se les brindó consulta, abarcando a su vez la población en general del municipio.

Personal del Centro de Salud de Amatitlán

Conformó el grupo de trabajadores que laboran en el centro, los cuales fueron habilitados para establecer una adecuada relación con el consultante, mediante la aplicación del subprograma de docencia, el cual contempló la realización de actividades de orientación en el campo psicológico con referencia al trato de pacientes, relaciones humanas y definición de la función del psicólogo.

Padres y madres de familia que asisten al Centro de Salud

Al considerar la necesidad de realizar el programa "Escuela para padres/madres", apegada a nuestra realidad social, se abordó el presente proyecto tomando como población meta el grupo de padres y madres que asisten a los diversos servicios que se prestan en el centro, sin importar su estado socioeconómico, religión, estado civil y grupo étnico al que pertenezcan, logrando con ello abarcar una muestra representativa de la población, los cuales asistieron de manera frecuente a los talleres programados para el efecto, cuya función fue encaminada a generar agentes monitores del programa.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los estudiantes Epesistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, dentro de sus funciones de proyección social, tienen a su cargo la aplicación de programas de trabajo que permitan resolver en parte la problemática individual, familiar y social que frecuentemente le son presentados en su que hacer psicológico. Entre la problemática existente, mortalidad y morbilidad infantil, desintegración familiar, violencia intrafamiliar, problemas socioeconómicos y otros, se plantea como prioritario el establecer programas de trabajo en prevención y atención del Maltrato Infantil.

Tomando en cuenta que la familia constituye la primera institución donde empieza a trasladarse valores, creencias y donde se nos enseña formas de comportamiento, resulta útil lograr orientar y/o educar a los padres en dicha función al considerarlos, actuales responsables de la crianza y formación del niño/a. Sin embargo, existen muchos hombres y mujeres empeñados en reconstruir el patriarcado o el matriarcado, junto con ello todas las formas de opresión y enajenación especialmente a la niñez, el objetivo es encontrar un relacionamiento humano, sin abusos, basado en cambios de actitudes, que conduzcan hacia un ambiente familiar más sano y emocionalmente estable.

Para nuestra población objetivo, fue necesario tomar en cuenta: a) la carencia de un Departamento de Psicología en el Centro de Salud de Amatitlán; b) la necesidad de brindar una atención psicológica a pacientes de consulta en el Centro de Salud c) la falta de capacitación psicológica para el personal y de dirección a los padres; lo cual condujo a la planeación y ejecución del Programa "Escuela para Padres/Madres", dirigido a mejorar las relaciones humanas entre los adultos y niños/as a través de la formación individual y con ello abarcar en parte los niveles social y cultural. Es de considerar, que el maltrato infantil ha sido en los últimos años y de milenio, el tema central, en los que diversos sectores de la sociedad se han involucrado, siendo urgente la necesidad de prevenirlo y atenderlo; utilizando todos los conocimientos y recursos al alcance para reducirlo, mejorando de esa forma el bienestar de las familias.

CAPITULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLOGICO

2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO - METODOLÓGICO

EL NIÑO/A

Se entiende por niño/a a todo ser humano menor de 18 años según lo establece la Ley en nuestro país, sin embargo, en el ámbito psicológico puede definirse el desarrollo de la infancia en cuatro etapas:

Lactante (0 a 2 años): El interés del niño es llevarse todo a la boca, aprende a descubrir el mundo que le rodea, le permite a la vez experimentar y manipular objetos, donde el adulto contribuye a formar su carácter moral.

Primera Infancia (2 a 5 años): Es la etapa del desarrollo de la autonomía, el niño/a comienza a tener cierto dominio sobre sí mismo, adquiere control de sus esfínteres y utiliza el lenguaje para comunicarse, es necesario por tanto que dispongan de espacio y materiales para experimentar evitando obstaculizar su curiosidad.

Segunda Infancia (6 a 12 años): En esta edad aprende maneras organizadas de jugar y trabajar, es sociable, goza de recompensas por hacer sus tareas y se establece el espíritu de competencia, aprende a comprender reglas formando su propio juicio moral.

Pubertad y adolescencia (13 a 18 años): Es el período de transición entre la niñez y la vida adulta, se inicia con la pubertad, representando cambios físicos que conllevan a su vez a modificaciones de índole psicológica y social.

El golpear a los niños/as con las manos, varas, cinchos y otros objetos constituye un hábito común en la mayoría de hogares de Amatitlán con la misma evidencia en toda la República, confirma el nivel de inferioridad del niño frente a los adultos transmitiéndose de generación en generación el peligroso mensaje que el uso de la violencia es aceptable para resolver conflictos interpersonales.

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

Cuando el niño/a es amenazado con abandono, se tomará angustiado y lleva el sufrimiento constante, destruyendo la posibilidad de que tenga seguridad en sí mismo. La conducta del niño/a se vuelve agresiva, rebelde y de desobediencia.

Cuando hay abuso sexual durante la infancia, puede desencadenar la prostitución en las niñas y sus consecuencias posteriores.

Si los malos tratos son graves, un niño/a puede huir repetidamente, pero por desgracia, sin buscar ayuda adecuada por parte de las autoridades; muchos comienzan a expresar la furia que han sentido, no en su casa sino mediante un comportamiento delictivo en cualquier parte. Otros pertenecen a una banda, pues en ella consiguen ayuda para superar sus sentimientos de privación emocional al convertirse en un medio para descargar la agresividad reprimida mediante una actividad delictiva aprobada por el grupo.¹

¹ PAMI. "Denuncia Legal del Maltrato Infantil". Pág. 84

EL MALTRATO INFANTIL

Antecedentes del maltrato infantil: padres, madres, docentes, niñeras y adultos en general han hecho, de alguna manera, víctimas de agresiones a niños y niñas sin que hasta la fecha se tenga conciencia del daño tan grande que se les hace.

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

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

En Guatemala es lamentable observar el maltrato infantil, ofrece un panorama desalentador hay mucha indiferencia e incapacidad para considerar el problema que tiene un cuadro patológico de trágicas consecuencias; tienen raíces muy profundas en la cultura y en la sociedad discriminante por la desvalorización del niño como ser humano. Se considera que usualmente, son los padres y madres quienes agreden a los niños/as, aproximadamente un 90%, en ellos descargan sus sentimientos de hostilidad, rechazo, frustración, vicio, etc.; los niños/as no pueden defenderse, por esa razón desplazan hacia ellos su insatisfacción o su inadecuación.²

Los factores que pueden provocar maltrato en el niño/a son en la mayoría de los casos producto de conflictos o situaciones que se manejan en el hogar, tales como: divorcio, disfunción familiar, adicciones u otros. Sin embargo, cabe mencionar que dicho maltrato se da porque en su debilidad el niño/a puede ser víctima fácil del adulto, existiendo ciertas edades en las cuales se encuentra más propenso a ser dañado.

² PAMI. "Denuncia legal del maltrato infantil" Pág. 8

Por ejemplo entre el primero y el tercer mes, porque es la edad donde ocurre el cólico y el niño/a llora constantemente lo cual puede irritar a los padres y cuidadores; entre los dos o tres años suele presentarse mayor incidencia porque el niño/a se opone inicialmente a sus padres y puede provocar su ira descontrolada, también es frecuente entre los nueve y los diez años porque se atreve a debatir abiertamente a los padres.

Cualquier castigo en el cual la fuerza física tenga intención de causar dolor o malestar: golpear a los niños/as con la mano o con una vara, correa u otro objeto, dar un puntapié, zarandear o tirar a los niños/as, arañar, pellizcar o halar su cabello, encerrarlos a amarrarlos, incita a actitudes y comportamientos violentos, tanto en la niñez así como más tarde en la vida, la violencia engendra violencia.

Existen palabras especiales como "paliza" que tienden a sugerir que el castigo físico infantil es diferente de otros tipos de violencia. Frases como "dar una buena paliza" reflejan la extraña aprobación de ello por la sociedad.

Cambiar actitudes con respecto al castigo físico y por lo tanto hacia la niñez, desalentará otras formas de castigo que hagan daño.

En nuestro país no existen datos precisos sobre el maltrato infantil, ya que en la legislación éste no está tipificado como delito, considerándose como de ámbito social privado y reconocido como "simple abuso" hacia los niños, niñas y jóvenes.

En términos generales se considera maltrato infantil a todas aquellas faltas de cuidado, atención y amor que afectan la salud física o mental (entre ellas el maltrato físico y psicológico, el abuso y la explotación sexual, la negligencia, abandono y las injusticias de todo orden), que ejercen sobre los niños y niñas las personas responsables de su cuidado, tales como los padres, cuidadores familiares, vecinos, maestros, empleadores y la comunidad en general.

El Parlamento Europeo define el maltrato infantil como toda violencia no ocasional contra la integridad física y/o psíquica del niño/a, o a la privación de cuidados por parte de sus padres o cuidadores que conlleve perjuicio hacia el niño/niña al dificultar su normal desarrollo.³

Los tipos de maltrato infantil se pueden clasificar desde varios puntos de vista. Uno de ellos es el del Consejo Internacional contra Abuso de Menores, el cual los clasifica de la siguiente manera.⁴

Maltrato, es todo comportamiento originado en una relación de poder que lesiona los derechos de un /a menor de edad. Es el uso indebido, excesivo e injusto del mismo. Su elemento básico es el poder.

Maltrato físico, ocurre cuando una persona está en una relación de poder con un/a menor de edad le infringe daño no accidental, provocándole lesiones internas o externas. Su elemento básico es la lesión. Generalmente se observa cuando un niño, niña o adolescente presenta golpes o lesiones corporales, los que muchas veces requieren de asistencia médica. Estos pueden ser: cinchazos, pellizcos, mordeduras, moretes, fracturas, quemaduras, heridas y otros. Algunas lesiones son tan graves que hasta pueden causar la muerte, por ejemplo: Asfixia, golpes fuertes que provocan hemorragias internas.

Maltrato por negligencia, abandono o descuido, en el influyen acciones u omisiones de los padres o cuidadores, no satisfaciendo las necesidades básicas de sus hijos/as, teniendo la oportunidad de hacerlo. Su elemento básico, es la negligencia. El frecuente descuido de los adultos se manifiesta hacia las actividades cotidianas en la vida del niño, niña o adolescente. En estos casos generalmente la vigilancia de los adultos es escasa y propicia accidentes como: caídas, quemaduras, intoxicaciones, accidentes de tránsito, extravíos en calles, parques, ferias. También se manifiesta en una alimentación inadecuada, descuido en su apariencia (falta de higiene: ropa rota y sucia, despeinados), inasistencia escolar; etc.

³ Ídem. Pág. 10

⁴ Ídem Págs. 13-15

Maltrato emocional o psicológico, esta forma de maltrato abarca toda acción u omisión que dañe la autoestima o el desarrollo emocional de un/a menor de edad. Incluye insultos constantes, el no reconocer aciertos, ridiculizar, rechazar, manipular, etc. Su elemento básico es la intencionalidad. Este es difícil de identificar pues no deja ninguna marca visible, sin embargo, sus consecuencias son tan graves como las otras formas de maltrato. Consiste en expresiones de rechazo, falta de afecto, insultos, amenazas, gritos y mensajes despectivos como: tonto, no sirves para nada u otros. El maltrato emocional generalmente va acompañado del físico y puede presentar enfermedades psicósomáticas.

Maltrato por abuso sexual: el abuso sexual está definido como todo acto en que una persona en una relación de poder involucra a un/a menor de edad en una actividad de contenido sexual que propicia su victimización. Su elemento básico es la gratificación. Ocurre cuando un joven o adulto (padre, padrastro, hermano, primo, u otra persona) induce al niño, niña o adolescente a una actividad de carácter sexual. El abusador puede valerse de engaños, amenazas o fuerza física. El abuso sexual va desde palabras insinuantes, caricias, besos, manoseo, exhibiciones hasta la violación. También es abuso sexual la explotación sexual que hacen los adultos con los menores para obtener ganancias, ejemplo la prostitución y pornografía.

Síndrome de Maltrato Infantil (SMI)

Se entiende por Síndrome de Maltrato Infantil (SMI) a la injuria física y/o mental y/o abuso sexual y/o al trato negligente de todo individuo menor, ocasionada por la persona encargada de su cuidado y custodia, que implique peligro o amenaza para la salud y bienestar físico y mental del niño.

Kempe, define el síndrome de maltrato infantil como "el uso de la fuerza física o psíquica en forma intencional, no accidental, dirigido a herir, lesionar, destruir al niño, es ejercido por uno de los padres o ambos, o de la persona responsable del menor".⁵

⁵ Ídem. Pág. 37

Los efectos físicos, psicológicos y sociales del síndrome del maltrato infantil pueden ser varios, pero especialmente suele manifestarse en: problemas de aprendizaje, depresión crónica, conductas delictivas, personalidad múltiple, abandono, depravación ambiental, niños/as mutilados/as, aumento del número de niños/as de la calle. De los cuales haremos mención de algunos de los más importantes que se refieren a nivel clínico:

Problemas de aprendizaje: es un grupo heterogéneo de trastornos manifestados por dificultades para: escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o aprender matemáticas. Se presume que se deben a una disfunción del sistema nervioso central, aun cuando el trastorno pueda ocurrir con otras condiciones como: Impedimento sensorial, retraso mental, influencias negativas del ambiente o instrucción insuficiente. No es resultado directo de dichas condiciones.

Depresión crónica: es aflicción, desconfianza, acompañado de ansiedad el término no puede ser el mismo para el adulto que para el niño/a. Es una reacción afectiva que puede compararse con la angustia, la sintomatología depende de la edad y del sexo. El niño/a de edad escolar la presenta de forma predominante por síntomas como: enuresis, onicofagia, manipulación genital, miedos nocturnos, etc. En los niños/as de edad escolar mayor, la sintomatología se refiere más que todo a la esfera cognitiva, como rumiación, ideas e impulsos suicidas y sentimientos de inferioridad. Los niños/as se les dificulta establecer contacto, o tienen tendencia al aislamiento, combinando con inhibiciones, problemas de aprendizaje o irritabilidad que puede conducir a dificultades escolares y a la agresividad.

Conductas delictivas: se ha definido la conducta delictiva como una conducta defensiva para mantener el equilibrio logrando, a través de éste, un cierto ajuste, pero sin resolver el conflicto. La conducta delictiva es un síntoma, es decir, una forma de organizar la experiencia, aunque sea exponiéndose a la destrucción. La conducta delictiva siempre es significativa y es una conducta simbólica. Puede tratarse de: Drogadicción, homicidio, suicidio, prostitución, u otros. Todo este tipo de conductas deriva de distintos contextos o múltiples situaciones en los que se halla fundamentalmente el niño o niña.

Dentro de la clasificación del maltrato, según las personas que lo cometen encontramos especialmente: *El Maltrato Familiar, Institucional y el Social.*

El maltrato familiar, es el que se da en el ámbito familiar, provocado por una o varias personas que conviven con el niño/a. Al ser cometido por alguna Institución Privada o del Estado, como el ejército, policía, en hospitales etc., constituye el *maltrato institucional*, finalmente el *maltrato social* es el que se da como consecuencia de la crisis económica y que afecta provocando pobreza en el entorno del niño/a: lugar inadecuado para vivir, mala alimentación falta de atención de salud y educación, etc.

En la categoría de otras formas de presentación del maltrato infantil encontramos que especialmente los menores son forzados a: tomar alcohol o drogas, mendigar o robar, trabajar excesivamente (trabajos pesados, horario prolongado) dentro o fuera de casa, ejercer la prostitución y además de existir formas combinadas de las anteriores. Surgiendo de todo ello manifestaciones incongruentes por parte de los adultos, al referir a los menores a centros de asistencia medica o psicológica en la que suele presentarse:

Síndrome de "Mauchausen by Proxy": El adulto puede ser padre o cuidador, generalmente la madre inventa o crea los síntomas o signos del niño, confundiendo al médico tratante, con lo cual se le somete a costosas, peligrosas y/o traumáticas maniobras diagnósticas y terapéuticas. Los mecanismos pueden ser: refiriendo una historia errónea de los hechos, proporcionando al niño sustancias (grandes cantidades de agua, sodio, aspirina, barbitúricos laxantes, etc.), disminuyendo, interrumpiendo o modificando medicaciones indicadas o agregando sustancias a las muestras enviadas a laboratorio (orina contaminada con sangre menstrual o materia fecal, azúcar, sal, etc.).

Síndrome de muerte súbita: debe asumirse como muerte dudosa y ser posible de estudios radiológicos y anatomopatológicos para detectar los casos por abuso (asfixia, hematoma subdural, injuria medular, etc.) sin manifestaciones externas que lo hagan sospechar.

Al Hospital como institución, le compete la tarea de detección precoz de los casos de maltrato infantil, evaluación diagnóstica del niño y su familia, conexión con los demás recursos de la comunidad (sociales, jurídicos y educativos), tratamiento de las patologías encontradas en el niño y seguimiento ambulatorio de éste y su familia (pediátrico, psicológico y por servicio social).

A continuación se describe las distintas causas y consecuencias que provoca el maltrato infantil.

Causas: el maltrato puede atribuirse al hecho de que los padres tienen expectativas poco realistas respecto de sus hijos. Interpretan ciertos comportamientos normales de la edad como si fueran deliberados o como una desobediencia intencional, por lo que concluyen que este comportamiento es una indicación de la "mala" disposición inherente del niño. De éste modo, los padres que maltratan pueden ver el comportamiento de su hijo como una amenaza a su propia autoestima, lo cual por lo tanto, produce una actitud punitiva e insensible respecto a su paternidad.⁶

Una de las características más frecuentes en las historias de familias que maltratan a los hijos/as es la repetición, de una generación a otra, de una pauta de actos violentos, negligencia y pérdida de la relación entre padres/madres e hijos/as y de comportamiento parentenal y conyugal inadecuado. Es indudable que la mayoría de las personas que fueron maltratadas durante su lactancia, lo fueron también más adelante, en la infancia, y la recuerdan bien; otro factor que prueba que lamentablemente esta problemática se repite con frecuencia de generación en generación⁷

Los padres/madres que maltratan, posiblemente recibieron una formación que les inculco una imagen de sí mismos que les reflejaba como malos, desprovistos de valores e indignos de ser amados. Se desarrollaron en un clima de desconfianza hacia un mundo incierto, duro, implacable, en el que la alegría, la aprobación y el afecto por parte de los demás, o bien no existen, o se transforman en ira y castigo.

⁶ Maher, Peter. "El abuso contra los niños." Pág. 115.

También son dignos de mencionar factores como *las relaciones entre padres*: las nuevas nupcias de algunos de los padres, disputas maritales, padrastros, cohabitantes, o padres separados solteros; *relación con el niño/a*: espaciamiento entre nacimientos, tamaño de la familia, apego de los padres al niño; expectativas de los padres ante el niño; *el estrés estructural*; malas condiciones de vivienda, desempleo, aislamiento social; *amenazas a la autoridad, valores*; *autoestima de los padres*: estrés producido por el niño, niño no deseado, niño problema, un niño que no controla esfínteres, difícil de disciplinar, a menudo enfermo, físicamente deforme o retrasado.⁸

Las causas más frecuentes por las que un niño/a es maltratado, lo podemos resumir de la siguiente forma:

- Personalidad lastimada del padre o madre en su infancia, o padre potencialmente abusador, asociado con alcoholismo, drogadicción, psicosis, madre soltera o madre adolescente.
- Cuando se observa conductas en los niños/as de hiperactividad, rebeldía cuando el niño sufre retraso mental o cuando es adoptado.
- Cuando hay niveles de tensión familiar: divorcio, muerte de un familiar, pérdida de trabajo, bajo nivel sociocultural y educacional, nivel de tensión económica y política actual, traslado a otras comunidades.
- En grupos socioeconómicos bajos, el maltrato es más visible, la familia de nivel socioeconómico alto, reciben atención médica y casi nunca en la clientela particular se reportan estos casos.
- La situación socioeconómico que causa estrés aunado con la ignorancia y falta de educación hacen que los padres quieran apresurar una maduración que el niño no posee, no satisfaciéndole las necesidades básicas en su vida.

⁷ Cirillo, Stefano y Paola Di Blasio. Niños Maltratados. Diagnóstico y Terapia Familiar. Pág. 17

⁸ Maher, Peter. El abuso contra los niños. Pág. 115.

- La forma de infringir lesión física puede ser quemaduras, mordidas, latigazos, fracturas, agresiones que pueden causar la muerte como asfixia, puñaladas, patadas, hemorragias internas, ruptura de algún órgano interno, deformaciones físicas para que puedan ser explotados al inspirar lástima.

Consecuencias: estas pueden ser muchas y dependerán de la personalidad de las víctimas y del tipo de maltrato que éstas hayan sufrido, lo que si es importante saber es que todas las formas de maltrato no sólo pueden dejar huellas físicas sino de tipo emocional que pueden afectar toda la vida si no se busca ayuda profesional, para manejar adecuadamente la cólera y el rencor que deja la agresión sufrida.

Existen estudios que señalan que algunos niños/as mayorcitos están deprimidos hasta el punto de llegar al suicidio, debido a que lo largo de sus vidas se les había repetido constantemente que no eran más que una carga. Sea o no efectivamente así, lo cierto es que existen muchos niños/as pequeños que luchan para adaptarse al claro mensaje de que son indeseables y desprovistos de valor.

Cuando el hijo es único o se convierte en el chivo emisario de la familia, y sus hermanos y hermanas se unen a los padres para rebajarle, la presión ejercitada para esta idea puede ser abrumadora.⁹

Consecuencias cognitivas: el niño presenta niveles de inteligencia más bajos, y pueden mostrar también retraso en el lenguaje y su desarrollo motor. En estudios recientes se ha demostrado que los niños/as maltratados obtenían calificaciones generales más bajas, en la evaluación cuantitativa y habilidades motrices.¹⁰

Consecuencias sociales y de comportamiento: los niños/as que experimentan un cuidado inconstante, muestran patrones ambientales de interacción. Sus relaciones sociales carecen de inestabilidad y bajo tensión, los niños/as se inhiben o se vuelven iracundos.

⁹ Kempe, R. S. y C.H. Kempe Niños maltratados. Pág. 76

¹⁰ Ídem. Pág. 140

Niños/as que han sido castigados frecuentemente, por parte de sus custodios, muestran cantidades extremas de ira, poca tolerancia a la frustración; los niños/mayorcitos, se vuelven agresivos tanto con sus compañeros como con sus maestros. También muestran conductas autodestructivas tanto en el hogar como en la escuela, y se involucran en comportamientos antisociales y transgresivos.¹¹

Las medidas de prevención del maltrato infantil pueden ser: propiciar una mejor comunicación con los hijos, entender que los hijos no son objetos sino sujetos con derechos y responsabilidades, comprender que los padres no son dueños de sus hijos sino responsables de su cuidado y protección, entender que el maltrato incluye la disciplina, dar más amor a los hijos/as, utilizar el juego como medio para comunicarnos con ellos/as, valorar el esfuerzo que hacen por hacer las cosas, elevar su autoestima, hablarles y acariciarles como un medio para demostrarles que los amamos; es importante aprender a escuchar a sus hijos/as y tener expectativas apropiadas de los hijos de acuerdo a su edad.

EL HOGAR

Hogar es, para efectos del censo, un grupo de personas que con vínculos familiares o sin ellos, residen habitualmente en una vivienda individual, llevan su vida en común y sobre todo, elaboran y consumen en común sus propios alimentos. Existen hogares mono parentales que están a cargo de una sola persona. En nuestra sociedad, por lo general, están integrados por la madre y sus hijas (os). A veces también conviven con ellos abuelos (as) y otros parientes.

La autoridad en el hogar constituye una función que cumple aquella persona responsable del sostenimiento económico de la familia y de la toma de decisiones dentro de la misma.

La función de "autoridad en el hogar" ha sido tradicional y legalmente asignado al varón dando como resultado la formación de familias patriarcales, es decir, encabezadas por un hombre como sostén principal.

¹¹ Ídem. Pág. 142

Debido a los fenómenos de tipo económico, cultural, social y político, ésta situación ha ido modificándose y cada vez se hacen más comunes los hogares en donde la responsabilidad económica recae sobre la mujer como consecuencia de viudez, abandono, divorcio, migración temporal o definitiva de los compañeros de hogar en busca de trabajo.

A pesar de que históricamente se ha percibido la autoridad en el hogar como una característica masculina; se observa cada vez más la cantidad de mujeres a cargo del hogar, los hogares donde la pareja masculina está temporal o permanentemente ausente. Por lo general es igualitaria con relación a los sexos y a sus actividades, el hombre ya no es el único que manda o dirige el hogar, la mujer trabaja fuera de su casa y la educación de sus hijos/as por lo general está compartida; pero existen poblados donde el sexo femenino no realiza actividades fuera de su hogar, persistiendo aún creencias antiguas.

PROCESO DE INTEGRACION DE LA FAMILIA

La familia comienza con la unión de dos adultos, hombre y mujer. Con un acuerdo que no necesita ser legal para poseer significado. Los nuevos compañeros individualmente traen un conjunto de valores, patrones de interacción y expectativas. Para que la vida en común sea posible es necesario que estos dos conjuntos de valores se concilien con el paso del tiempo. Las nuevas pautas de interacción se irán modificando o adaptando y la expectativa que cada cónyuge trae será negociada para evitar fricciones y conflictos.

La comunidad familiar sólo existe donde hay un vínculo de unión de la pareja, donde tiene lugar el matrimonio, que generalmente integra a la familia y que se forma en diferentes etapas, siendo éstas:

a) *Etapa prenupcial*, consiste en la elección del futuro cónyuge, realizándose a través del noviazgo, cuyo propósito es conocerse y elegir, esto es necesario para garantizar la estabilidad del matrimonio; b) *celebración del matrimonio*, en ésta etapa

se realiza el matrimonio que puede ser civil o religioso; el primero para obtener protección de la familia y el segundo, para seguir las costumbres con base a los valores y principios de los contrayentes. c) *etapa nupcial*, los cónyuges llevan una vida conjunta antes de tener descendencia, se solidifican sus relaciones dentro de un ambiente hogareño y familiar, resolviendo los problemas que surjan; d) *crianza de los/as hijos/as*, con este aspecto se viene a complementar la formación de la familia y se refuerzan los vínculos de los esposos a través de los/as hijos/as, apareciendo nuevos intereses y mayores responsabilidades para los/as padres/madres en el proceso de crecimiento, finalmente e) *la madurez*, que es en esta etapa cuando los/as hijos/as se desarrollan en función de la orientación para la estructuración positiva de la responsabilidad y el fortalecimiento de la comunidad familiar, que los prepara para desenvolverse en el lugar donde les toca actuar.

Las relaciones íntimas entre los cónyuges son vitales para el crecimiento de los hijos y tal vez son un modelo para éstos. Por ejemplo el niño/a contempla la forma de expresar afecto, de acercarse a un compañero en dificultades, como papá y mamá resuelven sus conflictos, etc. Lo que el niño/a observa se convertirá en sus valores, patrones de interacción y expectativas cuando entre en contacto con el mundo exterior y con su nueva familia al ser adulto y casarse.

La existencia de la pareja y de la familia presupone algún tipo de comunicación en varios niveles. Sin embargo, hasta estas últimas décadas se ha comprobado que el problema número uno de las familias contemporáneas es "la falta de comunicación", o comunicación inadecuada. La transmisión inadecuada de un mensaje puede contribuir al desarrollo de relaciones conflictivas en la pareja.

Muchas parejas no se percatan de la forma en que se comunican y el efecto que esto tiene en la conducta de sus respectivas parejas, por lo que se hace necesario aprender una forma de comunicarse adecuadamente.

En las relaciones de pareja es importante, tomar en cuenta los diferentes niveles que se dan; Por ejemplo, contenido y proceso. Dentro de las relaciones interpersonales descubrimos que uno o varios mensajes corresponden a lo dicho, su *contenido* y otro/s a la forma de decirlo, el *proceso*.

Cualquier persona puede verificar esta distinción reflexionando por ejemplo, sobre las siguientes frases: ¹²

No es lo que me dijo, sino la manera como me lo dijo.

El no sabe como decir las cosas.

Ella me dijo que me quiere, pero algo me dice que es mentira.

Tus ojos me están diciendo otra cosa.

Hay algo en él que no me convence.

Me dijo que sí, pero hizo mala cara.

Cuando habla de su marido, el tono de vos es sarcástico.

LA FAMILIA

El concepto de familia hace referencia especialmente al "Grupo de personas que tienen vínculos de consanguinidad o afinidad (matrimonios, uniones o compadrazgos). La imagen social tradicional de la familia está constituida por el padre, madre y los hijos (familia nuclear) y en algunos caos se les suman otras personas como abuelos, tíos o compadres (familia extensa); también se encuentran, cada vez con más frecuencia nuevas formas de familia producto de las condiciones económicas y sociales de cada país por ejemplo, las familias conformadas por la madre y sus hijos en los que la figura paterna esta ausente"¹³

¹² Ramírez M., María E. Et. al. "La influencia de los patrones de Crianza en las relaciones interpersonales de la pareja (matrimonio)". Pág. 4-10

El clima emocional de la familia podría definirse como el tono emotivo global del hogar. Todo miembro de la casa contribuye a crear éste clima, pero los padres y su ajuste emocional entre sí son los principales determinantes del núcleo familiar.

Algunos matrimonios crean un clima amigable y preparan con buen éxito a sus hijos en medio de constante hostigamiento y turbulencia emocional. El niño puede ser bienvenido o no, y sus necesidades emocionales, nutritivas o de otra índole pueden o no ser satisfechas como es debido. Si el clima familiar es confortable y estable, el desarrollo de la personalidad del niño será manifiesto.

La familia es la institución social que dirige la formación física, moral y espiritual del niño. Es aquí donde el niño crece y se desarrolla, pero todo dependerá de los padres. Un niño bien estimulado, al que se le habla mucho, que se le quiere y atiende como necesita, aprenderá a hablar, a caminar, a leer y escribir; y su desarrollo cognoscitivo y psicomotor será más firme que el niño al que le faltó la estimulación y apoyo.

Tipos de familia

La familia es la base de la sociedad, un núcleo de personas que conviven en un determinado lugar durante un lapso prolongado de tiempo y quienes pueden o no estar unidas por lazos consanguíneos, la familia es entonces la unidad social indispensable, necesaria para que sus distintos miembros crezcan y maduren; y dentro de la misma se configuran un interjuego de funciones diferenciadas las cuales se imponen automáticamente (padre-madre-hijo/a).¹⁴ Surgiendo de ello diversos criterios para su clasificación:

¹³GCGEMA. "Glosario de Términos sobre Género". Pág. 17

¹⁴ Soifer, Raquel. "Psicodinamismos de la familia con niños". Pág. 12

Clasificación según los miembros que la componen

Familia nuclear, grupo básico integrado en sentido primario, por el hombre, la mujer y sus hijos/as. Tradicionalmente constituida por los cónyuges y los hijos/as en la cual hay una clara división genérica del trabajo que en la mayoría de los casos de origen latinoamericano se ha considerado como, el hombre "proveedor" que se involucra en el trabajo productivo y la mujer "ama de casa" que asume el trabajo reproductivo y doméstico que no es valorizado, mientras que el productivo que ella hace, es invisible porque tampoco le es directamente retribuido en forma monetaria. Las características últimas señaladas han logrado irse superando por las necesidades y los procesos de producción e industrialización, principalmente al acceso a la educación en las últimas décadas.

Familia extensa o extendida, grupo doméstico que incluye cualquier pariente además del padre, la madre o los hijos/as. En sentido amplio, también otros parientes se consideran parte de la familia. Tíos/as solteros/as, madres abandonadas, abuelos/as o los llamados "hijos/as de casa", comúnmente niños/as que en búsqueda de alimento y vivienda se integran y así mismo se presenta cuando varias familias nucleares comparten casa o terreno y están emparentadas. Hay gran cantidad de variantes, pero generalmente se trata de hermanos/as casados/as compartiendo casa.

Familia conyugal, es la familia que esta formada por un hombre y una mujer, que proceden de diferentes familias, sin lazo de consanguinidad, unidad en matrimonio o unión aprobada por la sociedad. El término "familia conyugal", parece ser el más acertado para un mundo tan cambiante en el que el divorcio, la unión libre y el deterioro de los lazos tradicionales en la familia son una realidad creciente.¹⁵

¹⁵ Maldonado, Jorge E. "La familia en América Latina Hoy". Pág. 9

Clasificación según su función

Familia normal, en este tipo de familia, el padre es un individuo y masculino, que acepta la función de padre y se siente cómodo en él. Ama y respeta a su esposa y fundan un hogar adecuado en el cual forma una familia. La madre es una esposa femenina que acepta y satisface sus funciones como esposa y madre.

Estos padres proporcionan un frente paternal unido a los hijos, los niños/as adquieren la noción de que la relación paternal es sólida e indivisible. Son dos individuos adultos que representan un clima consistente, firme y con un enfoque positivo y cariñoso.

La madre recibe con beneplácito la llegada de los hijos/as, comprende sus necesidades dependientes durante el primer año de vida, el padre se interesa en el cuidado del niño; como bañarlo, cambiarlo y alimentarlo y así sucesivamente la relación es permanente y estable conforme va creciendo el niño.

La familia normal podrá tener un hijo o varios, y ser acaudalada o de recursos económicos para llevar sus necesidades básicas y aun encontrarse en épocas de escasez, pero sus rasgos importantes son que los padres están unidos por un fuerte vínculo, que sus hijos les gustan y que son capaces de proporcionar una administración paternal segura y consistente a los hijos en cualquier edad.

Familia conflictiva, de múltiples problemas, tales como desempleo, por inestabilidad emocional, alcoholismo, adicción a las drogas, dependencia, delincuencia, enfermedades físicas, emocionales y mentales. Estas familias no logran cumplir ninguna de las funciones que le son inherentes.

Familia consumista, es aquella en que ambos padres viven intensamente ocupados en actividades de afuera que a menudo son financieramente remunerativas pero que dejan el hogar emocionalmente estéril. Si bien es posible que ambos padres trabajen y todavía conserven un hogar emocionalmente sano, esto raras veces puede ocurrir antes de que los niños/as lleguen a la edad escolar. El clima emocional así creado priva a los niños/as de estrechas relaciones emocionales con sus padres y hace que les desagraden sus horarios de trabajo durante largas horas de espera.

Familia hiperemotiva, esta es la familia donde todos, padres y niños/as por igual, dan rienda suelta a sus emociones en mayor medida de lo común. Son aficionados comúnmente al arte y novela. Una pequeña 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.

Familia ignorante, es aquella donde ambos padres, por uno u otro motivo, carecen de conocimiento general sobre el mundo que les rodea. Sea por deficiencia mental, falta de acceso a la educación o por otras razones, los adultos están cargados de prejuicios, tienen puntos de vista limitados y exponen a sus hijos/as su concepto cerrado e inhibido del mundo y de la gente que los rodea. No participan de los eventos culturales ni sociales de la comunidad.

Familia intelectualizada, en esta familia los padres descuellan en actividades intelectuales pero son extraordinariamente inhibidos en la expresión de sus emociones. No comprometen sus afectos hacia los miembros de la familia, son de poca o ninguna escucha, pues manifiestan control y dominio de las situaciones y no pocas veces prepotencia. Muchas veces este tipo de padres tienen mucha educación y cada cual se dedica a sus propios intereses intelectuales.

"La familia mejor adaptada: es la que se caracteriza por una disciplina suave, y constante, actuando razonablemente, orientada hacia la realidad y es objetiva. Tiene confianza en sí misma, es democrática e igualitaria, utiliza extensamente la comunicación, cada hijo se considera como único y esperado, las relaciones familiares son armoniosas y existen relaciones íntimas, expresiva y afectuosa de padres a hijos"¹⁶

La familia y los patrones de crianza

Una de las tareas más satisfactorias es la de criar una familia, lamentablemente la mayoría de personas que inician un nuevo hogar no se prepara para esta tarea tan ardua. Por lo regular las familias conflictivas forman personas conflictivas.

La mayoría de factores que originan los conflictos en estas familias, han sido aprendidos de sus propias familias, es una cadena que se hereda culturalmente por costumbres y tradiciones arraigadas a través de varias generaciones viene de atrás, llamados patrones o guiones familiares, puesto que las relaciones que originan conflicto se han aprendido pueden desprenderse; y nuevas relaciones pueden ser aprendidas en su lugar, acompañado de la decisión y deseo de cambio.

Es así como las formas de actuar, hablar, pensar, sentir, comunicarse, y de expresarse, incluyendo también tendencias como el maltrato físico y emocional: dependencia emocional, facilidad de adquirir logros significativos, crisis, tragedias, conflictos, actitudes de rechazo, desacuerdos, manejo de la autoridad, formas de decidir, debilidad ante determinadas cosas o personas, lealtades, conformismo, rebeldía, mentira injusticias, religiosidad, soltería, continúan siendo parte de los patrones de crianza que aún se reproducen en la mayoría de las familias.

¹⁶ Merani, Alberto. "Psicología Genética". Págs. 215-217

Cada una de estas formas de actuar o relacionarse pueden crear relaciones rotas, un hogar inestable o desequilibrado cuando no son adecuadas. De hecho los cambios son necesarios y más cuando nos damos cuenta cada día de los resultados o influencia que tienen determinados *patrones relacionales* por ejemplo: *El rechazo, la sobreprotección, la lealtad, las obligaciones familiares* entre otros y se describen a continuación.

El rechazo, "es no aceptar, contradecir, resistir", al contacto con otra persona. Si pensamos en una madre que fue rechazada, diremos que ésta aprendió en su hogar lo que es el resultado, por lo tanto habrá en ella una tendencia a rechazar a sus propios hijos/as. El rechazo puede producir en una persona inseguridad, aislamiento, baja estima, silencio, agresividad y rechazo hacia los demás.

La crítica, "que es juzgar las cosas, sujetándose a principios y reglas propias", también lleva un dosis de rechazo que puede influir en la formación de la autoestima de la persona, como también las comparaciones que "fijan la atención en las relaciones que existen entre dos o más personas o cosas", por ejemplo, cuando una madre compara a su hijo/a menor con el o la mayor, o al esposo con el de otra, pueden influir en los miembros de una familia haciendo que se sientan inadecuados o incompetentes para realizar sus tareas diarias.

La sobreprotección, es el cuidado excesivo o la ayuda inapropiada hacia los hijos. Hacer lo que los hijos pueden hacer por ellos mismos o decirles a cada instante: ¡ten cuidado!, ¡tu no puedes!, ¡te puedes lastimar, enfermar!, etc., hace de los hijos unos inútiles y siembra en ellos semilla de incapacidad que influirá en la calidad de sus relaciones y vida personal y laboral.

La desvalorización, "es la falta de valor o estima, menosprecio", en la familia se manifiesta en golpes irracionales (violencia), maltrato emocional (palabras groseras), sobrenombres (chaparro, gordo), amenaza (sí no haces.. le diré a tu padre que...!) cada uno de estos patrones de relación despierta en los miembros de una familia resentimiento, ira, odio, amargura, etc.

Estos sentimientos con el tiempo pueden salir disfrazados, por ejemplo cuando una persona no ha recibido amor o aceptación, valoración o afirmación de las cosas que hacía o decía cuando era niño, puede disfrazar los sentimientos que despertaron en él cuando sea mayor por medio de su conducta haciendo uso de actuación, que no es más que su forma de proceder, accionar y actuar como un sustituto. Es decir, que actúa para los demás para ser aceptado por otro complaciendo con su conducta a todo el mundo menos a él mismo.

Puede disfrazar sus sentimientos por medio de la apariencia, "El aspecto parecer externo de una persona", se arreglan excesivamente, enfatizando lo físico siguiendo la moda, etc.

Puede hacer uso del status o sea la posición que ocupa dentro de la sociedad, exhibiendo sus pertenencias, títulos, cargos, valerse del poder, etc. Todas estas formas de actuación no son más que actitudes para obtener aquello que falta en su hogar y que cada día demandará de su cónyuge y demás personas.

Podríamos mencionar también otros tipos de patrones con los que las familias viven a diario sin darse cuenta, por ejemplo:

Las lealtades, son el cumplimiento o fidelidad a los principios transmitidos por los padres a hijos. Por ejemplo cuando los hijos siguen normas rígidas impuestas por los padres, que razonablemente no son adecuadas para el buen desarrollo y que se continúan practicando aunque estos ya estén muertos.

Las obligaciones familiares, "vínculo que obliga a ejecutar algo, imposiciones morales que se deben mantener", estas se manifiestan cuando un/a hermano mayor tiene que sostener económicamente a sus hermanos pequeños por ausencia o responsabilidades de los padres y se niega el derecho de formar su propia familia y si la tiene la restringe económicamente.

Los méritos, "son las acciones que hacen dignas de premios a las personas", estos se obtienen por algún miembro de la familia, por algún logro obtenido que le da privilegios dentro de su hogar, dañando con esto la autoestima de sus hermanos y posteriormente de su propio/a esposo/a.

Las explotaciones, "sacar utilidad o provecho de una persona", estas son funciones impuestas para satisfacer los intereses de los padres, por ejemplo cuando una madre deja a cargo de la casa y de los hijos pequeños a la hija mayor, para poder salir a trabajar aunque no tenga necesidad. Otro caso es cuando hijos ya casados continúan viviendo con sus padres dejando a estos a cargo de sus hijos pequeños y de los quehaceres de la casa sin contribuir económicamente.

Las injusticias, es no dar a cada cual como en derecho y razón corresponde. Por ejemplo la actitud de un esposo que deja a cargo de la esposa la educación, disciplina de los hijos y trabajo de la casa. Cada uno de estos patrones de relación interpersonal y de actuación parecen más bien normas rígidas que posteriormente rigen la relación de pareja y alimentan el conflicto.

Con todo lo que se ha mencionado podemos ver como las formas de crianza y los patrones relacionales aprendidos en la familia influyen y repercuten en las actitudes y formas de actuar de los individuos y la formación de sus propios hogares así como la relación con sus respectivas parejas, ya que los patrones de relación y de crianza son como un legado o herencia que se da a los hijos y estos patrones cuales quiera que sean se van transmitiendo de una familia a otra como una cadena sin fin mientras no conozcan otra forma de actuar.¹⁷

La construcción de nuevas actitudes de crianza y la comunicación interpersonal en las relaciones familiares aunque existan diferencias, hay ciertas formas de crianza que más o menos son generalizadas en la familia guatemalteca. Por ejemplo prevalecen los patrones autoritarios, antidemocráticos y violentos, aceptando que de esa manera se crían mejor los hijos e hijas.

¹⁷ Ramírez, María E. Et. al. "La influencia de los patrones de Crianza en las relaciones interpersonales de la pareja". Págs. 6-10

En una sociedad como la nuestra, en donde prevalece la resolución de conflictos por medios violentos, es fácil comprender que dentro de la familia se produzcan pautas de crianza negativas al adecuado desarrollo infantil. Es fácil suponer que el nacimiento de un niño se da en un ambiente que promueve las angustias que se manifestarán en la adolescencia y la adultez. En el proceso de formación de la personalidad, especialmente durante los primeros cinco años de vida, si esas presiones continúan y las pautas de crianza siguen caracterizadas por la violencia, el autoritarismo y la incomprensión, el círculo vicioso de prácticas indeseables pueden cerrarse; los ahora niños/as las reproducirán cuando sean adultos.

Veamos algunas de las pautas de crianza que tienen resultados negativos indeseables en nuestro medio:

En la mayoría de familias guatemaltecas, se considera que el castigo es más fuerte es mejor y necesario para educar y formar. Sin castigo, piensan que se desarrollarán "malos" hijos e hijas. Afirman que ahora son buenos y responsables padres/madres porque los castigaron y golpearon a tiempo. Creen que el castigo violento corrige comportamientos incorrectos, y que los ponen en práctica por propia seguridad educativa. Otros argumentan que las golpizas y el castigo en posiciones incómodas por largo tiempo mejoran la personalidad y el carácter de los menores de edad. Hay quienes ven más allá, argumentando que el castigo es recomendable desde el punto de vista religioso y cultural, pues inculca buenas costumbres y respeto al prójimo.

En muchos de los hogares guatemaltecos al niño se le sobreprotege, con intención de que no corra riesgos, "innecesarios". Por tal razón los inmovilizan, le exigen estar quietos, les prohíben constantemente tocar y palpar su entorno. En función de protegerlos, les limitan los juegos y distracciones propias de su edad. Con esas actitudes no les dejan vivir en libertad, les limitan impidiéndoles convertirse en jóvenes y adultos alegres, íntegros y positivos ante la vida. Serán incapaces de realizar actividades con algún grado de complejidad, cuando sean adultos tendrán dificultades para enfrentar problemas.

En los casos más graves de sobreprotección, el niño tiene trastornos del sueño, enuresis, sigue tomando pacha más allá de la edad normal, insiste en dormir siempre con su madre, no quiere ir a la escuela o llora cuando llega a ella, tiene relaciones traumáticas con otros niños/as y adultos, es excesivamente celoso, rabioso y colérico, tartamudo, tardan en hablar o hablan como bebés, etc.

Otros padres/madres tratan de educar a sus hijos a través de infundirles temor, miedo a ciertas cosas, personajes, animales, a los ancianos, al recogedor de basura, al loco del barrio, etc. Ante la falta de creatividad para poderles educar o indicarles de manera correcta lo que tiene que hacer, escogen ese mal recurso. El miedo en la niñez desorganiza su estructura psíquica y emocional, les inhibe la creatividad y les provoca timidez.

Otras formas de inducir al miedo son más elaboradas, los adultos les inventan cuentos, en un gran número de casos utilizan historias religiosas donde Dios aparece como implacable castigador, y el infierno como castigo merecido si son desobedientes; crean espíritus malignos y resucitan muertos vengativos, dispuestos a llevárselos.

El miedo, por cualquier medio que sea inducido producirá niños y niñas con alteraciones nerviosas, atemorizados, con disminución de su energía, tendrán un problema más que resolver en sus vidas cuando sean adolescentes y adultos.

Esos miedos podrán ser resueltos utilizando recursos y esfuerzos que limitan el tiempo para el aprendizaje de otras cosas; de hecho, muchas personas podrán salir de sus problemas y traumas que les provocan atribuladas mentes, pero otras no saldrán jamás. Una gran parte, de estos niños/as reproducirán estas pautas de crianza con sus respectivos hijos e hijas, cuando les toque desempeñar el papel de padre/madre.

Generalmente el ejercicio de la autoridad se confunde con la imposición de criterios, en donde sobresale el abuso de poder, el "yo mando" y punto. Esto educa, sino deforma grupos de personas que dirigen dictatorialmente y otros obedecen ciegamente fortaleciendo el machismo. Otras formas del ejercicio de la autoridad incluyen el aislamiento de los hijos, el encierro, la suspensión temporal de la comunicación, hasta que "entiendan" y aprendan a obedecer.

Las anteriores, y otras formas de crianza, que prevalecen en las prácticas hogareñas de las familias provocan la existencia de procesos desintegrativos y maltratantes. Conocerlas, promover la reflexión sobre ellas, y ante todo, hacer esfuerzo por cambiarlas, permitirán ir construyendo nuevas formas de relación entre padres/madres e hijos, evitando o disminuyendo los alarmantes casos de desintegración familiar y maltrato infantil.

Cambiar las pautas de crianza negativas requiere de mucha creatividad en nuestro medio. No es fácil concebir mejores formas de crianza en una sociedad donde prevalece el autoritarismo, la violencia y el miedo. Sin embargo, es necesario inducir y promover cambios de actitudes y de prácticas en función de permitir el desarrollo pleno de la niñez.

LOS PADRES

La función de los padres y madres en la unión familiar pareciera ser un elemento poco existente en las familias actuales en las que pueden estar constituidas por el núcleo padre-madre e hijos/as e incluso sea extensiva a tíos/as abuelos/as.

En las familias pareciera que el gozo y la diversión de la paternidad ha desaparecido y ha sido substituida por el tedio, el cansancio y la batalla por quitar el lado a los niños/as que están exigiendo atención.

La relación entre los padres y los hijos parece ser que está en determinar si se pone atención a los hijos o se puede "descansar" o atender otros "asuntos" más importantes en casa. Pero esa actitud, en una pareja responsable no debe estar fuera del establecimiento de normas de conducta hacia los niños/as.

Entonces surge otro problema. Los niños/as en su afán de llamar la atención, o simplemente en el abandono en que han quedado, empiezan a conducirse indisciplinadamente, y es cuando surge un dilema: o se entabla una batalla por mantener control y el orden en el hogar, o por el contrario, la indiferencia y la extrema flexibilidad a la conducta de los niños/as vuelven un descalabro el hogar.

Como primer elemento para el manejo de las situaciones cotidianas del comportamiento de los niños/as, está la de mantener una actitud responsable de educación y orientación hacia la conducta que deben observar los hijos, encontrar el balance entre firmeza y flexibilidad.

El límite entre las reglas de comportamiento básico de la casa y las que pueden quedar a la iniciativa. Esto es aplicable incluso con los adultos, pero es poco aplicado a los niños/as. A los niños/as se les quiere imponer nuestro gusto por el color de un vestido o el estilo de sus zapatos, a veces a que usen ropa gruesa porque nosotros tenemos frío, sin razonar si es necesario para protegerles de un resfriado. Esta conducta de los padres también se orienta equivocadamente en momentos en que se les permite algo y en otros no, sin explicación válida.

Los niños/as de corta edad no saben de la consecuencia de muchos actos por su corta experiencia. Pero si se les explica o se les ejemplifica con alguna otra, aunque no sea propia, puede que no le acepten pero que si la comprendan. Sin embargo, si los padres, en una ocasión dicen: "Anda a jugar con tus vecinitos", porque quieren descansar del bullicio de ellos, y en otra oportunidad cuando los propios niños/as piden ir a jugar "con los vecinitos" los padres dicen, "No. No me gusta que jueguen con los niños/as de la vecindad". Los niños/as no pueden discernir cuándo y por qué pueden o no pueden jugar con los otros niños/as.

El niño por instinto querrá hacer lo contrario y más si está acorde a sus intereses propios. Por ello, es esencial limitar la firmeza solo para cuando ésta sea necesaria y permitirle a los niños/as actuar con mayor libertad en áreas de menos trascendencia. Las limitaciones a las rebeldías se pueden construir haciéndoles varias propuestas a una situación, sin dar negativas contundentes.

Los nuevos padres mantienen una autoridad que se conduce de manera repitente o se vuelven muy complacientes. Ambos extremos son negativos para la formación disciplinada de los niños, niñas y adolescentes, corriéndose el riesgo de estar fomentando la indisciplina en el hogar y posteriormente la conducta antisocial en los hijos.

Los hijos deben reconocer cuales son las reglas de conducta del hogar, en el hogar y en los medios en que se van interrelacionando. La disciplina es una actividad constante, se esté cansado, preocupado o deseoso de jugar con los hijos.

Si los niños/as no deben jugar en un momento dado, porque el espacio físico es pequeño, el padre o la madre esta realizando una tarea que exige su concentración o por ejemplo es peligroso que estén alrededor. Tienen que aprender a observar, a analizar, a sacar sus conclusiones.

Una de las mejores salidas para los padres es que los niños/as cuando están jugando, o de alguna manera estén interrumpiendo una actividad de los adultos, los envían a ver televisión. Los padres no saben la pérdida de control sobre sus hijos con esta decisión. La televisión debe tener un horario definido para los niños/as y con el pleno conocimiento de los programas por parte de los padres. Los programas de televisión son más nocivos que constructivos, aún las llamadas "caricaturas" tienen contenidos de un mundo de adultos en dibujos animados.

Todo este comportamiento de los padres pareciera difícil, pero no es así. Primero hay que establecer para sí mismos cuales son las reglas de disciplina y de conducta que son básicas para que de acuerdo a las diversas edades de sus hijos e hijas deban cumplir. También ser constantes en sus demandas de cumplimiento, justos y discrecionales.

Tal vez el elemento más importante es ser paciente y tolerante con los errores de los niños/as, no así con los hechos intencionales de rebeldía. También hay que ser sumamente cuidadoso para tratarlos y evitar que se incrementen, castigos severos que dañen la psiquis y la emotividad de los hijos.

Otro elemento es la forma en que se exprese la norma. No debe ser impositiva, ni con gritos y gestos de amenaza. Debe ser de tono cordial, afectuoso, explicativo y que dé como respuesta de los niños/as, una satisfacción propia de cumplimiento con lo señalado por los padres. Una alegría y satisfacción del buen hacer.

Entre los tipos de padres y madres tenemos: *Padres y madres normales, sobreprotectores/as, seductores/as, repulsivos/as e inmaduros/as.*

El padre o madre normal, es aquel o aquella que cumple a cabalidad su función de padre o madre, es maduro/a, masculino o femenina, se siente cómodo/a con su función, ama y respeta a los miembros de su familia y ayuda a su compañero/a, en los quehaceres del hogar. Ambos aportan beneficios al seno familiar interno o externamente.

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

El padre o madre seductor/a, es la excesiva y frecuente estimulación de la conciencia sexual del niño/a, para producirle placer. El padre o la madre ofrece la estimulación libidinosa, sigue bañando al niño/a después de los 8 años, al hacerlo presta mucha atención adicional a sus zonas genitales.

Padre o madre repulsivo/a, caracteriza al padre o la madre que rechaza su función paterna o materna, por traslocación de identidad, hostilidad a la pareja por la obligación adquirida, rechazo a los niños/as por celotipia o desplazamiento, alcoholismo, drogadicción u otros factores.

El padre o madre inmaduro/a, es aquel que ha llegado a la paternidad como consecuencia de impulso sexual por cualquier intención o deseo de tener un hijo/a. Es infantil en su orientación emocional y no se encuentra correctamente preparado para asumir la responsabilidad paterna. Este es uno de los tipos de padre o madre que se encuentra con mucha frecuencia en nuestro país, consecuentemente en la población de Amatlán, en determinado momento su inmadurez lo lleva a producir maltrato infantil.

Definiremos ahora las características de los padres o madres maltratadores/as, obviamente cada padre tiene su forma de criar, educar, amar, disciplinar y castigar a los hijos/as, sin embargo, muchas investigaciones muestran que hombres y mujeres potencialmente abusadores, tienden a formar pareja o casarse con personas con características similares a las de su personalidad.

El padre o madre maltratador/a en su comportamiento generalmente es infantil, inmaduro/a, autoestima baja, tiende a tender períodos alternantes de agresividad, docilidad, y son excesivamente demandantes. Los padres/madres ignorantes fijan medidas rígidas de disciplina, o los negligentes se preocupan poco o nada de su higiene, limpieza, vestimenta y cuidado médico, También son maltratadores/as en la medida de la poca atención y cuidado que prestan al niño/a.

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

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

Algunos padres/madres "hacen reversión de su función", establecen una relación inadecuada, no le permiten al niño/a tener noción de sus propias experiencias infantiles y al ser demasiado demandados se sienten frustrados, traicionados y se vengan con el hijo/a.

LA ESCUELA

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

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

La formación y educación en la familia deben ser planificadas e implementadas desde la fundación del núcleo familiar, primero entre la pareja y después entre ésta y los hijos/as. De tal manera que más tarde no sea necesaria la reeducación, que puede implicar más dificultades y sinsabores por la aplicación de métodos correctivos.

Los padres deben trazarse un programa de acciones educativas, no contradictorio ni competitivo entre ellos, siendo autoridades morales antes que impositivos. El programa debe incluir la esperanza de formar niños/as que como hijos aprendan gozando de sus distintas privilegiadas etapas de desarrollo.

Tanto la educación como la autoridad pueden ser aplicados por diversas formas entre estas el juego, ya que es una forma de aprender las cosas fáciles y complicadas de la vida. Con el tiempo suficiente en el que se desarrolle el placer, la imaginación y la creatividad. Así como el juego, también la ejecución y distribución de tareas hogareñas fortalece la educación y la disciplina en el niño, el cuidado de sus pertenencias, el arreglo del entorno, el apoyo a las tareas de sus padres, etc.

La relación de maestros con alumnos y padres de familia, hace concordar que la influencia del núcleo familiar en el aprendizaje escolar es muy importante. Se han hecho estudios al respecto y claramente se ha comprobado que la influencia de la familia puede disminuir el rendimiento escolar de niños/as con buena capacidad para el aprendizaje. Un clima acogedor, afectuoso y comprensivo contribuye a reforzar la autoestima del niño en sus capacidades, y a la vez lo impulsa a vencer sus propias deficiencias.

Se debe tener presente que todos los elementos psicosociales de la comunidad, la escuela y la familia del niño influyen en su educación, pero los directamente responsables son los padres. Son ellos los que pueden modelar a su hijo de acuerdo a la escala de valores que poseen y según las metas y expectativas que pretenden alcanzar en la formación de sus hijos. Los patrones socioculturales son únicos; cada familia tiene sus propios rasgos, que son una consecuencia de la formación educativa de cada uno de los progenitores de su emocionalidad, su religión, grupo social, lengua y formas de pensar entre otros.

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

La maestra o el maestro debe tener una personalidad sana, porque el alumno lo percibe como una persona grande en la que el niño/a reconoce autoridad, permitiendo hacer, enseñar como hacer y que al mismo tiempo señala al niño/a los límites de sus capacidades.

La relación maestro alumno es de naturaleza compleja. Difiere con la edad del niño/a. El niño/a de 6 años es más dependiente de la aprobación de su maestro/a que uno de 12 años, pero también cuentan otros factores como las características del maestro en lo que toca a su labor con el alumno, el maestro/a que sabe explicar bien o el que no sabe hacerlo. Y en lo que concierne a su personalidad, a los tipos de unión de naturaleza afectiva que establece con sus alumnos/as logra identificar si es severo o no, si da muestras de interesarse por sus alumnos/as o no).¹⁸

¹⁸ Idem. Pág. 23

2.2 OBJETIVOS

General:

Implementar el Departamento de Psicología en el Centro de Salud de Amatitlán, desarrollando los subprogramas de: *Servicio*, a través de brindar atención psicológica a pacientes de consulta en el Centro de Salud; *Docencia*, dirigida a capacitar psicológicamente al personal de salud y padres/madres de familia e *Investigación*, establecer el Programa "Escuela para Padres/Madres", en prevención y atención del Maltrato Infantil, como realización del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S) de la Carrera de Licenciatura en Psicología.

Específicos:

Subprograma de servicio

- Implementar el Departamento de Psicología en el Centro de Salud de Amatitlán.
- Brindar atención psicológica a pacientes de consulta, casos referidos y población en general; que presenten problemas relacionados a trastornos de la conducta, emocionales enfermedades psicosomáticas y otras anomalías de origen psicopatológico.
- Atender casos de urgencia que se presenten al Departamento de Psicología.
- Proporcionar un servicio psicológico en prevención y atención del maltrato infantil, a los padres/madres de familia o encargados y niños/as.

Subprograma de docencia

- Capacitar psicológicamente al personal de salud, en los temas sobre: la función del psicólogo, la entrevista, examen mental, atención a pacientes y relaciones humanas.
- Impartir charlas a nivel preventivo sobre la problemática de maltrato infantil dirigido a padres/madres de familia que asisten a consulta.
- Propiciar actitudes de cambio en los/as padres/madres, sobre su actual dinámica familiar, a través de la orientación teórica-práctica, sobre los conocimientos de: pareja, el hogar, los padres, el niño/a, la familia, los patrones de crianza y escuela; que prevengan el maltrato infantil.

Subprograma de investigación

- Establecer el programa "Escuela para Padres/Madres" en prevención y atención del maltrato infantil en el Centro de Salud de Amatitlán.

2.3 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

Subprograma de servicio

La atención a pacientes constituyó la actividad principal de servicio, la cual requirió la preparación y equipamiento del nuevo Departamento de Psicología, que tuvo a bien realizarse con los recursos disponibles y con el apoyo de instituciones a través de materiales.

El brindar atención psicológica fue necesario la utilización de todos los conocimientos teóricos, técnicos y metodológicos apropiados para el tratamiento de desórdenes de la conducta o personalidad del paciente que afectaban principalmente su salud mental, entendiendo y estudiando el desarrollo de la personalidad, su psicología sana, y encontrando solución a sus problemas humanos.

Entre los procedimientos de atención psicológica a casos de urgencia, se aplicaron los conocimientos en forma efectiva con relación al tratamiento psicoterapéutico, buen manejo en las relaciones interpersonales y especialmente mejorando las condiciones de empatía y calidad humana.

Al hacer mención de la metodología que se empleó en el servicio psicológico en prevención y atención del Maltrato Infantil, cada sesión representó un trabajo que definió el problema central del paciente, lo cual condujo a un tratamiento adecuado, por más de 4 sesiones, logrando integrar a otros miembros del núcleo familiar, lo que finalmente permitió encontrar como meta, alcanzar en cada uno, su propio bienestar en los niveles: individual, familiar y social.

Como parte de las normas y procedimientos en el actuar psicológico, se llevó a cabo el registro de pacientes, el examen mental, la elaboración de su historia clínica, su impresión clínica, diagnóstico, pronóstico, plan terapéutico y hoja de evolución.

La terminación, no solo constituyó la despedida formal y el cierre de cada uno de los casos atendidos, sino que concluyó con el cambio de actitudes que el/los pacientes modificaron en la serie de sesiones de tratamiento.

Subprograma de docencia

La capacitación psicológica al personal de salud se realizó a través de la implementación y guía sobre las funciones de aplicación de la Psicología en la promoción de la Salud Mental del paciente, abordando los temas: *Función del psicólogo, Entrevista, Examen mental, Atención a pacientes y Relaciones humanas.*

Las charlas dirigidas a padres/madres previo a la actividad de consulta fueron impartidas básicamente a nivel preventivo, auxiliado de técnicas psicopedagógicas que contribuyeron a crear un efecto sensibilizador de participación al programa.

El abordaje de las temáticas del Programa "Escuela para Madres/Madres" se llevó a cabo mediante la utilización de técnicas expositivas y participativas. Realizando talleres vivenciales, dinámicas de grupo, análisis y discusión de los contenidos teóricos impartidos, propiciando de esa forma actitudes de cambio en los participantes.

Subprograma de investigación

El proyecto fue iniciado como parte de la actividad teórica/práctica del Ejercicio Profesional Supervisado, E. P. S. del año 1999, en atención a los pacientes de consulta que asisten al centro de Salud del municipio. Previo a su ejecución se llevó a cabo la investigación amplia sobre los temas que involucran al maltrato infantil, incluyendo además el diagnóstico inicial a la comunidad y la Institución, formulando los objetivos generales y específicos; al haber considerado el grupo seleccionado. Debido a que en él, es frecuente observar diversos problemas psicológicos como resultado de la falta de conocimiento u orientación

El establecimiento del Programa "Escuela para Padres/Madres", se dividió en cuatro etapas siendo estas: Selección e identificación de la problemática prioritaria del grupo de trabajo, análisis de los problemas de Maltrato Infantil, elaboración del plan de acción e implementación de talleres orales dinamizados de orientación y aplicación de conocimientos.

En la primera etapa, la preparación, se realizó, mediante el contacto con las autoridades del Centro de Salud, Jefatura de Area de Salud, Supervisión de Educación del municipio, CONACMI (Comisión Nacional contra el Maltrato Infantil) y la identificación del Grupo de trabajo. En ésta fase, se reunió la información para conocer la comunidad, institución y población, que conformó la escuela para padres/madres.

En la segunda fase, el personal que lleva a su cargo la actividad de consulta, manifestó de manera objetiva y clara; los casos observados y atendidos por consecuencias del maltrato infantil; y con base a la información dispuesta, identificaron también las acciones para superarlas.

En la tercera fase, el plan de acción se desarrolló a través de la participación del personal del Centro, incluyendo el Departamento de Psicología, en prevención y atención del maltrato infantil, con quienes se logró coordinar, para establecer el programa "Escuela para Padres/Madres".

En la fase última, el programa "Escuela para Padres/Madres" logró establecerse como una necesidad en la prevención del maltrato infantil.

A partir del conocimiento de las principales causas inmediatas del problema, el grupo de trabajo, analizó su actual funcionamiento y manifestó sus vivencias en el trato con el niño/a; permitiendo evaluar las actuales condiciones psicodinámicas de la familia, para finalmente describir las formas de relación entre los padres y sus vínculos con la violencia.

En la parte expositiva se trabajó con equipo audiovisual (proyector de acetatos, slide, pantalla y televisión con VHS incorporado). Elaborando una retroalimentación de los temas principales, resolución de dudas e inquietudes realizando preguntas orales, las cuales establecieron el nivel de fijación de los temas ya discutidos.

Por la observancia del grupo, se tomó en cuenta la adaptación de los contenidos teóricos a fin de contribuir en mejor forma, en la asimilación de los mismos y permitir identificar los factores que inciden en la prevalencia del maltrato infantil, dentro de la relación padres-hijos/as.

Para la realización del Programa "Escuela para Padres/Madres" fue importante la presencia de: Un moderador (Epesista) así como de Padres y madres de familia que asistieron al Centro de Salud.

El Moderador (Epesista):

El moderador o Epesista desempeñó un papel fundamental en la marcha del programa, fue el conductor de las discusiones, una persona con amplio criterio, formación y orientación académica, que permitió coordinar los trabajos que realizaron en forma dinámica los padres/madres de familia evitando siempre, en los debates, defender de manera radical uno u otro participante, estimulando al grupo a participar y llegar a un consenso sobre los puntos tratados.

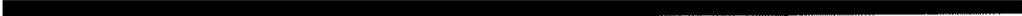
El moderador logró:

- Describir y explicar como se va a trabajar en conjunto;
- Motivar la participación de todos, de forma que cada uno manifieste su conocimiento y sus opiniones;
- Facilitar el intercambio de información entre los participantes;
- Asegurar la correcta aplicación de la metodología presentada;
- Garantizar que el análisis de los problemas sea consistente;
- Conducir los debates por medio de técnicas de visualización (escribir las opiniones de los participantes en el tablero o pizarrón o en tarjetas a ser pegadas en la pared).

Padres y madres de familia que asisten al centro de Salud:

Constituyeron los/as Padres/Madres de familia, a los/as cuales fue dirigido el Programa, quienes se transformaron en agentes monitores, permitiendo fortalecer sus conocimientos y favorecer su ambiente familiar a través de eliminar o prevenir en su totalidad el Maltrato Infantil.

Este conjunto de procedimientos llegó a establecer de una manera precisa las manifestaciones de maltrato existentes, claramente definido por la discusión de los patrones de crianza en el grupo de trabajo, lo cual concluyó con la elaboración de un cuestionario o guía para confirmar las diversas opiniones de los participantes del Programa.



CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

El Ejercicio Profesional Supervisado fue desarrollado llevándose a cabo actividades en los subprogramas de: *Servicio, Docencia e Investigación*, cumpliendo satisfactoriamente los objetivos planteados del Proyecto: **"Establecer el Programa "Escuela para Padres/Madres" en prevención y atención del Maltrato Infantil en el Centro de Salud de Amatitlán"** cuyos resultados fueron los siguientes:

Subprograma de servicio

- Se permitió implementar el Departamento de Psicología, el cual llegó a ser admitido como una necesidad en la atención a la Salud Mental.
- Se brindó atención a 50 pacientes del Centro de Salud de Amatitlán, provenientes de diferentes servicios (Control del niño sano, Atención materno infantil, Profilaxis sexual, Planificación familiar) a solicitud y referencia del personal médico y de enfermería; brindándoles principalmente atención psicoterapéutica en casos que fueron presentados con problemas relacionados a trastornos de la conducta, emocionales, enfermedades psicosomáticas y otras anomalías de orden psicopatológico.
- En el área rural se brindó atención psicológica a 3 casos de urgencia por sospecha de Maltrato Infantil al llevarse a cabo, la inauguración de un Puesto de Salud en la Aldea El Pepinal de Amatitlán e informar a la población sobre el desarrollo y duración del Programa "Escuela para Padres/Madres". Los casos fueron los siguientes: uno por referencia médica relacionado con abuso sexual a una menor; el segundo por presencia de un niño con golpes y señales de agresión física producida por quemaduras; y el tercero por referencia de un niño que presentaba lesión cerebral, de acuerdo a los resultados de aplicación del test Bender Koppitz.

- El servicio psicológico en prevención y atención del maltrato infantil, estuvo dirigido a padres/madres de familia o encargados y niños/as, que constituyeron pacientes de los diferentes servicios del Centro de Salud. De la población atendida, se presentaron 56 casos en diferentes situaciones de maltrato, igualmente se recibieron gran cantidad de quejas por parte de parientes cercanos al niño/a por maltrato físico y psicológico, llegando varios niños/as a consulta médica con golpes severos, fracturas, moretes, etc. hechos por sus padres en estado de alcoholismo; y en otros, por sus abuelos, tíos, hermanos mayores o por sus mismos compañeros. Pudo determinarse también el alto índice de pobreza, abandono y descuido en los niños/as atendidos.

Subprograma de docencia

- Se implementó a 16 estudiantes y 9 auxiliares de enfermería asignados en el Centro de Salud sobre los temas de: *Funciones del Psicólogo, Entrevista, Examen mental, Atención a pacientes y Relaciones humanas.*
- Se impartieron 16 charlas a 400 padres/madres de familia 392 madres (98%) y 8 padres (2%) relacionados con la prevención y atención del maltrato infantil. Actividades realizadas previo a la consulta en los diferentes servicios, con una duración aproximada de 45-60 minutos, las cuales contaron con la ayuda de material divulgativo brindado específicamente por las siguientes instituciones: Defensoría de la Niñez y CONACMI (Comisión Nacional Contra el Maltrato Infantil), entre otras. Permitiendo motivar a los padres/madres a conformar el grupo de trabajo en forma voluntaria, el cual dio como resultado el establecimiento del programa.
- Se impulsaron 16 talleres del Programa "Escuela para Padres/Madres" dirigidos a un total de 35 participantes 4 padres y 31 madres de familia, los que conformaron el grupo promedio de asistencia, de un total de 44 padres/madres inscritos. Las temáticas que se utilizaron como base de los talleres fueron los siguientes: *La pareja, El Hogar, Los Padres, El niño/a, La familia, Los patrones de crianza, La escuela y el Maltrato infantil.* (2 talleres por cada tema). Las cuales propiciaron actitudes de cambio en los participantes, en su actual dinámica familiar.

Población asistente al Programa "Escuela para Padres/Madres"

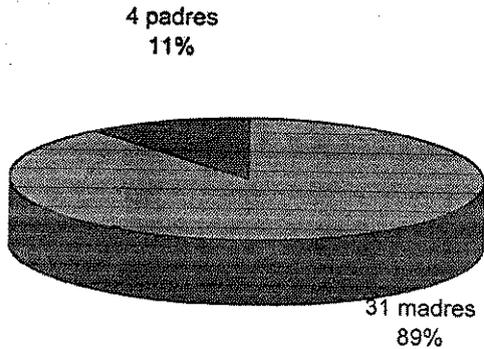
TEMAS	ASISTENTES PROMEDIO	FECHAS Del 6 abril al 20 de julio/99
1. La pareja	25	6 y 13 de abril
2. El Hogar	28	20 y 27 de abril
3. Los Padres	36	4 y 11 de mayo
4. El niño/a	40	18 y 25 de mayo
5. La familia	42	1 y 8 de junio
6. Los patrones de crianza	38	15 y 22 de junio
7. La escuela	31	29 de junio y 6 de julio
8. El Maltrato infantil	44	13 y 20 de julio

Subprograma de investigación

- Se logró establecer el programa "Escuela para Padres/Madres" en prevención y atención del maltrato infantil, a partir de implementar el Departamento de Psicología e informar a los padres que asistían a consulta.
- Se elaboró como instrumento de evaluación un cuestionario conteniendo 15 interrogantes, construidas a partir de las observaciones, vivencias y comentarios del grupo de trabajo en los talleres para el permitir el cumplimiento de los objetivos de investigación. Dadas las limitaciones de escolaridad de los participantes, el levantamiento de la información se realizó a partir de entrevistas individuales, llegando a tabular un total de 35 entrevistas, que además incluyó sus datos generales como: Nombre completo, dirección, sexo, edad, estado civil, escolaridad, y ocupación laboral.
- En el grupo seleccionado fue necesario: a) evaluar las actuales condiciones psicodinámicas de la familia, describiendo las formas de relación entre los padres y sus vínculos con la violencia; b) identificar los factores que inciden en la prevalencia del Maltrato Infantil dentro de la relación padres/madres-hijos/as y c) establecer las manifestaciones de maltrato existentes.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

SEXO DE LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES"

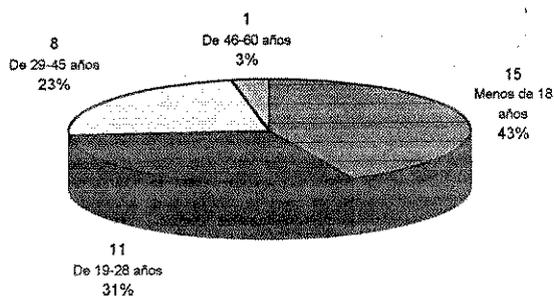


SEXO	Participantes	%
Masculino	4	89
Femenino	31	11
TOTAL	35	100

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

La mayor parte, 89% del grupo de trabajo eran del sexo femenino (34 madres) y el restante 11% (o sea 4 padres) del sexo masculino, lo cual representa una mayor participación de la mujer, en la atención de la salud tanto física como psicológica.

EDAD DE LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA "ESCUELA PARA PADRES/MADRES"

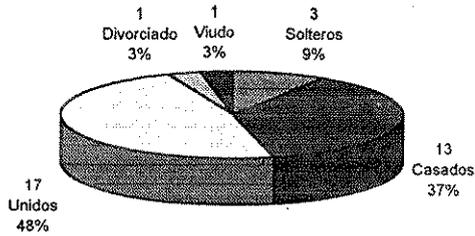


Edad	Participantes	%
Menos de 18 años	15	43
De 19 a 28 años	11	31
De 29 a 45 años	8	23
De 46 a 60 años	1	3
TOTAL	35	100

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

De los padres/madres asistentes la mayor parte (43%) tenía una edad menos de 18 años de edad, el segundo grupo de edad en importancia los constituía padres/madres en el rango de 19 a 28 años. Le seguía el rango de 29 a 45 años (23%). El rango más pequeño lo constituyó un padre de familia de 47 años (es decir, el 3%).

ESTADO CIVIL DE LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA “ESCUELA PARA PADRES/MADRES”

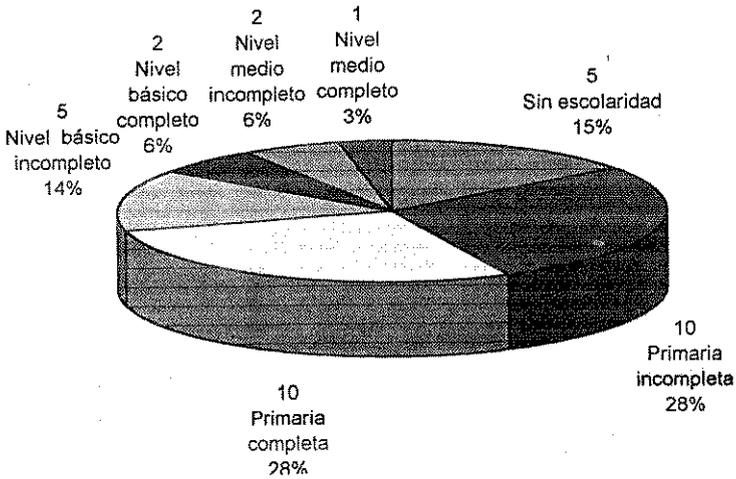


Estado Civil	Participantes	%
Unidos/as	17	48
Casados/as	13	37
Solteros/as	3	9
Divorciados/as	1	3
Viudo	1	3
TOTAL	35	100

Fuente: Participantes inscritos en el Programa “Escuela para Padres/Madres”, del Centro de Salud, Amatitlán.

De acuerdo con el estado civil de los participantes, 17 (48%) eran unidos/as, 13 (37%) eran casados/as, 3 (9%) eran solteros/as, 1 (3%) divorciado y 1 viudo (3%). Denotando claramente un gran número de uniones de hecho, debido a la falta de preparación u orientación a las parejas.

ESCOLARIDAD DE LOS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA “ESCUELA PARA PADRES/MADRES”



Escolaridad	Participantes	%
Sin escolaridad	5	15
Primaria incompleta	10	28
Primaria completa	10	28
Nivel básico incompleto	5	14
Nivel básico completo	2	6
Nivel medio incompleto	2	6
Nivel medio completo	1	3
TOTAL	35	100

Fuente: Participantes inscritos en el Programa “Escuela para Padres/Madres”, del Centro de Salud, Amatitlán.

El grado de escolaridad de los participantes fue bastante heterogéneo. La mayor parte la conformo el 56% ubicado dentro del nivel primario de escolaridad. Seguido el 15% sin escolaridad y un 14% a nivel básico incompleto. El resto se distribuye de una manera homogénea.

**OCUPACIÓN LABORAL DE LOS PARTICIPANTES DEL
PROGRAMA
"ESCUELA PARA PADRES/MADRES"**

Ocupación Laboral	Participantes	%
Ama de casa	29	82
Secretaria	1	3
Estudiante	1	3
Mecánico industrial	1	3
Comerciante	1	3
Obrero	1	3
Agricultor	1	3
TOTAL	35	100

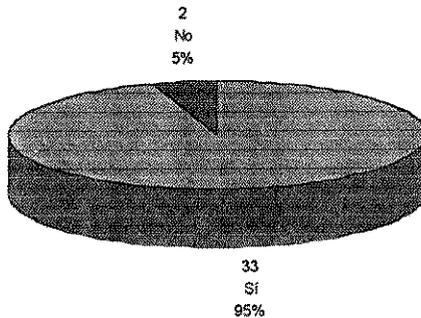
Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

Es importante observar que de 31 madres participantes, 29 (82%) se dedica a las labores del hogar. El grupo restante (18%) de padres/madres se encuentra disperso en actividades varias e informales.

**Establecimiento del Programa "Escuela para Padres/Madres" en
Prevención y Atención del Maltrato Infantil. Estudio Realizado en el
Centro de Salud, Amatitlán en el mes de julio de 1,999.**

1. Considera importante que las personas que inician un nuevo hogar se preparen para esta tarea asistiendo a un Programa de "Escuela Para Padres/Madres" ?

La mayoría coincidieron que muchos de los problemas que provocan desorden en las familias y que se traducen en maltrato a los niños/as son debido a que carecen de información y de orientación al momento de formar pareja, a la cual se unen muchas condiciones tales como: el querer independizarse de la relación entre sus padres, otros en cambio por los embarazos que se producen durante el noviazgo, u otras causas. Resultando que el 95% de los padres y madres asistentes (en su mayoría menores de edad) confirmaran su aceptación al programa. El grupo restante (5%) manifestó que esta actividad tiene que ver más con lo que aprendieron en casa y a los valores que los padres inculquen en ellos.

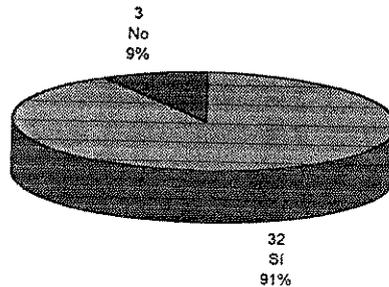


Opinión	Participantes	%
Sí	33	95
No	2	5
TOTAL	35	100

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

2. El establecer una Escuela para Padres/Madres cree previene y/o elimina el Maltrato Infantil ?

Tomando en cuenta la aplicación del método de trabajo empleado en talleres y la valorización del adulto al tema Maltrato de Infantil, la mayoría asistentes (91%) opinó que este tipo de actividades no solo previene el abuso cometido hacia los niños/as, sino que además permite cambios en los padres, el cual logra eliminar el maltrato en sus hogares, siempre y cuando se le de seguimiento al problema a través de integrar a todos los miembros de la familia, especialmente a los agresores. El 9% restante consideró solo haber reflexionado sobre el problema, haber mencionado que requiere más la participación de los padres, quienes en su mayoría son los que dirigen el hogar.



Opinión	Participantes	%
Sí	32	91
No	3	9
TOTAL	35	100

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

Evaluación en el grupo de trabajo seleccionado, las actuales condiciones psicodinámicas de la familia, describiendo las formas de relación entre los padres y sus vínculos con la violencia.
Estudio realizado en el Centro de Salud, Amatlán en el mes de julio de 1,999.

3. Cuanto tiempo le dedica usted a sus hijos/as ?

De las 31 madres participantes, 14 contestaron que dedican 7 o más horas diarias a la atención de sus hijos/as y otras 8 plantearon que dedicaban de 4 a 6 horas. La tendencia es inversa entre los padres pues la mayoría (4 participantes) dedican a sus hijos/as de 1 a 3 horas, 1 padre más de 4 a 6 horas y otro padre que manifestó no dedicarles tiempo.

Atención	Madre	Padre	Total	%
de 7 a más horas	14	-	14	40
4 a 6 horas	8	1	9	26
1 a 3 horas	4	2	6	17
No dedica tiempo	3	1	4	11
Menos de 1 hora	2	-	2	6
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatlán.

4. A que dedica el tiempo ocupado en los niños/as ?

La mayoría (75% padres/madres) opinó dedicar el tiempo ocupado en los niños/as en otras actividades como su limpieza y todas las mencionadas. Sin embargo, las respuestas más comunes coincidieron: a cuidarlos (11%), a jugar (11%) y a hacer las tareas 1 madre (3%).

Actividad	Madre	Padre	Total	%
Otras	23	3	26	75
A cuidarlos	4	-	4	11
A jugar	3	1	4	11
A hacer tareas	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

5. Como definiría usted el Maltrato Infantil ?

Entre la población en general de asistentes al Programa "Escuela para Padres/Madres", se pudo comprobar que el maltrato infantil suele ser relacionado con alguna de sus distintas manifestaciones. Con respecto a esto último las definiciones variaron de acuerdo a lo aprendido y a lo que comúnmente suelen asociarlo, 18 madres (51% del total) define el maltrato infantil como el maltrato físico, identificándolo con la agresión física (como principales instrumentos: "cinturones", "palos", "reglas", "zapatos", "chicotes", "cigarros", "alambres" u otros). En segundo lugar, el 25% de los participantes (padres/madres) define el maltrato infantil como una conducta incorrecta, producto de la sensibilización e información sobre el tema. El grupo restante manifiesta de manera homogénea o en menor proporción como maltrato emocional (6%), como un problema (6%), abuso sexual (3%) abandono (3%), no definió(3%) y como falta de preparación un 3%.

Definición	Madre	Padre	Total	%
Maltrato físico	18	-	18	51
Conducta incorrecta	7	2	9	25
Maltrato emocional	2	-	2	6
Como un problema	1	1	2	6
Abuso sexual	-	1	1	3
Abandono	1	-	1	3
No define	1	-	1	3
Falta de preparación	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatlán.

6. Quién realiza con más frecuencia el Maltrato en el hogar ?

Desde el punto de vista de los participantes (40%), los mayores maltratantes son los padres de familia. En segundo lugar, se visualiza a las madres (22%). El tercer lugar dentro de la familia, los hermanos (11%), en cuarto lugar tíos (9%), otros (9%), la abuela (6%) y el abuelo (3%).

Persona	Madre	Padre	Total	%
Padre	12	2	14	40
Madre	7	1	8	22
Hermanos	4	-	4	11
Tíos	2	1	3	9
Otros	3	-	3	9
Abuela	2	-	2	6
Abuelo	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

7. Según su opinión golpear y gritar a los niños/as sirve para:

De acuerdo con los participantes "los golpes y los gritos" a los niños/as sirven para que corrijan su mala conducta (37% padres/madres), que sean más obedientes (26%), que sean más educados (20%) y que sean más respetuosos (17%).

Opinión	Madre	Padre	Total	%
corregir malas conductas	11	2	13	37
sean obedientes	9	1	10	26
sean más educados	6	1	7	20
sean respetuosos	5	1	6	17
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatlán.

Identificación de los factores que inciden en la prevalencia del Maltrato Infantil, dentro de la relación Padres-hijos/as. Estudio Realizado en el Centro de Salud, Amatitlán en el mes de julio de 1,999.

8. Cuales son las causas por la que los adultos corrigen con golpes ?

Las manifestaciones son variadas, comúnmente un 29% de los participantes asocia el problema del alcoholismo como factor principal, en segundo lugar 20% consideran que es por costumbre, asimismo coinciden un 19% que es porque en la familia se presentan casi siempre problemas económicos, un 13% opinó relacionarlo a problemas del hogar. Un 9% estimó ser una forma de desahogo sin encontrar otras causas, muy pocos lo indicaron a problemas de trabajo considerando la falta de empleo (7%), finalmente 1 madre (3%) lo asocia a otros problemas.

Causas	Madre	Padre	Total	%
Consumo del alcohol	8	2	10	29
Costumbre	6	1	7	20
Problemas económicos	5	1	6	19
Problemas del hogar	4	-	4	13
Desahogo	3	-	3	9
Problemas de trabajo	2	-	2	7
Otros problemas	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

9. En casos de maltrato el adulto sabe lo que hace ?

De acuerdo con el 63% de los participantes cuando un adulto (padre o madre) maltrata a un niño/a se da cuenta del daño que ocasiona. Esto puede comprobarse a través de la respuesta del niño/a ante el daño (llanto, tristeza, dolor, lesiones, etc.). De tal manera que el adulto puede identificar y reconocer el hecho. Solo el 34% opinaron lo contrario.

Opinión	Madre	Padre	Total	%
Si sabe lo que hace	19	3	22	63
No sabe lo que hace	11	1	12	34
No respondió	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

10. Cree que los niños/as que tienen miedo a sus padres son más obedientes

Las respuestas al castigo físico y a los gritos es el temor, el cual constituye miedo que muchos niños/as le tienen a sus progenitores. Fue interesante observar que la mayor parte de las respuestas a la pregunta fue en contra de ello (54%). Sin embargo, un 37% contestó que el miedo los hace más obedientes. El 6% contestaron que no sabían y solo el 3% no respondieron (1 madre).

Opinión	Madre	Padre	Total	%
No	16	3	19	54
Sí	12	1	13	37
No sabe	2	-	2	6
No respondió	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

Establecimiento de las manifestaciones de maltrato existentes, a través del conocimiento de los patrones de crianza en el grupo de trabajo. Estudio Realizado en el Centro de Salud, Amatitlán en el mes de julio de 1,999.

11. Cree que el trato cariñoso y respetuoso sirve para educar y corregir al niño/a ?

El 85% fueron a favor y tan solo 6% estuvieron en contra. Asimismo 6% indicaron no saberlo y a la vez no respondieron un 3% (un padre de familia).

Opinión	Madre	Padre	Total	%
Si	28	2	30	85
No	2	-	2	6
No sabe	1	1	2	6
No respondió	-	1	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

12. Los niños/as tienen derecho a no ser golpeados ?

Muchos de los padres/madres refieren que han oído sobre los Derechos del niño/a pero desconocen su contenido. En relación a lo anterior, se planteo la siguiente afirmación a los participantes: "Los niños/as tienen derecho a no ser golpeados". A dicha afirmación se adhirió el 85%. Sin embargo es sorprendente, que aún existía un 9% que estuvo en contra de ello. El 3% contesto no saber y el 3% no respondió.

Opinión	Madre	Padre	Total	%
Si	27	3	30	85
No	2	1	3	9
No sabe	1	-	1	3
No respondió	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

13. El niño/a suele ser maltratado porque ?

El 52% de los padres y madres fundamentan la creencia de que un niño/a suele ser maltratado porque "así fueron criados sus padres" , asimismo existen otras creencias que se basan en la relación de poder, en donde el adulto es la máxima autoridad y tiene derecho sobre el niño/a (17%); porque el adulto manda el 14%, al igual que el niño/a no satisface al adulto (14%), sin embargo, también se suele maltratar al niño/a porque en culturas como la nuestra todo el mundo lo hace (3%) y es la forma más "efectiva" de corregir y se desconocen otros métodos más apropiados.

Un niño/a es maltratado	Madre	Padre	Total	%
Así fueron criados sus padres	15	3	18	52
Sus padres tienen derecho	6	-	6	17
El adulto manda	4	1	5	14
El niño/a no satisface al adulto	5	-	5	14
Todo el mundo lo hace	1	-	1	3
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

14. Un niño/a con buena conducta es el que ?

Para que un niño/a sea aceptado por el adulto y definido como de buena conducta debe responder a necesidades y expectativas de los adultos (83%). Este comportamiento calificará socialmente al niño/a como "niño/a bueno/a", "un niño/a modelo", digno de ser ejemplo para otros. Sin embargo, solo 17% dan credibilidad a la conducta de aquellos niños/as que satisfacen a sus propias expectativas de niño/a, es decir, en base a cierta independencia como sujeto social.

Opinión	Madre	Padre	Total	%
Satisface al adulto	26	3	29	83
Satisface expectativas propias	5	1	6	17
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

15. Sugiera formas de expresar cariño ?

Existe muchas formas de expresar cariño a los niños/as, para estimularlos y demostrarles el amor que todos los padres y madres dicen tenerle a sus hijos/as, algunas de estas formas son: abrazarlos (contacto físico), elogiarlos, premiarlos, sacarlos a pasear (recreación). Las manifestaciones de cariño nutren la esfera afectiva y fortalecen el desarrollo de la autoestima. Además establecen un vínculo positivo en la relación padres-hijos/as. Aunque la mayoría de los participantes planteaba dar cariño dando afecto emocional (69%), también consideraban positivo el brindar cariño con cuestiones materiales, es decir, "comprando afecto" el cual correspondió al 31% de los participantes.

Actitudes	Madre	Padre	Total	%
Dando afecto	21	3	24	69
Comprar afecto	10	1	11	31
TOTAL	31	4	35	100
%	89	11	100	

Fuente: Participantes inscritos en el Programa "Escuela para Padres/Madres", del Centro de Salud, Amatitlán.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities related to the business.

2. It then outlines the various methods and techniques used to collect and analyze data, including surveys, interviews, and focus groups.

3. The document also describes the process of identifying and measuring key performance indicators (KPIs) that are relevant to the business's goals.

4. Finally, it provides a detailed overview of the reporting and communication process, including the preparation of reports and the presentation of findings to stakeholders.

5. The document concludes by emphasizing the importance of ongoing monitoring and evaluation to ensure that the data collection and analysis process remains effective and relevant over time.

6. It also highlights the need for transparency and accountability in the data collection and analysis process, and the importance of maintaining high standards of ethical conduct.

7. The document provides a comprehensive overview of the data collection and analysis process, and is a valuable resource for anyone involved in business research.

8. It is a clear and concise guide that provides practical advice and examples, and is easy to read and understand.

9. The document is well-organized and easy to navigate, and provides a clear structure for the data collection and analysis process.

10. It is a valuable resource for anyone involved in business research, and is highly recommended for anyone looking to improve their data collection and analysis skills.

11. The document provides a comprehensive overview of the data collection and analysis process, and is a valuable resource for anyone involved in business research.

12. It is a clear and concise guide that provides practical advice and examples, and is easy to read and understand.

13. The document is well-organized and easy to navigate, and provides a clear structure for the data collection and analysis process.

14. It is a valuable resource for anyone involved in business research, and is highly recommended for anyone looking to improve their data collection and analysis skills.

15. The document provides a comprehensive overview of the data collection and analysis process, and is a valuable resource for anyone involved in business research.

16. It is a clear and concise guide that provides practical advice and examples, and is easy to read and understand.

17. The document is well-organized and easy to navigate, and provides a clear structure for the data collection and analysis process.

18. It is a valuable resource for anyone involved in business research, and is highly recommended for anyone looking to improve their data collection and analysis skills.

19. The document provides a comprehensive overview of the data collection and analysis process, and is a valuable resource for anyone involved in business research.

20. It is a clear and concise guide that provides practical advice and examples, and is easy to read and understand.

21. The document is well-organized and easy to navigate, and provides a clear structure for the data collection and analysis process.

22. It is a valuable resource for anyone involved in business research, and is highly recommended for anyone looking to improve their data collection and analysis skills.

23. The document provides a comprehensive overview of the data collection and analysis process, and is a valuable resource for anyone involved in business research.

24. It is a clear and concise guide that provides practical advice and examples, and is easy to read and understand.

25. The document is well-organized and easy to navigate, and provides a clear structure for the data collection and analysis process.

26. It is a valuable resource for anyone involved in business research, and is highly recommended for anyone looking to improve their data collection and analysis skills.

27. The document provides a comprehensive overview of the data collection and analysis process, and is a valuable resource for anyone involved in business research.

28. It is a clear and concise guide that provides practical advice and examples, and is easy to read and understand.

29. The document is well-organized and easy to navigate, and provides a clear structure for the data collection and analysis process.

30. It is a valuable resource for anyone involved in business research, and is highly recommended for anyone looking to improve their data collection and analysis skills.

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Subprograma de servicio

- A partir de implementar el Departamento de Psicología en el Centro de Salud. Pudo observarse mejoras en la calidad de atención al paciente, tanto en salud física como psicológica, estableciendo la necesidad de seguir brindando el servicio a la población.
- Se obtuvieron logros satisfactorios en la atención de pacientes por diversas causas (50), constituyendo una ayuda a los problemas emocionales, autoestima y salud mental.
- Los pacientes de urgencia atendidos en el área rural por sospecha de Maltrato Infantil fueron abordados de manera integral contando con un equipo de trabajo multidisciplinario: Médico/a, Psicólogo, Trabajadora Social y Enfermera, sustentado en la protección de los Derechos de la Niñez y Juventud, lo cual facilitó el trabajo en equipo y la toma de decisiones adecuadas para la integración social de las víctimas y sus familias.
- El servicio psicológico brindado a padres, madres o encargados y niños, presenta un panorama de la situación socioeconómica en la que se encuentra inmersa la población del municipio de Amatitlán, los cuales recibieron tratamiento de manera integral (física y psicológica). Predominó en la mayoría de casos el maltrato físico, seguido del maltrato emocional, diversas quejas por negligencia o descuido y en menor grado casos de abuso y acoso sexual. El informe psicológico elaborado en cada uno incluyó principalmente: datos relevantes de la historia, personal, escolar, familiar del paciente y su familia, acompañado del relato textual del maltrato.

Subprograma de docencia

- Las actividades de capacitación psicológica realizadas con el personal del Centro de Salud y estudiantes de enfermería, en los temas impartidos, permitieron favorecer una atención adecuada del manejo del niño/a maltratado; formando un equipo de apoyo, que contribuyó al bienestar general de los niños/as y sus familias. Las practicantes manifestaron haber alcanzado un aprendizaje satisfactorio básicamente en los procedimientos de: Detección, diagnóstico, tratamiento, seguimiento rehabilitación y prevención del maltrato, logrado a partir de la implementación teórica, lo cual mejoró sus relaciones interpersonales, obteniendo así resultados positivos.
- De la experiencia en las charlas y la relación directa que se tuvo con el grupo de padres y madres, pudo observarse un alto grado de participación y de reflexión sobre la realidad que vive nuestra niñez especialmente en el municipio, motivando al grupo a participar e inscribirse al programa.
- Siendo el Maltrato Infantil un problema que afecta muchos niños/as del municipio, los talleres realizados con los padres/madres, permitió vivenciar los problemas de maltrato, lograr actuar en la toma de decisiones de cambio actitudinal y descubrir los mecanismos más adecuados en la relación adulto-infante. En la que pudo hacerse notar la pérdida de valores en nuestra sociedad.

Subprograma de investigación

- Se propuso como objetivo establecer el Programa "Escuela para Padres/Madres", el cual fue logrado, observando actitudes positivas y de respeto hacia los niños/as. El 95% de los participantes consideró importante que las personas que inician un nuevo hogar se preparen para esta tarea, y el 91% que el establecer programas dirigidos a orientar a los padres, constituye una necesidad que previene y/o elimina el Maltrato Infantil.

- *Las actuales condiciones psicodinámicas de la familia, en el grupo seleccionado, describiendo las formas de relación entre los padres y sus vínculos con la violencia* fueron evaluadas a través de plantearle a los participantes, cuánto tiempo le dedica a sus hijos/as; a que dedica el tiempo ocupado en los niños/as; como definiría el Maltrato Infantil; quién realiza con más frecuencia el maltrato en el hogar y si es necesario golpear y gritar a los niños/as.

En cuanto al tiempo dedicado a los hijos, los resultados hacen resaltar la función de la madre en la atención de sus hijos/as, siendo mayor en comparación al padre, considerando el tiempo que ocupa en ellos/as. La comparación refleja por un lado la permanencia de las madres en sus hogares, cuyas responsabilidades familiares se refieren en gran medida a los cuidados de los niños/as.

A que dedica el tiempo ocupado en los niños/as, manifiesta la ausencia de los padres durante gran parte del día o su postura de "no" atender a los niños/as porque "no es trabajo de hombres" fueron dos razones fuertes evaluadas en el grupo y que explicaron la anterior tendencia.

En la dimensión como definiría el maltrato infantil, la mayoría lo identificó con el maltrato físico, en la cual el adulto suele ejercer mecanismos autoritarios y violentos valiéndose principalmente de: la agresión física (golpes, jalones, etc.) y maltrato emocional (ofensas, amenazas, intimidación, insultos, humillaciones, rechazo, ridiculización, aislamiento y discriminación).

Es importante señalar que todos los factores sociales, familiares e individuales en donde el padre o madre no tenga satisfacción, puede desencadenar maltrato infantil en cualquiera de sus formas. De esa forma se ubicaron a los progenitores como los principales agentes maltratadores.

De acuerdo a la opinión de los participantes, la mayor parte coinciden que la educación y obediencia se obtiene a través de una disciplina efectiva "golpeando y gritando a los niños/as".

- *Para identificar los factores que inciden en la prevalencia del maltrato infantil, dentro de la relación padres/madres-hijos/as; se planteó, cuales son las causas por la que los adultos corrigen con golpes; si el adulto sabe lo que hace cuando maltrata y si cree que los niños/as que tienen miedo a sus padres son más obedientes.*

En el trabajo de los talleres a través de la metodología vivencial y reflexiva (en la que recordaban su niñez y los aspectos más agradables y lo más desagradables), se logró detectar que el consumo de alcohol, la costumbre y los problemas económicos, motivan al padre o madre a ser violento y corregir a los niños/as con golpes.

En muchos casos el adulto sabe lo que hace, dándose cuenta del daño que ocasiona. Se observó en el grupo de trabajo que muchos niños/as que han sido víctimas, son atendidos en la casa para evitar la evidencia del hecho, muchos de ellos por abuso sexual.

Resulta interesante observar además, que el 54% manifestó que el miedo no hace más obediente a un niño/a, es mejor utilizar mecanismos correctivos de tipo constructivo a través del afecto, cariño, solidaridad, comunicación, etc.

- *Como fin último de la investigación para establecer las manifestaciones de maltrato existentes. Se planteó: cree que el trato cariñoso y respetuoso sirve para educar y corregir al niño/a; los niños tienen derecho a no ser golpeados; porqué el niño suele ser maltratado; un niño/a con buena conducta es que satisface el adulto o expectativas propias y lo que sugiere en la forma de expresar cariño.*

Encontrándose que en la mayoría de los padres y madres fundamentan su creencia de que un niño/a suele ser maltratado porque "así fueron criados sus padres".

ANÁLISIS DE CONTEXTO

Las actividades realizadas en el Ejercicio Profesional Supervisado, desarrollado durante el período comprendido del 01 de febrero al 30 de septiembre de 1999, cumplió con las expectativas, en tanto se obtuvieron resultados satisfactorios en las tres instancias: *Servicio, Docencia e Investigación*.

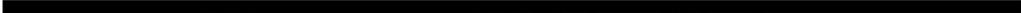
La incorporación del Departamento de Psicología, en el Centro de Salud, constituyó un logro significativo en la calidad de atención al paciente permitiendo favorecer su salud mental.

Algunas de las funciones de servicio incluyeron realizar el diagnóstico psicológico que permitiera evaluar si el caso se encuadraba en la sospecha o presunción de maltrato infantil, juntamente iniciar con la trabajadora social y el medico/a las acciones necesarias para la protección de la salud física y mental del niño/a o joven, tomando contacto con las familias para apoyarlos y orientarlos en el problema. Una vez concluida la etapa diagnóstica se dio comienzo con la etapa de atención o seguimiento psicoterapéutico manteniendo contacto, mientras se considero necesario, con los asesores de menores de edad o juzgados.

Mediante la aplicación del subprograma de docencia, dirigido al personal del Centro de Salud se pudo comprobar además la aplicación de los conocimientos adquiridos y la identificación de las acciones para superar el problema, contribuyendo en su solución a través de las referencias hechas durante el período de E.P.S.

El estimular a los padres y madres previo a la actividad de consulta dirigido a través de charlas, se llegó a reconocer la necesidad de enfrentar el Maltrato Infantil a nivel preventivo planteando la necesidad de seguir actuando con Escuelas para Padres/Madres, que constituyen un beneficio para la comunidad.

Finalmente, vale decir que a lo largo de todo el programa de E.P.S., la contribución voluntaria por parte del equipo de trabajo del Centro de Salud, fue imprescindible para lograr el equipamiento del servicio psicológico y permitir ejecutar el proyecto, favoreciendo cumplir con las metas de atención al paciente.



CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Conclusiones generales

- Se logró implementar el Departamento de Psicología, en la que, se evidenció que el maltrato infantil es un problema que afecta a muchos niños/as del municipio; sus causas son variadas y su abordamiento es complejo. El conocimiento y reconocimiento del mismo se dificulta cuando se analizan los patrones de crianza establecidos en una cultura como lo es Amatitlán, en donde la forma de educar, corregir o disciplinar se vale frecuentemente de la violencia.
- Se permitió modificar la imagen del psicólogo a través de la participación del programa de EPS, en distintas actividades llevadas a cabo en el Centro de Salud de Amatitlán.
- Se obtuvo un buen nivel de aceptación del Programa "Escuela de Padres/Madres", los cuales respondieron positivamente a la orientación individual y grupal; lo que representó que la mayoría, estuviera dispuesta a mejorar su relación con sus hijos/as.

Subprograma de servicio

- Se logró por medio de la implementación del Departamento de Psicología, brindar atención a la salud mental de la población; en la cual el Centro de Salud de Amatitlán dejó de ser tradicional, logrando así, promocionar efectivamente la atención integral del paciente.

- Se observó que al brindar atención psicológica a la población en general, existe muy poca participación por parte del padre de familia, en la atención a la salud física y mental del niño/a, siendo las madres las principales proveedoras de cuidado, protección y transmisión de valores para la vida.
- Que los casos de urgencia atendidos, evidencian la situación de maltrato que viven niños/as en el área rural.
- Que el maltrato físico, es la causa predominante en la mayoría de los niños que fueron atendidos en el Departamento de Psicología, siendo el padre de familia, principal agente maltratador, asociado al consumo de alcohol y a los problemas económicos.

Subprograma de docencia

- Que a partir de la capacitación al personal de salud, los temas permitieron mejorar la calidad de atención al paciente.
- El impartir charlas a nivel preventivo sobre maltrato infantil, constituyó una estrategia que permitió conformar de manera efectiva el grupo de trabajo.
- Se logró propiciar cambio de actitudes en los padres de familia, en su dinámica familiar, previniendo así el maltrato infantil, a través de lograr la participación frecuente de los padres en los talleres programados, conocimiento del problema y crear un efecto sensibilizador en ellos/as.

Subprograma de investigación

- El programa "Escuela para Padres/Madres", se establece como una metodología básica que orienta a los padres y madres de familia. Asimismo participa en la prevención y atención del maltrato infantil, cuya necesidad es atendida en el Centro de Salud de Amatlán.

A través de evaluar las actuales condiciones psicodinámicas de la familia, describiendo las formas de relación entre los padres y sus vínculos con la violencia se concluyó:

- Que la actitud (postura) del adulto ante la problemática de maltrato infantil es casi siempre consciente, pero no actuante en modificar sus actitudes, encontrándose que los participantes en su mayoría mantienen un nivel de escolaridad entre primaria completa e incompleta.
- Que la mayoría de padres/madres participantes, pertenecen a familias extensas, en las cuales los niños/as son víctimas de maltrato por parte de los adultos que los rodean, siendo maltratadores en potencia sus propios progenitores (padres y madres).

El identificar los factores que inciden en la prevalencia del maltrato infantil dentro de la relación padres/madres e hijos/as se concluye:

- Que la mayor parte de padres/madres participantes (43%), eran menores de 18 años, lo cual es un indicador de riesgo a presentar más problemas de maltrato infantil debido a la falta de orientación.

El establecer las manifestaciones de maltrato existentes en el grupo de trabajo, se logró concluir:

- Que la práctica (el ejercicio) de sus relaciones a nivel de los patrones de crianza correspondieron en mucho, al modelo aprendido de sus padres, el cual se fundamenta en la creencia de que un niño/a suele ser maltratado porque "ASÍ FUERON CRIADOS SUS PADRES".



RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales

- Se recomienda gestionar con diversos Organismos Internacionales, presentando las diversas propuestas de E.P.S., para permitir continuar brindando el servicio psicológico a los pacientes.
- Buscar los recursos humanos y económicos necesarios para proyectar la imagen del Psicólogo en el área rural, a fin de contar con un plan de trabajo ampliado y con financiamiento para la ejecución de nuevos proyectos de EPS.
- Continuar con el Programa "Escuela para Padres/Madres" con otros grupos, para seguir mejorando la relación padres-madres-hijos/as.

Subprograma de servicio

- Con el fin de fortalecer el servicio del Departamento de Psicología implementado, se sugiere incorporar a nuevos epesistas.
- Fomentar en los padres y población en general, la atención a la salud física y mental del niño/a.
- Se brinde atención psicológica a la población infantil del área rural, a través de establecer mecanismos de coordinación con los diferentes Puestos de Salud del municipio.
- Integrar actividades que permitan mejorar la comunicación y el afecto entre padres e hijos/as, en prevención de toda forma de maltrato infantil.

Subprograma de docencia

- Continuar con la capacitación permanente del personal en atención al problema de maltrato infantil
- Motivar una mayor participación del personal del Centro de Salud, para seguir brindando charlas a nivel preventivo.
- Mantener el trabajo de empatía y el trabajo en equipo cuando se apliquen proyectos de "Escuela para Padres/Madres".

Subprograma de investigación

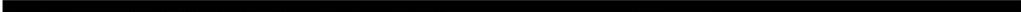
- Desarrollar los canales de comunicación y coordinación local con puestos de salud e instituciones para permitir realizar investigaciones en otros sectores, especialmente rurales.
- Fortalecer el trabajo de investigación, con el fin de establecer formas de enseñanza para prevenir el maltrato infantil, tomando en cuenta el nivel de escolaridad.
- Continuar reforzando en padres/madres adolescentes y población en general, patrones de crianza, buen trato y respeto a la niñez, para disminuir el maltrato infantil.
- Formular nuevas propuestas de investigación, que permitan una mayor incorporación del padre en las actividades de talleres que favorecen la relación adulto-infante.

BIBLIOGRAFÍA

1. CIRILLO, Stephano y Paola Di Blasio. "Niños Maltratados. Diagnóstico y Terapia Familiar". Editorial Paidós. España, 1991. Págs. 171.
2. DICCIONARIO. "Diccionario Geográfico de Guatemala". Tomo 3 y 4. Instituto Geográfico Nacional. Guatemala, 1983.
3. FOLLETO DE INFORMACIÓN. "Comité de Maltrato Infantil". Asociación Médica del Hospital de niños "Ricardo Gutiérrez". I Edición. Argentina. Págs. 51.
4. FOLLETO DE INFORMACIÓN. "Comisión Nacional Contra El Maltrato Infantil". Unidad de Publicaciones Procurador de los Derechos Humanos. Guatemala, 1997.
5. FOLLETO DE INFORMACIÓN. "Denuncia Legal del Maltrato Infantil". PAMI. Programa de Apoyo para la Salud Materno Infantil y para la Salud de Otros Grupos de Riesgo. Investigación No. 6. Primera edición: mayo de 1998. Págs. 123.
6. FOLLETO DE INFORMACIÓN. "Educando A La Niñez Con Respeto y Cariño". PRONICE. Cuaderno Divulgativos No. 15. Mayo-Junio, 1997. Págs. 48.
7. FOLLETO DE INFORMACION. "Glosario de Términos Sobre Género". Grupo Consultivo en Género MAGA, -GCGEMA-. Unidad Regional de Asistencia Técnica -FAO-, Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. Proyecto Ruta III. Guatemala, enero. 1996. Págs. 36.
8. FOLLETO DE INFORMACION. "Vocabulario Referido a Género". Grupo Consultivo en Género MAGA, -GCGEMA-. Unidad Regional de Asistencia Técnica -FAO-, Plan de Acción para Guatemala, Proyecto GCP/GUA/007/NET. Proyecto Ruta III Guatemala, enero 1996. Págs. 13.
9. GILBERT, Eva. "Escuela para Padres". Octava edición. Editorial Cangallo. Buenos Aires, Argentina. 1973.
10. KEMPE, Ruth S. y C. Henry Kempe. "Niños Maltratados". Ediciones Morales S. A. Madrid España, 1985. Págs. 230.
11. MAHER, Peter. "El Abuso Contra los Niños. La Perspectiva de los Educadores". Editorial Grijalbo. México, 1990. Págs. 375.
12. MALDONADO, Jorge. "La Familia en América Latina Hoy". Curso No. 1 de Eirene Quito. Octubre, de 1987. Págs. 15

13. MERANI, Alberto. "Psicología Genética". Editorial Grijalbo. México, 1992. Págs. 350.
14. RAMIREZ, María y Alma Ubeda. "La Influencia de los Patrones de Crianza en las Relaciones Interpersonales de la pareja (matrimonio)". Informe Final de Investigación. USAC, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala, octubre de 1994. Págs. 40.
15. ROJAS S., Raúl. "Investigación social, Teoría y Praxis". Colección folios universitarios. VI edición. Editorial Plaza y Valdéz S.A. de C.V. México, 1990. Págs. 190.
16. SOIFER, Raquel. "Psicodinamismos de la Familia con Niños". Editorial Kapeluz Argentina, 1990. Págs. 197.

ANEXOS



PROGRAMA

"ESCUELA PARA PADRES/MADRES"

Mediante una metodología participativa, las etapas que conforman el establecimiento de un programa "Escuela para Padres/Madres" en prevención y atención al Maltrato Infantil; se resume en las siguientes acciones:

A. SELECCIÓN E IDENTIFICACION DE LA PROBLEMÁTICA PRIORITARIA DEL GRUPO DE TRABAJO.

En esta etapa se pretende:

- Reunir información para conocer la comunidad, población o grupo de trabajo, reconocimiento especialmente sus patrones de crianza.
- Establecer contacto con autoridades e instituciones relacionadas con la atención del niño/a.

B. ANALISIS DE LOS PROBLEMAS DE MALTRATO INFANTIL.

Constituye la etapa previa para la formulación de las estrategias de trabajo, la cual consiste en:

- Identificar los factores de riesgo de maltrato infantil en la dinámica familiar.
- Conocer las características principales de un padre o madre maltratador/a.
- Buscar las acciones que permitan superar el problema.

C. ELABORACION DEL PLAN DE ACCION

Estará dirigido primordialmente a:

- Realizar charlas a nivel preventivo sobre la problemática del maltrato infantil.
- Desarrollar actividades que promuevan la participación de padres/madres en los talleres.
- Establecer un grupo de asistentes al programa.
- Favorecer el apoyo institucional, material didáctico y/o especialistas en los temas relacionados al Programa.

D. IMPLEMENTACION DE TALLERES DE ORIENTACION A PADRES/MADRES.

Como fase última, contemplará:

- Realizar un programa efectivo que cumpla con 4-8 talleres (no mayor de 2 horas por taller), realizados en un día convenido para facilitar la asistencia.
- Dirigir acciones que apoyen la concientización y educación para mejorar la relación adulto-niño/a.
- Desarrollar como principales temáticas:
 - Qué es el maltrato infantil.
 - El Síndrome de Maltrato Infantil.
 - Causas del Maltrato Infantil.
 - Derechos del niño/a.
 - Los patrones de crianza.
 - Característica de los padres o madres maltratadores/as.
 - Etc.

GUIA DE ENTREVISTA A PARTICIPANTES

Nombre: _____ Sexo: M ___ F ___ Edad: ___ años
Estado civil: _____ Escolaridad: _____ Ocupación: _____

- 1) Considera importante que las personas que inician un nuevo hogar se preparen para esta tarea, asistiendo a un Programa "Escuela para Padres/Madres" ?

SI NO Porque: _____

- 2) El establecer una Escuela para Padres/Madres, cree previene y/o elimina el Maltrato Infantil ?

SI NO Porque: _____

- 3) Cuánto tiempo le dedica usted a sus hijos/as ?

Menos de 1 hora
1 a 3 horas
4 a 6 horas
de 7 a más horas
No dedica tiempo

- 4) A que dedica el tiempo ocupado en los niños/as ?

A cuidarlos
A jugar
A hacer las tareas
Otros Cuales: _____

5) Como definiría usted el Maltrato Infantil ?

- Maltrato físico
- Maltrato emocional
- Abuso sexual
- Abandono
- Conducta incorrecta
- Como un problema
- No define
- Falta de preparación

6) Quién realiza con más frecuencia el maltrato en el hogar ?

- Padre
- Madre
- Abuela
- Abuelo
- Tíos
- Hermanos
- Otros

Quienes _____

7) Según su opinión golpear y gritar a los niños/as sirve para ?

- Sean más educados
- Corregir malas conductas
- Sean más respetuosos
- Sean más obedientes

8) Cuales son las causas por las que los adultos corrigen con golpes ?

Problemas económicos

Problemas de trabajo

Problemas del hogar

Consumo de alcohol

Costumbre

Desahogo

Otros problemas

Cuales _____

9) En casos de maltrato el adulto sabe lo que hace ?

Si sabe lo que hace

No sabe lo que hace

No respondió

10) Cree que los niños/as que tienen miedo a sus padres son más obedientes ?

Sí

No

No sabe

No respondió

11) Cree que el trato cariñoso y respetuoso sirve para educar y corregir al niño/a ?

Sí

No

No sabe

No respondió

12) Los niños/as tienen derecho a no ser golpeados ?

Sí

No

No sabe

No respondió

13) El niño/a suele ser maltratado porque ?

Así fueron criados sus padres

Sus padres tienen derecho

El adulto manda

Todo el mundo lo hace

El niño/a no satisface al adulto

14) Un niño/a con buena conducta es el que ?

Satisface al adulto

Satisface expectativas propias

15) Sugiera formas de expresar cariño ?

Comprando afecto

Dando afecto

INDICE

Página

RESUMEN DESCRIPTIVO	1
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I, ANTECEDENTES	4
1 MONOGRAFÍA DEL LUGAR	4
Historia histórica	4
Ubicación del área urbana de la ciudad de Amatitlán	6
2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN	6
Departamento de Psicología	9
Objetivos del servicio de psicología	9
Objetivos generales	9
Objetivos específicos	9
Recursos con que contó el servicio	10
Recursos institucionales	10
Recursos humanos	10
Recursos financieros	11
Recursos físicos	11
Horarios de atención	11
3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA	12
Pacientes de consulta en el Centro de Salud de Amatitlán	12
Personal del Centro de Salud de Amatitlán	12
Padres y madres de familia que asisten al Centro de Salud	12
4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13

CAPITULO II, REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO.....	14
2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO METODOLÓGICO	14
El Niño/a	14
El Maltrato Infantil	16
Síndrome de Maltrato Infantil (SMI).....	18
El Hogar	21
Proceso de integración de la familia	21
La Familia	21
Tipos de Familia	21
Clasificación según los miembros que la componen	30
Clasificación según su función	31
La familia y los patrones de crianza	31
Los Padres	39
La Escuela	44
2.2 OBJETIVOS	47
General	47
Específicos	47
Subprograma de servicio	47
Subprograma de docencia	48
Subprograma de investigación	48
2.3 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO	49
Subprograma de servicio	49
Subprograma de docencia	50
Subprograma de investigación	50

CAPITULO III, PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS	54
Subprograma de servicio	54
Subprograma de docencia	55
Subprograma de investigación (Gráficas y Cuadros)	56
CAPITULO IV ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	77
Subprograma de servicio	77
Subprograma de docencia	78
Subprograma de investigación	78
Análisis de contexto	81
CAPITULO V, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
CONCLUSIONES	82
Conclusiones generales	82
Subprograma de servicio	82
Subprograma de docencia	83
Subprograma de investigación	83
5.2 RECOMENDACIONES	85
Recomendaciones generales.....	85
Subprograma de servicio	85
Subprograma de docencia	86
Subprograma de investigación	86
BIBLIOGRAFIA	87
ANEXOS	89
INDICE	

P A D R I N O S

Ing. Agr. Carlos Alberto Joaquín Ramos

Dr. Arliny Leonel Joaquín Orozco

Licda. Lily Aracely Joaquín Orozco

Lic. Erick Gudiel Corzantes

