

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

**"ATENCION PSICOLOGICA A NIÑOS, MADRES CUIDADORAS Y PADRES
DE FAMILIA Y LA APLICACIÓN DE TECNICAS DE ESTIMULACION
TEMPRANA A NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS, DEL JARDIN INFANTIL ARCO IRIS
DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES"**

Gloria Maribel Aceituno Duarte

Guatemala, abril de 2,005

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

**"ATENCION PSICOLOGICA A NIÑOS, MADRES CUIDADORAS Y PADRES
DE FAMILIA Y LA APLICACIÓN DE TECNICAS DE ESTIMULACION
TEMPRANA A NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS, DEL JARDIN INFANTIL ARCO IRIS
DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES"**

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

POR

Gloria Maribel Aceituno Duarte

Previo a optar el título de

PSICOLOGA

En el grado académico de

LICENCIATURA

Guatemala, abril de 2,005

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico Barrientos

DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciada Karla Emy Vela Diaz de Ortega

SECRETARIO ESCUELA DE CIENCIA PSICOLOGICAS

Licenciada María Lourdes González Monzón

Licenciada Liliana Del Rosario Alvarez de García

REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRATICOS

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas

Estudiante José Carlos Argueta Gaitán

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por permitirme alcanzar esta meta.

AL STO. HERMANO PEDRO DE BETANCOURT

Quien me ilumina la razón para seguir adelante.

A MI MADRE

María Estela Duarte (Q.E.P.D.)

Por ser una mujer excepcional, quien con su esfuerzo y dedicación me proporcionó los recursos necesarios para alcanzar esta meta.

A MI ABUELITA

María Pérez

Por ser una persona muy especial quien me ha acompañado en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

AL PUEBLO DE GUATEMALA

Quien con sus contribuciones permiten la formación académica de los estudiantes de esta casa de estudios.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

AL CENTRO DE SALUD DE VILLA CANALES

Durante el recorrido de la carrera universitaria se requiere de recursos económicos, recursos materiales y de mucho apoyo emocional lo cual es difícil de obtener. Sin embargo se contó con personas que desinteresadamente colaboraron en el logro de este objetivo, por ello deseo expresar mi gratitud a:

Lic. Luis Escobar Campollo, Lic. Héctor Vicente, Sra. Carmen Porras de Contreras (Q.E.P.D.), Lic. Domingo Romero, Licda. Blanca Benavidez, a mi recordada amiga Virginia Herrera (Q.E.P.D.), y a las Sras. Consuelo Ordóñez y Gloria Estrada, quienes me acompañaron durante este proceso.

PADRINOS

Lic. Claudio Herrera Hermosilla
Colegiado No.2842

Lic. Ciencias Jurídicas y Sociales
Abogado y Notario

Dr. Carlos Enrique de León Juárez
Colegiado No. 5986
Médico y Cirujano

INDICE

| | Pag. | |
|----------------------|---------------------------------|----|
| Síntesis Descriptiva | i | |
| Introducción | iv | |
| CAPITULO 1 | | |
| ANTECEDENTES | | |
| 1.1 | MONOGRAFIA DEL LUGAR | 1 |
| 1.1.1 | Referencia Histórica | 1 |
| 1.1.2 | Descripción Geográfica | 4 |
| 1.1.3 | Fisiografía | 5 |
| 1.1.3.1 | Relieve y Suelos | 5 |
| 1.1.3.2 | Clima | 6 |
| 1.1.3.3 | Hidrografía | 6 |
| 1.1.3.4 | Orografía | 6 |
| 1.1.3.5 | Vías de Comunicación | 6 |
| 1.1.4 | Aspectos de Salud | 7 |
| 1.1.4.1 | Morbilidad | 7 |
| 1.1.5 | Educación | 7 |
| 1.1.6 | Recursos | 8 |
| 1.1.6.1 | Recursos Naturales | 8 |
| 1.1.6.2 | Recursos Industriales | 9 |
| 1.1.7 | Instituciones de Servicio | 9 |
| 1.1.8 | Aspectos Culturales | 9 |
| 1.1.9 | Aspectos Demográficos | 10 |
| 1.1.9.1 | Datos de la Población | 10 |
| 1.1.9.2 | Población Urbana y Rural | 10 |
| 1.1.9.3 | Población Económicamente Activa | 11 |
| 1.1.9.4 | Grupos Etnicos | 12 |
| 1.1.9.5 | Densidad de la Población | 12 |

| | | |
|---------|---|----|
| 1.2 | DESCRIPCION DE LA INSTITUCION | 12 |
| 1.2.1 | Objetivos | 13 |
| 1.2.2 | Funciones | 13 |
| 1.2.3 | Organización | 14 |
| 1.2.4 | Ubicación del E.P.S. en la Estructura Administrativa | 14 |
| 1.2.5 | Recursos Humanos y físicos | 15 |
| 1.2.5.1 | Recursos Humanos | 15 |
| 1.2.5.2 | Recursos Físicos | 15 |
| 1.2.6 | Organizaciones Comunitarias relacionadas con Salud | 16 |
| 1.2.7 | Coordinación del Centro de Salud con Instituciones de la Comunidad | 16 |
| 1.2.8 | Hogares Comunitarios | 16 |
| 1.3 | DESCRIPCION DE LA POBLACION ATENDIDA | 16 |
| 1.4 | PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 18 |

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

| | | |
|---------|--------------------------------------|----|
| 2.1 | ABORDAMIENTO CIENTIFICO METODOLOGICO | 21 |
| 2.2 | OBJETIVOS | 49 |
| 2.2.1 | Objetivo General | 49 |
| 2.2.2 | Objetivos Específicos | 49 |
| 2.2.2.1 | Subprograma de Servicio | 49 |
| 2.2.2.2 | Subprograma de Docencia | 49 |
| 2.2.2.3 | Subprograma de Investigación | 50 |
| 2.2.3 | Metodología de Abordamiento | 50 |
| 2.2.3.1 | Subprograma de Servicio | 50 |
| 2.2.3.2 | Subprograma de Docencia | 51 |
| 2.2.3.3 | Subprograma de Investigación | 52 |

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

| | | |
|-----|------------------------------|----|
| 3.1 | SUBPROGRAMA DE SERVICIO | 53 |
| 3.2 | SUBPROGRAMA DE DOCENCIA | 60 |
| 3.3 | SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION | 67 |

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

| | | |
|-----|------------------------------|----|
| 4.1 | SUBPROGRAMA DE SERVICIO | 72 |
| 4.2 | SUBPROGRAMA DE DOCENCIA | 78 |
| 4.3 | SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION | 82 |
| 4.4 | ANALISIS DE CONTEXTO | 86 |

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | | |
|-------|------------------------------|----|
| 5.1 | CONCLUSIONES | 87 |
| 5.1.1 | Conclusiones Generales | 87 |
| 5.1.2 | Subprograma de Servicio | 87 |
| 5.1.3 | Subprograma de Docencia | 88 |
| 5.1.4 | Subprograma de Investigación | 88 |
| 5.2 | RECOMENDACIONES | 89 |
| 5.2.1 | Recomendaciones Generales | 89 |
| 5.2.2 | Subprograma de Servicio | 89 |
| 5.2.3 | Subprograma de Docencia | 90 |
| 5.2.4 | Subprograma de Investigación | 90 |

BIBLIOGRAFIA

GLOSARIO

ANEXO

SINTESIS DESCRIPTIVA

El presente Informe Final describe las actividades realizadas en el Ejercicio Profesional Supervisado, (E.P.S.), titulado **"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS, MADRES CUIDADORAS Y PADRES DE FAMILIA Y LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, A NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS, DEL JARDÍN INFANTIL "ARCO IRIS" DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES"**, el cual se realizó en el Centro de Salud de Villa Canales.

El informe final está constituido por cinco capítulos siendo estos:

CAPITULO I

Inicia con la monografía del lugar, con su referencia histórica, características de la población, tradiciones, costumbres, educación y salud. Incluye la descripción de la institución donde se ejecutó el proyecto, la población a la que fue dirigida y el planteamiento del problema.

CAPITULO II

Se encuentra el abordamiento teórico - metodológico, con base científica, que permitió ampliar el conocimiento de los problemas que fueron planteados y posteriormente atendidos.

Seguidamente están los objetivos y la metodología de abordamiento, la cual se realizó a través de los subprogramas de servicio, docencia e investigación.

CAPITULO III

Contiene la presentación de las actividades y los resultados obtenidos en cada subprograma durante el E.P.S., siendo estos:

Subprograma de Servicio

Se brindó atención psicológica a niños y adultos del Centro de Salud de Villa Canales, contribuyendo a mejorar la calidad de vida.

Se promovió y aplicó las técnicas de Estimulación Temprana a niños de 0-6 años, mejorando el desarrollo físico, mental y emocional.

Subprograma de Docencia

Se llevaron a cabo talleres y charlas con los padres y madres cuidadoras de los niños del Jardín Infantil "Arco Iris", acerca de la importancia de la Estimulación Temprana.

Se capacitó al personal administrativo y de enfermería sobre temas como: relaciones interpersonales, trabajo en equipo y autoestima, para mejorar el ambiente de trabajo y las relaciones interpersonales.

Se orientó al grupo de comadronas sobre temas como: Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil, Autoestima y otros.

Se orientó a las sexotrabajadoras sobre las enfermedades de transmisión sexual, al VIH-SIDA y las consecuencias físicas y psicológicas que conllevan al contagio de estas enfermedades.

Se orientó y capacitó a los niños del nivel primario de las Escuelas "El Zapote" y "El Jocotillo", sobre temas de educación sexual, Drogadicción y otros.

Se realizaron talleres de Autoestima con los maestros de la Escuela "El Jocotillo".

Subprograma de Investigación

Se realizó una investigación para determinar los patrones de crianza existentes y que son aplicados en la Comunidad de Villa Canales.

CAPITULO IV

Este capítulo contiene el análisis y discusión de los resultados obtenidos durante el desarrollo del proyecto, con referencia de las limitantes encontradas en el proceso.

CAPITULO V

Se incluyen las conclusiones y recomendaciones del trabajo realizado durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

INTRODUCCION

Guatemala es un país en vías de desarrollo y enfrenta un sin fin de problemas que impiden mejorar la calidad de vida de la población, como la pobreza, la educación y la salud. Para superar esta situación es necesario crear programas que contribuyan a superar esta crisis que enfrentan los guatemaltecos.

La salud mental es una de las necesidades en el área de salud que requiere ser atendida, la falta de recursos económicos y humanos limitan el trabajo que se puede realizar en este campo. Para alcanzar el equilibrio emocional se requiere de la atención psicológica, la cual aporta al individuo las herramientas necesarias para afrontar y resolver los problemas de la vida diaria, que influyen en el desarrollo de los problemas psicológicos como la depresión, la ansiedad, las fobias etc.

Uno de los problemas encontrados en el Centro de Salud de Villa Canales, fue la falta de atención a los problemas emocionales que afectan a las personas que asisten a la consulta, esta necesidad dio lugar a crear una clínica de Atención Psicológica para facilitarles el acceso a este servicio que durante mucho no se les brindó.

Una de las metas establecidas en el desarrollo de este programa fue alcanzar un mejor equilibrio emocional de las personas por medio de las técnicas aplicadas durante el proceso.

Otro aspecto que carece de atención en los hogares comunitarios de Villa Canales es la Estimulación Temprana, la falta de estímulos en los primeros años influyen de manera negativa en el desarrollo físico y emocional de los niños.

El niño necesita un ambiente de estimulación para desarrollar sus capacidades físicas psicológicas, los estímulos más importantes son: el cariño, el contacto con otras personas, la comunicación con ellas a través del lenguaje, los objetos para explorar y experimentar.

Por lo anterior la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por el medio del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) permitió el desarrollo del programa titulado: "ATENCIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS, MADRES CUIDADORAS Y PADRES DE FAMILIA Y LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, A NIÑOS DE 0-6 AÑOS, DEL JARDÍN INFANTIL "ARCO IRIS" DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES, contribuyendo a mejorar la salud mental de la población de esta comunidad.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFIA DEL LUGAR

1.1.1 Referencia Histórica

Villa Canales actual municipio del departamento de Guatemala, se llamó antiguamente Pueblo Viejo denominación de la época colonial, se sabe que Pueblo Viejo era la comunidad formada por Santa Inés y San Miguel Petapa. Se cree que dichas poblaciones se asentaron en una comunidad prehispánica de lengua pocomán así es como Pueblo Viejo correspondió al señorío del cacique CAZHUALAN, uno de los señores que llamaron de las cuatro cabeceras y que como príncipe no pagaba feudo, ni conocimiento a otro y era casa y linaje con que emparentaban los reyes del Quiche, Cakchiquel y Sotojil, y siendo como fue uno de los que se dieron de paz a la obediencia católica, también por esa razón el pueblo de San Miguel Petapa es uno de los antiguos y primeros curatos de indios que hay en la grande extensión del Valle de Goathemala".¹

Es importante mencionar que Cahzualam se rindió y se alió con Pedro de Alvarado al enterarse de la guerra de los Quiches y otros pueblos, en la cual salieron victoriosos los españoles; esto no fue del agrado de los súbditos por lo que más tarde se suscitó una guerra entre los indios petapanecos; unos en contra de Cahzualam y otros a favor de él.

"...pareciles demasiada facilidad y ligereza de Cahzualam, rendirse y sujetarse (sic) a gente extraña y no conocida" ² "...a causa de esto se produjo una sangrienta guerra civil entre los petapanecos; unos defendiendo a su señor y otros en contra; siendo este segundo partido el capul principal de aquel pueblo que se retiró a montes vecinos".

¹Francisco de Fuentes y Guzmán, Recordación Florida , p. 230 edición de 1930.

² Ibid. p. 193.

La visita de los españoles a estas tierras en 1542 y su posterior conquista se inicia un nuevo período histórico para estas tierras, se cree que la Villa Canales se encuentra en el valle del mismo nombre el cual pertenecía a la alcaldía de Sacatepéquez .

Villa canales, antiguo municipio conocido como Santa Inés , el 4 de mayo de 1912 se emitió el Acdo. Gub: "El presidente Constitucional de la República, Acuerda: Que la cabecera de Santa Inés se traslade a Pueblo Nuevo y que se agreguen a su jurisdicción las aldeas de Santa Inés, Chichimecas, Cerritos, Fraijanes y Canchón que han pertenecido al municipio de San Miguel Petapa. El jefe político de Amatitlán dará sus órdenes para los efectos de este acuerdo. Comuníquese".

Por Acuerdo Gubernativo del 3 de junio de 1912, no recopilado, se demarcó la entonces jurisdicción de Pueblo Viejo (hoy Villa Canales) que en la demarcación Política de Guatemala, Oficina de Estadística de 1892, figuraba como aldea del municipio de Petapa (en esa época San Miguel Petapa).

"Con el objeto de demarcar la jurisdicción del nuevo municipio de Pueblo Viejo y que de el de San Miguel Petapa tome más incremento, el Presidente Constitucional de la República, Acuerda 1ro. Que en lo sucesivo pertenezcan al municipio de Pueblo Viejo, las siguientes aldeas: Pueblo Viejo, Canchón, Las Conchas, Fraijanes, Durazno, Los Verdes, Colmenas, El Tablón, Rabanales, Planes de Laguna, Cerritos, Barillas y Santa Rosita.

2do. Forman el municipio de San Miguel Petapa, Santa Inés, Boca del Monte, Chichimecas, Cerro Pelado Rustrián y Cumbre de San Nicolás. Comuníquese, Según el acta del cuatro de junio de 1912, la Jefatura Política de Amatitlán aprobó las elecciones para autoridades municipales y el 30 de junio de 1912 como aparece en el acta respectiva, el Jefe Político y comandante de

armas del departamento de Amatitlán, General de Brigada José Barrios, declaró solemnemente establecido el nuevo municipio de Pueblo Viejo.

Un aspecto histórico relevante es el famoso batallón de Canales el cual tuvo una gran importancia durante la época de la Reforma Liberal cuando Justo Rufino Barrios trató de unir Centroamérica por la fuerza.

El 21 de agosto de 1915 la corporación municipal de Pueblo Viejo se reunió con el objeto de solicitar al señor presidente Manuel Estrada Cabrera cambiar el nombre del lugar por el de San Joaquín Villa Canales en conmemoración al natalicio de la madre del mandatario señora Joaquina Cabrera de Estrada. Este nombre lo llevó aproximadamente durante cinco años, cuando Estrada Cabrera es derrocado su nombre es borrado de las calles, avenidas y plazas.

Por Acuerdo Gubernativo de 4 de mayo de 1912, se mandó trasladar Santa Inés Petapa a Pueblo Viejo. El 3 de junio de 1912 se emitió otro Acuerdo Gubernativo, mencionando a Pueblo Viejo como municipio. Según acta del 4 del mismo mes y año, la Jefatura Política de Amatitlán, aprobó las elecciones para Autoridades Municipales y el 30 de junio de 1912, el Jefe Político y Comandante de armas del departamento de Amatitlán, General de Brigada José Barrios, declaró solamente establecido, el nuevo Municipio de Pueblo Viejo, por el de San Joaquín Villa Canales, y el 7 de mayo de 1921 se le llamó solamente "Villa Canales" en virtud del Acuerdo de 3 de mayo de 1920, que dispuso suprimir de los pueblos, calles, plazas etc. El nombre del expresidente Cabrera o de sus familiares. Y al suprimirse el departamento de Amatitlán, Villa Canales se incorporó al de Guatemala, por Decreto Legislativo No. 2081 de 29 de abril de 1935.

1.1.2 Descripción Geográfica

El municipio de Villa Canales, está ubicado el Sur del departamento de Guatemala, en la Región I o Región Metropolitana. Se localiza en la latitud 14 28 53" y en la longitud 90 32 00", se encuentra a una altura de 1215 metros sobre el nivel del mar, el clima es templado.

Su extensión territorial es de 160 kilómetros cuadrados, con los siguientes límites: al norte, los municipios de Santa Catarina Pinula y Guatemala; al sur, los municipios de San Vicente Pacaya y Guanagazapa del departamento de Escuintla; Barberena y Pueblo Nuevo Viñas del departamento de Santa Rosa; al Este, los municipios de Fraijanes del departamento de Guatemala, y Barberena del departamento de Santa Rosa y al oeste, los municipios de Guatemala, San Miguel Petapa y Amatitlán del departamento de Guatemala y San Vicente Pacaya del departamento de Escuintla.

Su territorio es quebrado en un 55%, pero cultivable casi en su totalidad. Las alturas oscilan entre los 125 y 16 metros sobre el nivel del mar. La distancia de la Cabecera Municipal a la cabecera departamental (Ciudad de Guatemala) es de 22 kilómetros sobre vía totalmente asfaltada; cuenta con servicio de transporte motorizado para todos los lugares del municipio y los municipios circunvecinos; tiene también dos estaciones ferroviarias que son "Moran" y "El Zapote".

Riegan su territorio varias corrientes fluviales, entre estas los ríos Villalobos, Morancito, Tulujá, El Molino, Las Minas, El Aguacate, Río Frío, Río Negro y Agua Tibia. Algunos de estos, son de muy escaso caudal en el verano. Hacia el Oeste, se encuentra el Lago de Amatitlán, en cuyas riberas se encuentran varios balnearios y el Turicentro "Villa Canales" de gran atractivo turístico, pues toda esta región ofrece parajes de mucha belleza. En diferentes direcciones pueden observar cerros, casi todos cultivables. Desde estas alturas puede contemplarse el lago y sus alrededores.

Su jurisdicción municipal comprende

| | |
|-----------------|--|
| Poblado Urbano: | Villa Canales (cabecera municipal) |
| Aldeas: | Boca del Monte, Chichimecas, Los Dolores, El Jocotillo, Colmenas, Obrajuelo, El Porvenir, Los Positos, Santa Elena Barillas, Santa Rosita, Cumbre de San Nicolás, El Durazno y San José El Tablón. |
| Caseríos | Rustrián, Las Escobas, Los Llanos, San Cristobal Buena Vista, Tacapún, El Zapote, Parcelamiento San Rafael, Las Manzanillas y Pampumay. |
| Fincas: | Son aproximadamente 150, destacando por su importancia: La Concha, El Rosario, Santa Teresa, El Bosque, San Agustín, Las Minas, La Unión, Santa Leonarda, El Recreo, San José Orantes, San Ignacio, Santa Anita, El Obrejuelo, San José Las Flores, Buenos Aires, Las Parásitas, Los Dolores y Los Remedios. |

1.1.3 Fisiografía

Comprende la descripción de la tierra y de los fenómenos que en ella se producen, se incluye dentro de este concepto el clima, la hidrografía, orografía y la tipología del suelo.

1.1.3.1 Relieve y Suelos

Por el gran número de accidentes orográficos, el relieve es bastante quebrado exceptuando la parte norte del lago, el Valle del río Villalobos y del río las Minas. En el verano disminuyen notoriamente los caudales de todos los ríos, sin embargo, las aguas superficiales son aprovechadas para riego, el río Agua Tibia, que se encuentra en la aldea el Jocotillo, constituye un fenómeno natural que tiene la particularidad que su agua es completamente cristalina y tibia en toda la época del año.

1.1.3.2 Clima

En el área de Villa Canales han funcionado eventualmente algunas estaciones del INSIVUMEH, tales como: Estación Morán en 1934, Villa Canales en 1945, Laguna en 1947, Granja Virginia en 1957, San Agustín las Minas en 1957 y 1995.

1.1.3.3 Hidrografía

Está bañado por los ríos Agua Blanca, Agua Santa, Agua Tibia, Aguacapa, Aguacate, Blanco, Chamacal, Chanquín, Chiquilote, Chiquimula, El Bosque, El Chupadero, El Jute, El Precio, Frío. La Concha, La Cumbre, La Puerta, Las Canos, Las Minas, Los Encuentros, Moran, Nacimiento, Negro, Obrajuelo, Pinula, San Pedro, San Serapio, Santa Cecilia, Santo Domingo, Tuluja, Villalobos y Zarzal; por los riachuelos El Bosque, El Jutillo, El Silencio y la Canoa; por 21 quebrada, entre ellas, San Rafael, El Colmenal, San Nicolás y de la Ceiba; y parte del lago de Amatitlán.

1.1.3.4 Orografía

Cuenta con las montañas: El Socorro, La Cumbre, La Estanzuela, La Plata, Padilla, del Aguacate, Los Coyotes, El Barbanzall, El Guaje y Veramina, la sierra de Canales; y los cerros: Ajolom, Alto, El Aguacate, El Cucurucho, El Chorro, El Gavilán, El Limón, El Manzano, El Pajal, El Pericón, El Pinal, El Zapote, Gordo, La Campana, La Felicidad, Las Pastoría, La Tambora y Las Orquídeas.

1.1.3.5 Vías de Comunicación

Se comunica con la ciudad de Guatemala por la carretera departamental de Guatemala 1 asfaltada rumbo norte, con aproximadamente 22 kilómetros al km. cero ubicado en el Palacio Nacional de la cultura mientras que al lado oeste de la ciudad por la carretera departamental Guatemala 2-N a oeste-noreste hay unos cuatro kilómetros a la cabecera de Petapa y de allí al noreste 4.5 kms. a la cabecera de Villa Nueva, donde enlaza con la carretera interoceánica CA-09 de

aproximadamente 17 kilómetros en dirección noreste lleva al kilómetro y al sur unos 11 kilómetros al lado oeste la cabecera de Amatitlán.

1.1.4 Aspectos de Salud

En la cabecera del Municipio existe un centro de salud que depende del Ministerio de Salud Pública. De acuerdo a la información obtenida "el acceso a estos servicios no sobrepasa el 23%, otras instituciones como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) en Villa Canales, médicos privados, sanatorios, alcanzan una cobertura del 15%, lo cual indica que un 62% de la población no recibe este servicio". De acuerdo a lo anteriormente expuesto, es necesario iniciar estrategias de ampliación de cobertura con la participación de los servicios de salud existentes, autoridades locales y de la comunidad directamente involucrados, para resolver esta problemática.

El personal del distrito de salud desarrolla actividades en un medio donde confluyen actividades de tipo agropecuario, industrial y de servicios varios, con un crecimiento demográfico desordenado por la migración de tipo interno que genera asentamientos humanos no planificados e índices de contaminación del ambiente alarmantes, por lo que se constituye en un área geográfica en donde unidos a las condiciones de influencia de la cercanía capitalina dificultan la optimización de los recursos disponibles.

1.1.4.1 Morbilidad

La tasa de morbi-mortalidad no difiere en mucho a la situación nacional de las principales causas de enfermedad y muerte. Siendo las principales de tipo respiratorio, diarreicas, así como también la insuficiencia cardiaca, infarto al miocardio, accidentes, cerebro vascular, senilidad, cáncer gástrico. etc.

1.1.5 Educación

El índice de analfabetismo es de 60% y el de escolaridad es de 40%, los posibles factores que influyen en este fenómeno son la superpoblación, la pobreza existente, la dificultad de acceso a los centros educativos públicos y

privados, el poco interés del Ministerio de Educación para ampliar la red de establecimientos educativos gratuitos.

En este municipio funcionan 32 establecimientos públicos y 45 de carácter privado, dentro de los cuales están: el Instituto Nacional de Educación básica "América", la Escuela Nacional de Ciencias Comerciales "América", el Instituto Mixto Nocturno de Estudios Básicos "Canaleño", la Escuela Urbana Mixta "María Morales Orantes", así como también varias academias de Mecanografía y de Corte y Confección.

CUADRO 1
POBLACION ALFABETA MAYOR DE SIETE AÑOS
VILLA CANALES, GUATEMALA
2002

| SEXO | PORCENTAJE | CANTIDAD |
|--------------|-------------------|-----------------|
| Masculino | 51.00 | 34,287 |
| Femenino | 49.00 | 32,532 |
| TOTAL | 100.00 | 66,821 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Censo 2,002.

1.1.6 Recursos

Se refiere al conjunto de bienes o medios ambientales con que cuenta el municipio.

1.1.6.1 Recursos Naturales

Dentro de sus recursos naturales cuenta con los ríos Villalobos, Morancito, Tulujá, El Molino, Las Minas, El Aguacate, Río Frío, Río Negro, y Agua Tibia.

La agricultura, ganadería e industria, son factores importantes en la economía de este Municipio. Los principales cultivos son: Café, caña de azúcar, maíz, frijol, tabaco, legumbres, hortalizas y frutas. En cuanto a la ganadería hay importantes haciendas ganaderas de bovinos, equinos y en menor escala se atiende la crianza de porcinos y aves de corral.

1.1.6.2 Recursos Industriales

Cuenta entre su recursos industriales con la "Tabacalera Centro Americana, S.A", de gran producción y de reconocido prestigio; el "Ingenio Azucarero Santa Teresa", los Beneficios de café "Rossell" y el Beneficio de Arroz "Valencia", funcionan además otras plantas industriales de diverso género.

1.1.7 Instituciones de Servicio

Cuenta con el Centro de Salud, ubicado en la cabecera departamental, así como también cuatro puestos de salud, delegaciones de DIGESA y DIGEBOS.

Cuenta con un alcalde municipal y su corporación, una subestación de policía, una compañía de Bomberos Voluntarios, Comisiones para asuntos de limpieza, carreteras, educación y cultivo, Saneamiento ambiental, Misioneras del Sagrado Corazón APRO (2), dos Comité de desarrollo, dos Consejos Municipales Religiosos y cinco Comités Pro mejoramiento. Además cuenta con servicios públicos de agua potable, drenajes, energía eléctrica, telégrafo, teléfono, un Cementerio General , canchas deportiva, una Biblioteca del Banco de Guatemala, un Auditorium Municipal , un parque bien jardinizado y una sala de cine para recreación de los pobladores.

1.1.8 Aspectos Culturales

Las costumbres de Villa Canales están ligadas a la religión, a la familia y a las creencias. Se profesan varias religiones, principalmente la católica y la evangélica, siendo mayoritaria la primera, pero ambas cuentan con templos en

el Municipio. Su feria titular es de carácter religioso en honor a el Señor de la Agonía la cual se celebra por Acuerdo Gubernativo del 23 de febrero de 1928 del 21 al 26 de marzo, se realizan eventos sociales, culturales y deportivos.

1.1.9 Aspectos Demográficos

1.1.9.1 Datos de la Población

El Total de la población de Villa Canales del año 2002, de acuerdo al censo realizado por el Instituto Nacional de estadística (INE) es de 103,814 habitantes.

CUADRO 2
DISTRIBUCION DE LA POBLACION
SEGMENTADA POR SEXO
VILLA CANALES, GUATEMALA
2002

| SEXO | PORCENTAJE | CANTIDAD |
|--------------|-------------------|-----------------|
| Masculino | 49.40 | 51,277 |
| Femenino | 50.60 | 52,387 |
| TOTAL | 100.00 | 103,814 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Censo 2,002

1.1.9.2 Población Urbana y Rural

Villa Canales al igual que otros municipios del departamento de Guatemala han experimentado un crecimiento poblacional debido a la cercanía que existe con la ciudad capital esto ha permitido el desarrollo de proyectos habitacional lo cual ha provocado que muchas personas emigren hacia este lugar, y se ubiquen en el casco urbano. Según el dato obtenido se determinó que el 72% está ubicada en el área urbana, mientras que el 28% en el área rural.

CUADRO 3
DISTRIBUCION DE LA POBLACION
URBANA/RURAL
VILLA CANALES, GUATEMALA
2002

| AREA | PORCENTAJE | CANTIDAD |
|--------------|---------------|----------------|
| Urbana | 72.00 | 74,638 |
| Rural | 28.00 | 29,176 |
| TOTAL | 100.00 | 103,814 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Censo 2,002.

1.1.9.3 Población Económicamente Activa (PEA)

La población económicamente activa (PEA) está formada por las personas que están en edad de trabajar, tanto ocupadas como las que no tienen ocupación y las buscan activamente. Excluye a estudiantes, amas de casa, jubilados, y otros.

CUADRO 4
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA -PEA-
POR SEXO
VILLA CANALES, GUATEMALA
2002

| SEXO | PORCENTAJE | CANTIDAD |
|--------------|---------------|---------------|
| Masculino | 70.00 | 25,859 |
| Femenino | 30.00 | 10,881 |
| TOTAL | 100.00 | 36,740 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Censo 2,002.

1.1.9.4 Grupos Etnicos

En Villa Canales el 3% de la población es considerada indígena, de origen Pocomán. El traje indígena ya no se usa, así como la lengua pocomán ya no se habla.

CUADRO 5
DISTRIBUCION DE LA POBLACION
POR GRUPO ETNICO
VILLA CANALES, GUATEMALA
2002

| AREA | PORCENTAJE | CANTIDAD |
|--------------|---------------|----------------|
| Indígena | 3.00 | 3,477 |
| No Indígena | 97.00 | 100,337 |
| TOTAL | 100.00 | 103,814 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Censo 2,002.

1.1.9.5 Densidad de la Población

Sobre la base de datos del INE, la población del Municipio de Villa Canales es de 103,814 habitantes, distribuidos en su extensión territorial de 160 kilómetros cuadrados, por lo que determina que la densidad de la población es 648 habitantes por kilómetro cuadrado.

1.2 DESCRIPCION DE LA INSTITUCION

El Centro de Salud de esta localidad fue fundado hace 35 años y se ubica en la 2ª. Avenida 2-65 zona 1, a 22 kilómetros de la ciudad capital, el mismo cuenta con cuatro puestos de salud ubicados en las Aldeas: Los Pocitos, Dolores, Santa Elena Barillas y Jocotillo.

El Centro de Salud funciona de 7:00 a 16:30 horas con servicio de consulta externa y emergencias de lunes a viernes atendiendo un número de

140 personas diarias aproximadamente. Las vacunaciones a niños menores de cinco años y a mujeres en edad fértil inician desde las siete de la mañana, por la tarde realizan papanicolau y los días jueves a partir de las diez de la mañana atienden consulta de Profilaxía sexual.

De acuerdo a la priorización de los problemas de salud, cuenta con los siguientes servicios:

- Inmunizaciones
- Tuberculosis
- Rabia y otras zoonosis
- Control Materno Infantil
- Enfermedades respiratorias agudas
- Enfermedades transmitidas por agua y alimentos
- Enfermedades transmitidas por vectores Malaria y dengue
- Enfermedades de transmisión sexual ITS/VIH SIDA
- Desnutrición
- Enfermedades bucodentales
- Enfermedades cardio vasculares

1.2.1 Objetivos

Los objetivos de esta unidad están enmarcados dentro de los lineamientos generales de los programas de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- Brindar salud integral a los grupos familiares de la Comunidad.
- Ampliar la cobertura de los servicios básicos de salud con calidad y sostenibilidad.

1.2.2 Funciones

Las atribuciones asignadas a esta institución entendidas como las actividades que le corresponden realizar son:

- Atención integral de la mujer.
- Atención integral a niños y niñas.
- Atención a adolescentes y adultos.
- Elaboración de normas de los programas de salud
- Vigilancia epidemiológica.
- Fortalecimiento de la cobertura en los tres niveles de atención a nivel de puestos, centros de salud y hospitales.
- Priorización de las poblaciones mas postergadas para la ampliación de la cobertura y la extensión de los servicios de salud.
- Desarrollo de un sistema adecuado de referencia y contra referencia en todos los niveles

1.2.3 Organización

Agrupar las actividades del Centro de Salud y pretende establecer las relaciones entre cada uno de los participantes de la institución y así lograr los objetivos planteados.

1.2.4 Ubicación del E.P.S. en la estructura administrativa

En este Centro de Salud se carece de la atención psicológica, porque dentro del presupuesto del Ministerio de Salud y Asistencia Social no se contempla la posibilidad de contratar a un psicólogo. Sin embargo, a través del programa de estudiantes de Psicología de E.P.S. de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se asignó un estudiante para realizar su Ejercicio Profesional Supervisado con la comunidad de este municipio, el fue aceptado positivamente por el Director de esta institución, brindando su apoyo incondicional y manifestando que se requiere de este servicio.

1.2.5 Recursos humanos y físicos

1.2.5.1 Recursos Humanos:

El personal que atiende son dos médicos y el Director, un odontólogo, una enfermera graduada, nueve enfermeras auxiliares, un técnico de laboratorio, dos secretarías, un inspector de saneamiento ambiental, dos estadistas, dos guardianes, dos conserjes, un equipo comunitario (SIAS) y 44 comadronas.

1.2.5.2 Recursos físicos:

La infraestructura del edificio es aceptable, tiene los servicios necesarios, está construido de block, techo de terraza y piso . El edificio cuenta con:

- Portón principal de entrada.
- Sala de espera.
- Archivo
- Clínica odontológica
- Parqueo de vehículos
- Dirección
- Secretaría
- Bodega de medicamentos.
- Cocina
- Jefatura de enfermería
- Sanitario del personal
- Oficina de saneamiento ambiental
- Area de recepción
- Sanitario para el usuario
- Area de espera de consulta
- Emergencia
- Preconsulta
- Bodegas
- Clínicas (consulta)
- Post-consulta (medicamento y consejería)

- Area de espera
- Laboratorio
- Carece de servicio de Psicología y Trabajo Social.

1.2.6 Organizaciones Comunitarias Relacionadas con Salud.

Tiene 44 comadronas, quienes reciben capacitación mensualmente de la jefatura del Centro de Salud, se encuentran distribuidas en todo el distrito de Villa Canales y atienden la mayoría de partos. Además tiene cinco centros de curación voluntarios.

1.2.7 Coordinación del Centro de Salud con Instituciones de la comunidad.

La municipalidad es la única institución que le brinda apoyo en las actividades o programas que beneficien a la comunidad.

1.2.8 Hogares Comunitarios

Villa Canales cuenta con el servicio de tres hogares comunitarios, que brindan atención a los niños/as de las madres que trabajan, dos de ellos están adscritos al Programa de Hogares Comunitarios de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente de la República y están ubicados en el casco urbano del municipio, el otro pertenece a FUNDESCO y se encuentra en el Asentamiento "Monjas" de la Aldea Chichimecas.

1.3 DESCRIPCION DE LA POBLACION ATENDIDA

Este programa fue realizado con las personas que residen en el municipio de Villa Canales y que asisten al Centro de Salud. Siendo estas de un nivel económico bajo, lo cual los limita a tener acceso a los servicios privados como sanatorios, clínicas privadas, especialistas como: psicólogos, neurólogos y otros.

El Ejercicio Profesional Supervisado fue dirigido a la siguiente población:

Niños/as de 0-6 años del Jardín Infantil "Arco Iris", ubicado en el Asentamiento "Las Monjas" en la aldea Chichimecas Villa Canales; son niños que vienen de familias de escasos recursos, se evidenció retraso en el desarrollo psicomotor, problemas del habla, agresividad, etc, se desarrolló el programa de Estimulación Temprana para mejorar su crecimiento físico, emocional e intelectual a través de técnicas.

Padres de familia y madres cuidadoras, del Jardín Infantil "Arco Iris", a quienes se capacitó a través de charlas y talleres acerca de la importancia de la estimulación temprana en los niños para su desarrollo físico, emocional e intelectual.

Trabajadoras del sexo que asisten al Centro de Salud, con ellas se realizaron charlas con orientación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA planificación familiar, autoestima y otros.

Comadronas que asisten cada mes a capacitación a dicho centro, se realizaron talleres para incrementar su conocimiento acerca de temas como: maltrato infantil, violencia intrafamiliar, autoestima, control del estrés.

Personal administrativo del Centro de Salud, con el objetivo de mejorar su salud mental se desarrollaron talleres y charlas con los siguientes temas: Relaciones interpersonales, autoestima, y otros.

Niños/as de las Escuelas "El Zapote" y "El Jocotillo", con quienes se realizaron diversas actividades, como talleres, charlas, dinámicas, con temas: Enfermedades de transmisión sexual, VIH-SIDA, educación Sexual hacia la Adolescencia.

Maestros y padres de familia de las Escuelas "El Zapote" y "El Jocotillo", se realizaron charlas con los siguientes temas: Maltrato infantil, Violencia Intrafamiliar, Autoestima, Relaciones Interpersonales etc.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La comunidad de Villa Canales afronta una serie de problemas en el campo de la salud, tal como se describe en las páginas siguientes. Los registros existentes en las instituciones de servicio de salud reflejan cifras de la repitencia de enfermedades físicas, sin presentar estadísticas de la recurrencia de los problemas de salud mental.

Con el objeto de determinar datos iniciales, de la frecuencia de aparición de problemas de salud, se procedió a realizar visitas y entrevistas a las autoridades del Centro de salud, hogares comunitarios y personal que labora en dicho centro; se determinó que la salud mental de la comunidad en general se ve afectada por factores tales como: Violencia intrafamiliar, maltrato infantil, violaciones de niños/as y mujeres, desintegración familiar, alcoholismo, drogadicción, formación de bandas juveniles y abandono de niños.

Sin embargo se logró establecer que los niños es un sector que ha sido afectado directamente con los problemas arriba señalados, porque no se les presta la atención ni el afecto que requieren para una buen desarrollo físico, emocional e intelectual.

El resultado de esta deficiencia se ve reflejada en el alto índice de niños con problemas de conducta, retraso en el desarrollo físico y motor, problemas de aprendizaje, problemas del lenguaje , baja autoestima y otros.

El niño guatemalteco que vive en áreas marginales de familias de escasos recursos económicos carece de estímulos que le ayuden a desarrollarse , porque los padres tienen necesidad de trabajar para el sustento de cada día, además tienen muchos hijos, entonces le restan la importancia que tiene brindarle los cuidados al infante.

Para que el niño se desarrolle física y emocionalmente es necesario que se le brinde mucho afecto y atención, esto se logra a través de la estimulación temprana en los primeros años de su vida, lo cual dará como resultado individuos seguros de sí mismos.

Pero lamentablemente por desconocimiento de los padres de la importancia que tiene la aplicación de estas técnicas no se incluyen en el patrón de crianza de los hijos.

Otro factor que vale la pena mencionar es la falta de recursos económicos del Centro de Salud para crear y desarrollar programas que beneficien a los Hogares comunitarios y Jardines Infantiles, para capacitar adecuadamente al personal que atiende esta población sobre la importancia de la estimulación temprana y desarrollo del niño.

Otra población que requirió de este servicio fueron las sexotrabajadoras, porque son un grupo de personas que necesitan ser tomadas en cuenta dentro de la sociedad, por esta razón se desarrollaron diversos temas con la finalidad de mejorar su autoestima.

La mayoría de estas mujeres no tuvieron la oportunidad de tener la atención y el afecto que un niño tiene derecho, porque vienen de hogares desintegrados, han sido víctimas de violaciones, explotaciones, maltrato físico, verbal y rechazadas por la familia y la sociedad.

Esto da como resultado la necesidad de buscar un ambiente en que se sientan "aceptadas y queridas", refugiándose en la prostitución, drogadicción y alcoholismo. Se consideró importante desarrollar dentro del E.P.S., temas como la autoestima, orientación a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y otros.

Las comadronas que asisten mensualmente al Centro de Salud, se les capacitó con diversos temas como: El Maltrato Infantil, Violencia Intrafamiliar y otros, con el objetivo de hacerles conciencia de los daños físicos y psicológicos que ocasionan estos problemas en la vida de un individuo.

Tomando en cuenta el trabajo que ellas tienen dentro de su comunidad, pueden orientar a otras personas acerca de esta problemática, y contribuir a disminuir la violencia en el núcleo familiar.

El personal administrativo y de enfermería, se consideró necesario abordarlo con temas como: Relaciones interpersonales y autoestima, con el objetivo de mejorar sus relaciones con sus compañeros y su ambiente de trabajo y así lograr un mejor rendimiento en sus actividades .

Las niñas y niños del nivel primaria de las Escuelas "El Zapote" y "El Jocotillo", se les capacitó con temas acerca de Educación sexual y autoestima, con el propósito darles a conocer los cambios físicos, biológicos, psicológicos en la transición de las etapas de niño a adolescente, así como también los riesgos que existen de contraer las enfermedades de transmisión sexual.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 ABORDAMIENTO CIENTIFICO TEORICO - METODOLOGICO

La falta de atención y cuidados de los niños en los primeros años por parte de los padres, es un problema que está presente en la sociedad guatemalteca, principalmente en las parejas que presentan problemas emocionales, sin duda estos padres no recibieron amor durante su niñez.

El medio en que viven muchas familias guatemaltecas contribuye a que exista la violencia dentro de la misma, el desempleo y el bajo salario están relacionados con el abuso, maltrato infantil y de la esposa. El consumo del alcohol y las drogas en los padres, influyen negativamente en el desarrollo y crecimiento del niño, cuando existe este problema en uno o ambos, el ambiente se torna violento. Los efectos del alcohol o de las drogas limitan la habilidad del padre, de cuidar a sus hijos, como se debe.

Sin embargo, el descuido de los niños es un acto involuntario de parte de los padres, en la mayoría de casos se debe a que tienen pocas habilidades de ser padres, se sienten inseguros, saben muy poco acerca de criar niños y no tienen a quien acudir en busca de ayuda. El único ejemplo que recibieron fue de sus propios padres, quienes pudieron haber sido descuidados también.

El papel que desempeña la madre y la familia en este proceso es muy importante, porque dependiendo de los cuidados que se le brinden en la primera infancia el desarrollo de actitudes y de conductas de comunicación producirá beneficios positivos sobre el desarrollo cognoscitivo y psicosocial en el infante.

Enrique Pichón define a la familia "como una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo), el cual constituye el modelo natural de interacción grupal".³

Se puede decir que el niño necesita de su grupo familiar y de depende de él para su maduración la cual es una exigencia vital, procura adquirir como consecuencia de ese proceso las distintas habilidades motrices que el niño no tiene y que su familia posee.

Un ambiente familiar cálido y seguro favorece el desarrollo psicosocial y cognoscitivo del niño, porque si se da un clima emocional positivo se crea un ambiente grato para los niños aunque existan dificultades económicas.

Otro aspecto a tomar en cuenta es que el niño necesita de un ambiente seguro, con reglas y límites claros y consistentes, porque un ambiente estable y seguro facilita la concentración y la motivación del infante en su desarrollo intelectual, mientras que un cuidado familiar permanente y constante ayuda a desarrollar sentimientos de confianza hacia el mundo que lo rodea y hacia otros seres humanos.

Contrariamente un ambiente de irritación y violencia familiar, como también el maltrato físico influirá negativamente en el desarrollo psicosocial y cognoscitivo del niño, dando como resultado adultos con una baja autoestima.

El ambiente social, es otro aspecto que tiene relevancia en la formación y desarrollo de la personalidad del niño, de acuerdo a Margarita Prieto "la vida

³ Raquel Soifer, PSICODINAMISMOS DE LA FAMILIA CON NIÑOS, (Buenos Aires, Editorial Kapeluz, 1980,) Pag.10

social del hombre es el elemento esencial que lo humaniza que lo eleva a la categoría de ser humano".⁴

El proceso de socialización es importante en el ser humano, para su desarrollo dentro y fuera de la sociedad, "la socialización es el conjunto de procesos por los que el individuo se desarrolla históricamente como persona y como miembro de una sociedad".⁵

En los primeros años de vida, o sea la etapa preescolar se requiere de la investigación de los diversos factores que influyen en su crecimiento y desarrollo físico, mental y social; y la manera cómo estas se interrelacionan. En este período el niño se caracteriza por una variación en su crecimiento, el desarrollo de las destrezas motrices, especialmente en la motricidad fina y gruesa. Así como también el progreso en las estructuras mentales y sociales las cuales son importantes para el desarrollo del niño.

Se define como Desarrollo del niño: "Al estudio científico de las formas cuantitativas y cualitativas normales en las que los niños cambian con el paso del tiempo. Cambio cuantitativo, cambios en cantidad: altura, peso y cantidad de vocabulario. Cambio cualitativo, cambio en naturaleza, como en la naturaleza de la inteligencia"⁶. Esto se refiere "a que pertenece al orden de la cualidad, sin ofrecer relaciones numéricas entre la causa y el efecto."

⁴ Margarina Nieto, "¿POR QUÉ HAY NIÑOS QUE NO APRENDEN?, (Ediciones científicas, segunda edición, 1987), pag. 24

⁵ Ignacio, Martín Baró, ACCION E IDEOLOGIA DESDE CENTRO AMERICA, (4ª. Edición, San Salvador, El Salvador) UCA, editores, 1990), pag. 180.

⁶ Diane E. Papalia, Sally Wenkos Olds, PSICOLOGIA DEL DESARROLLO DE LA INFANCIA A LA ADOLESCENCIA, (Quinta edición, México, McGraw-Hill, 1993) Pag. 10.

Teoría de las etapas cognoscitivas de Jean Piaget:

Según Piaget, el núcleo de la conducta inteligente es una habilidad innata para adaptarse al medio ambiente. Los niños crean a partir de sus capacidades sensoriales, motrices y reflejas para aprender de su mundo y para actuar en él.

En cada etapa del desarrollo, una persona tiene su propia representación del mundo, tiene un patrón organizado de comportamiento que la persona utiliza para pensar y actuar en cada situación. En la infancia, los esquemas se conocen por las conductas que involucran, tales como succionar, morder, agitar y otras, a medida que éstos cambian los niños los diferencian.

La teoría de Piaget sugiere "que el funcionamiento del intelecto humano al igual que en el biológico, existen dos procesos invariables: La adaptación y la organización." La organización incluye la integración de esquemas en un sistema de orden superior. La adaptación es el proceso de ajuste al ambiente, y tiene dos actividades que se complementan, la asimilación y la acomodación.

La asimilación "consiste en incorporar objetos o situaciones externas a las posibilidades de acción y comprensión de cada uno. En toda asimilación hay una transformación de los objetos a la medida de cada sujeto." Mediante este proceso se forman modos o esquemas que se repiten en diferentes situaciones.

La acomodación "son los cambios que realiza el sujeto para adecuarse a los objetos y a las distintas situaciones. Es decir, la persona necesita modificar sus esquemas mentales para poder interactuar." Un ejemplo de los procesos de asimilación y acomodación es el momento de la lactancia del bebé.

La asimilación y la acomodación trabajan juntas para producir cambios en las formas en que los niños conceptualizan y reaccionan al mundo. Esto se logra a través del equilibrio, que es el esfuerzo constante por encontrar el punto medio, un estado de balance entre el niño y el mundo exterior.

Las etapas del desarrollo cognoscitivo que planteó Piaget son cuatro y considera que todas las personas pasan por ellas en el mismo orden.

"La primera etapa, sensoriomotriz (del nacimiento a los dos años aproximadamente), el niño comienza a usar la imitación, la memoria y el pensamiento. Se da cuenta que los objetos no dejan de existir cuando están escondidos. Pasa de las acciones reflejas a la actividad dirigida.

Todo este proceso se basa en la información obtenida por los sentidos (sensorio) y de las acciones o movimientos del cuerpo (motriz).

En la segunda etapa, preoperacional (de los 2 a los 7 años), el niño desarrolla gradualmente el lenguaje y la capacidad de pensar en forma simbólica. Es capaz de pensar en operaciones continuas de manera lógica en una dirección. Tiene dificultades al ver el punto de vista de otra persona

La capacidad de formar y usar símbolos, palabras, imágenes, signos es un gran logro en este período. Conforme el niño pasa por el estado preoperacional, la capacidad de pensar en los objetos en forma simbólica permanece limitada al pensamiento de una dirección, porque su lógica es unidireccional es "pensamiento en el sentido de la actividad, sin posibilidad de revertir pasos."

En la tercera etapa, operacional concreta, (de los 7 a los 11 años), adquiere capacidad para resolver problemas concretos en forma lógica. Entiende leyes de la conservación y es capaz de clasificar y ordenar. Entiende la reversibilidad.

Las características básicas de esta etapa son: a) el reconocimiento de la estabilidad lógica del mundo físico; b) darse cuenta de que los elementos

pueden ser cambiados o transformados y aun así capaz de usar las operaciones concretas y c) entender que estos cambios son reversibles.

En la cuarta etapa, operacional formal, (de los 11 en adelante), el individuo es capaz de resolver problemas abstractos en forma lógica. El pensamiento es más científico. Desarrolla intereses de carácter social e identidad."⁷

En esta etapa de desarrolla la capacidad de pensar hipotéticamente, de considerar alternativas y analizar el pensamiento propio.

Otro aspecto importante de tomar en cuenta es el desarrollo psicosocial del niño, porque forma parte de la formación de la personalidad. Se entiende por desarrollo psico-social, "al proceso de transformaciones que se dan en una interacción permanente del niño con su ambiente físico y social".⁸

Este desarrollo es un proceso de cambio ordenado y por etapas, en que el niño logra la interacción con el medio que lo rodea y acciones, de pensamiento, de lenguaje, de emociones y sentimientos, y de relaciones con los demás. El niño se va formando una visión del mundo, de la sociedad y de sí mismo, adquiere herramientas intelectuales y prácticas para adaptarse al medio en que le toca vivir , y también construye su autoestima y su seguridad personal.

Los niños necesitan experiencias que faciliten su funcionamiento intelectual, motor y socioemocional. Es fundamental, a través de las interacciones con los padres, que los niños lleguen a confiar en sí mismos, sentirse capaces e independientes y solidarios y que aprendan gradualmente a

⁷ Anita E. Woolfolk, PSICOLOGIA EDUCATIVA,(tercer edición, edit. Prentice-hall, S.A., impr. en México, 1990), Pg. 58.

⁸ Isabel Margarita Hauessler, DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL NIÑO, (segunda edición, Editorial Kimpres Ltda. Impreso en Colombia, Mayo 1993) Pg.5

comunicarse a través del lenguaje, socializarse, aprender a compartir e incorporar valores morales en su comportamiento cotidiano.

Las primeras etapas del desarrollo son básicas para el futuro del niño e influyen para toda la vida en su relación con los otros, el rendimiento escolar, las habilidades y su capacidad para participar activamente en la sociedad.

La autoconfianza, la autoestima, la seguridad del niño, la capacidad de compartir, amar, las habilidades intelectuales y sociales, tienen sus raíces en las experiencias vividas por el niño durante su primera infancia en el seno familiar.

Para estimular el desarrollo de las habilidades y capacidades del niño este necesita:

- Establecer un contacto estrecho con los padres antes y en el momento de nacer.
- Establecer un vínculo o relación de afecto y amor con sus padres o las personas que lo cuidan.
- Necesita un intercambio con su medio a través del lenguaje y del juego.
- Necesita hacer las cosas por sí mismo para alcanzar un grado adecuado de autonomía o independencia.
- Necesita la valoración positiva para tener una buena autoestima y confianza en sí mismo.
- Necesita tener un mínimo de seguridad y estabilidad.
- Necesita poder expresar sus emociones y sentimientos sin temor a ser reprimido o castigado.
- Cada niño es distinto, tiene su propio temperamento y su propio ritmo; no todos los niños aprenden con la misma rapidez.
- Las familias que estimulan, proporcionan cariño y apoyo tienen niños sanos y felices.
- Los padres y adultos deben evitar golpear, maltratar, asustar, descalificar o engañar a los niños. Un ambiente de irritación, violencia o inestabilidad prolongada, es perjudicial para el desarrollo infantil.

De acuerdo a la investigación realizada por René Spitz " acerca de las primeras relaciones madre-hijo (niño), confirmó que los cuidados higiénicos y alimentarios, si están privados de apego, afecto personal y palabras, producen efectos catastróficos en el bebé: una grave disminución psíquica o la muerte"⁹

La comunicación es condición indispensable para la vida del ser humano, por eso a los cuidados físicos del niño, hay que sumarle la dedicación afectiva y personalizada que cada infante necesita para su desarrollo armónico.

Para Spitz, el poder de la comunicación y la palabra tiene influencias positivas, porque los niños pequeños además de una alimentación con vitaminas, proteínas y sales minerales, ser acunados, alzados y acariciados, necesitan de la voz cariñosa, el olor y el calor humano.

En la vida de cada ser humano hay etapas difíciles una de ellas es la primera infancia: desde el nacimiento hasta los seis años. En este período es importante que el niño se le estimule para lograr un mejor desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso y de sus órganos de contacto y de intercambio con el mundo exterior. Las técnicas prácticas de lo que se llama estimulación temprana surgieron del fundamento en los descubrimientos científicos y como una actividad encaminada a presentar un vehículo de acción frente a la realidad de un niño aislado, desprotegido y formado dentro de la inercia de los hogares, la crisis familiar, los problemas ecológicos, urbanísticos habitacionales , y frente al hecho de que los gobiernos carecen de recursos para ofrecer el apoyo necesario a programas dedicados a niños de estas edades.

El término Estimulación Temprana, se refiere "al conjunto de cuidados y actividades personalizadas brindados amorosamente para que el niño crezca sano y feliz".¹⁰

⁹ Gladys Brites de Vila/ Marina Muller, (Quinta edición, editorial Bonun, impreso en Argentina, 1998) Pg.11

¹⁰ Citado por Gladys Brite de Vila/Marina Muller, op., cit., P. 19

Cuando se sobreestimula al niño, proponiéndole aprendizajes acelerados, el niño se sobreexige y no se permite disfrutar del presente ni aceptar el error como parte del aprendizaje, al contrario cuando hay una actitud demasiado permisiva, guiada por el principio del placer, el niño se retrasa en la aceptación de normas y se vuelve débil frente a problemas y situaciones nuevas. Estos extremos conducen a la infelicidad personal.

La estimulación se lleva a cabo por medio de técnicas que se repiten, que son sencillas y posibles de aplicar por parte de todos. En esta actividad puede involucrar objetos y siempre exige la relación entre el niño y el adulto, en una forma de comunicación que puede ser de gestos, de murmullos, de actitudes, de palabras y de todo tipo de expresión.

Son técnicas educativas y formativas, que profundizan y sistematizan las que tradicionalmente habían sido aplicadas por nuestros padres. Buscan una comunicación atenta, afectuosa y constante con el niño, desde que nace y a lo largo de su desarrollo.

Procuran habilitar cada vez más las aptitudes perceptuales, mediante el contacto con colores, sonidos, olores, texturas, sabores y ejercicios. Tratan de que con paciencia y continuidad se desarrollen las condiciones motoras, las finas y las gruesas, para que el niño se prepare para un avance gradual, por medio de masajes, balanceos, movimientos y juegos.

Van introduciendo el conocimiento del mundo, que inicia el niño desde que nace, a través de una comunicación constante, que incluya imágenes, relaciones, canciones, números, cuentos y una sensación de seguridad y afecto.

Aspectos esenciales de la estimulación temprana:

- Debe aplicarse oportunamente. El estímulo debe estar acorde a la edad y con desarrollo previsto para esa edad.
- Tomar en cuenta que las etapas son divisiones un poco arbitrarias, en que se señala lo más característico del desarrollo para facilitar las técnicas de estimulación.
- Debe tenerse en cuenta que la cantidad de estímulos debe estar estrechamente relacionada con la capacidad, el interés y actividad del niño.
- Debe recordarse que la estimulación temprana es parte de los patrones de crianza adecuados y certeros que van incorporando al niño a su medio, mediante una seguridad afectiva básica, una motivación para que aprenda y un interés en su desarrollo.
- No se debe restringir en forma alguna la iniciativa exploratoria del niño, su curiosidad y su propia necesidad de crecer. Además se debe estimular la demostración de sus capacidades y de los logros que adquiera en su aprendizaje.
- Se pretende con la aplicación de estas técnicas que el niño logre lo mejor de sus capacidades mentales, emocionales y físicas, se busca el desarrollo de su inteligencia, de su motricidad y de su personalidad.
- Para una estimulación apropiada es esencial la intervención de los padres. La madre es indispensable en los primeros meses y el padre debe ir incorporando, lo mismo que el resto de la familia.

En el desarrollo del niño es fundamental el papel de la madre, y no se refiere exclusivamente a la madre biológica, sino a la persona que cumple con el infante la función materna (madre adoptiva, madre sustituta, niñera, enfermera etc.)

La función maternal, "se refiere al conjunto de cuidados básicos (corporales y psíquicos), brindados con amor en forma continua al recién nacido

y al niño durante los primeros años de su vida." La función materna se inicia en la relación que cada mujer tuvo con su madre desde su propia concepción, y de su madre con su abuela y así sucesivamente.

Otra figura que tiene importancia en la vida del niño es el padre, y la función es hacerse responsable de los hijos, protegerlos a ellos y a la madre durante la gestación y el desarrollo de los niños, hasta en la juventud logren autonomía, esta relación continúa durante toda la vida.

El padre es quien contribuye a cortar los lazos entre la madre y el niño. Durante el primer año y medio de vida, madre e hijo forman una "diada, es decir, una unidad casi indiferenciada. Si este vínculo no se rompe, el niño se volverá sumamente dependiente de la madre.

Además introduce al hijo en el mundo social que está más allá de las paredes familiares, ampliando y enriqueciendo su horizontes, y posibilitando la separación entre la madre y el niño, para que éste tenga vida propia y no sea la exclusiva razón de la vida de la madre.

MALTRATO INFANTIL

Es un problema muy complejo, en el cual se involucra a la víctima, al victimario a la familia y a la comunidad. Este es un fenómeno que se manifiesta en todos los niveles de la sociedad y en todos los grupos culturales.

"Guatemala, al igual que todos los países del mundo, ha sufrido a través de los años el aumento de la violencia, la desintegración familiar, la deshumanización, la pérdida de valores, dando como resultado el Síndrome del Maltrato"

"El maltrato de los niños puede considerarse también como resultado de un conjunto mucho mayor de problemas familiares que incluyen la violencia

englobando el maltrato entre los cónyuges, la violencia entre los niños y los propósitos de los niños por causar daño a sus padres.

Los valores de una sociedad pueden tener influencia en los métodos de crianza de los niños en el hogar, la aceptación de los castigos corporales en las escuelas pueden estimular a los padres utilizar una disciplina rígida en el hogar.

Según Stile "los padres agreden porque no cuentan con quien apoyarse, su cónyuge siempre está igual de inseguro en la relación con sus hijos, esperan que éstos respondan a sus necesidades, buscando de esa forma sentir satisfacción, autoestima y que alguien los quiera; el niño no pudiendo responder como el padre lo exige debido a la inmadurez propia de su edad, es víctima de violencia debido a la frustración de su padre, las necesidades afectivas de estos adultos son muy graves y quieren que el niño les dé amor y el cuidado que no tuvieron en su infancia".¹¹

En conclusión los padres maltratadores fueron víctimas del maltrato y como consecuencia ellos maltratan a sus hijos, sin importarles las consecuencias que conlleva esta situación.

Maltrato Infantil: "Se considera maltrato infantil, todas aquellas faltas cometidas contra el niño y adolescente relacionado con su cuidado, atención y la falta de amor afectando su salud física y mental".¹² El maltrato físico, el abuso y la explotación sexual y todas aquellas acciones que se practican en contra de los niños, niñas y adolescentes, por parte de los adultos también se consideran como una forma de maltrato infantil.

¹¹ Pronice, MALTRATO INFANTIL Y SUS CONSECUENCIAS PSICOBIOSOCIALES, (Kindere, Holanda, 1996) Pg.5

¹² Ibid, Pronice, Pg.7

Tipos de Maltrato:**Clasificación:**

- 1.- Maltrato Físico
- 2.- Maltrato Emocional
- 3.- Maltrato por Negligencia o Descuido
- 4.- Maltrato por Abuso Sexual
- 5.- Maltrato de Munchausen

En algunas situaciones, es posible encontrar una combinación de estos tipos de maltrato en un mismo niño o niña.

Maltrato Físico: Se refiere al maltrato hacia el cuerpo del niño o niña, produciendo lesiones internas y externas. Este maltrato se puede observar a través de golpes, lesiones aplicadas al niño-niña con fuerza y violencia, con la intención de disciplinarlo y educarlo. Este tipo de maltrato es común en muchos hogares, el golpe es considerado parte del patrón de crianza y como un medio de corrección a los hijos.

Entre las agresiones físicas, se encuentran las quemaduras con agua hirviendo, con plancha, con cigarrillo, heridas con objetos punzo cortantes, hierro, palos, alambre de amarre, latigazos, mordeduras, moretes, fracturas. Algunas agresiones físicas pueden ocasionar lesiones incurables y hasta la muerte como: Asfixia, puñaladas, hemorragias internas por ruptura de asfixia, puñaladas, hemorragias internas por ruptura de órganos como el hígado, pulmones, bazo, intestino, etc.

Características:

- Moretes y marcas de golpes antiguos y recientes, provocados en forma intencional en diversas partes del cuerpo, cuya explicación de parte de los agresores, no tienen lógica, ya que dan diferentes versiones.

- Quemaduras inexplicables producidas con agua caliente, en las manos se observa en forma de guante, en los pies en forma de calcetín, en las nalgas y órganos genitales en forma circular, como si se le hubiera sentado en agua.
- Quemaduras producidas por cigarrillos, especialmente en la planta de los pies, palma de las manos, espalda, nalgas, las piernas y los brazos.
- Quemaduras con aparatos eléctricos, la plancha que usualmente se coloca en los brazos o en la espalda de los niños.
- Fracturas inexplicables en el cráneo, cara, nariz, piernas, brazos, en diversas etapas de cicatrización, que fueron ocasionadas en diferentes oportunidades.
- Lastimaduras o irritaciones inexplicables en la boca, labios, encías, cabeza, ojos.
- Heridas en órganos genitales externos, marcas de uñas en la cara, orejas y brazos.

Los niños que han sufrido este tipo de maltrato, tienen algunas características como: Desconfianza en la relación con personas adultas, son agresivos, retraídos o sumisos, temen a sus padres, se muestran inquietos cuando escuchan el llanto de otros niños y se muestran ansiosos de realizar actividades normales: ejemplo: cambio de pañales, jugar con otro niño etc.

Dinámica Familiar:

La dinámica que utilizan los padres, es ocultar las lesiones ocasionadas por los golpes, las explicaciones que dan al respecto no tienen justificación, generalmente no asumen la responsabilidad del caso, no permiten que el niño hable con otras personas, porque sienten temor de ser descubiertos.

En otras situaciones se despreocupan de la salud de los niños, si están hospitalizados los visitan con poca frecuencia y en otros casos los abandonan.

En estas familias existe adicción a las drogas y al alcoholismo, tienen antecedentes de historias de maltrato en su niñez, baja autoestima e inmadurez, lo cual influye en un alto porcentaje en la manera de corregir a sus hijos.

Maltrato Emocional:

Este es difícil de identificar, no presenta marcas visibles como el maltrato físico, el maltrato emocional siempre está acompañado de otro maltrato y se observa cuando el adulto critica constantemente al niño, haciéndole sentirse inferior, lo hace sentir mal cuando lo compara con otros niños. Estas agresiones de tipo emocional son provocadas por los padres, familiares, maestros y personal de instituciones encargadas del cuidado y protección de los niños a través de los insultos, humillaciones, amenazas, ofensas, gritos, mensajes destructivos como: "no sirves para nada", "eres un fracaso", "eres un animal". Puede haber maltrato emocional en expresiones de rechazo, falta de atención y afecto.

Características:

El maltrato psicológico o emocional afecta a los niños en el desarrollo normal de su personalidad convirtiéndolo en niños tristes, temerosos e inseguros, o por el contrario en niños agresivos y violentos. Trastornos del lenguaje o de la forma de expresarse. Tartamudeo, actitudes muy infantiles de comportamiento, retardo en el desarrollo, detención del crecimiento.

Consecuencias:

- Trastornos de conducta, menores muy agresivos, violentos, destructores.
- Presentan problemas de sueño.
- Se alejan del juego.
- Tienen conductas extremas, son muy conformistas, pasivos, agresivos, exigentes.
- Fallas en el desarrollo.
- Pueden presentarse tendencias antisociales.

Dinámica Familiar:

La perspectiva de los padres en relación a los hijos es muy pobre, los rechazan, los degradan y los ignoran, constantemente los amenazan con imponerles castigos severos o dejarlos en abandono, ven al niño diferente de los otros.

Maltrato por Negligencia o Descuido:

Este tipo de maltrato se observa con mucha frecuencia, y se caracteriza por el descuido de parte de los padres, con respecto a las necesidades de vida de sus hijos. Estos niños no tienen control médico, tienen una alimentación inadecuada, falta de vestuario o vestuario defectuoso, malos hábitos e inasistencia escolar.

Se incluye la poca vigilancia o vigilancia deficiente que da lugar a que ocurran accidentes como: caídas, quemaduras, intoxicaciones, mordeduras de animales, accidentes de tránsito y extravíos en la vía pública.

Características:

Los niños que sufren este tipo de maltrato, tienen fallas en su desarrollo físico, en su comportamiento pueden ser agresivos, hiperactivos, retraídos o tener una actitud muy infantil, en ocasiones pueden ser sumisos, muy complacientes, algunas veces asumen responsabilidades que le competen al adulto.

Estos infantes presentan problemas de desnutrición, con frecuencia se observa que piden comida o la roban cuando no se les proporciona, buscan atención y afecto en otras personas fuera de su grupo familiar. Los escolares frecuentemente llegan tarde a la escuela o se ausentan sin motivo justificado, y los padres no presentan preocupación alguna respecto a este problema, más bien lo ignoran, en conclusión no les interesa nada de su hijos.

Consecuencias:

- Ausencia de cuidados.
- Menores siempre con hambre.
- Su higiene siempre está defectuosa, no se bañan, tienen piojos.
- Ropa inadecuada, sucia o rota.
- Necesidades físicas no satisfechas, especialmente en alimentación.
- Problemas nutricionales por falta de dieta balanceada.
- Problemas de la piel por falta de higiene o por falta de alimentación.
- Falta de atención médica y controles periódicos, no están vacunados.
- Inasistencia escolar, no han ido nunca a la escuela, o deserción escolar.
- No aparecen anotados en el registro civil, por lo que legalmente no existen.
- Falta de vigilancia en la casa y en la calle, por lo que constantemente están expuestos a accidentes.

Dinámica Familiar:

Son familias con comportamiento apático-pasivo, no se preocupan por el niño, no cubren las necesidades básicas de vida, no les interesa su comportamiento, no tienen comida para darles, ni ropa limpia para cambiarlos. Son sumamente descuidados con los hijos, dejan al alcance de éstos, venenos, insecticidas, agua caliente, aparatos encendidos que pueden poner en peligro su vida.

Fuera del hogar no ven los riesgos que representa la calle, la violencia de los grupos callejeros que pueden agredirlos física y sexualmente, vehículos a gran velocidad al cruzar la calle, que puede causar la muerte o dejar en minusvalía al niño.

El ambiente familiar es desagradable, hay suciedad y hacinamiento, viven en lugares inadecuados. Los padres tienen una pobre autoestima de sí mismos,

abusan del alcohol, de las drogas y tienen una historia de agresión en la infancia.

Maltrato por Abuso Sexual:

El abuso sexual de un menor es cualquier contacto sexual entre un niño y un adulto o un niño mayor y cuyo propósito haya sido la gratificación sexual del atacante; incluye contactos de tipo físico tales como: tocar genitales o pechos del niño o de su atacante, sexo oral y la penetración o intento de penetración de la vagina o recto del niño-niña.

Contactos no físicos como: Obligar al niño-niña a mirar los genitales de su atacante, poner al descubierto los genitales del niño -niña, curiosear a un niño mientras se baña o desviste y utilizar a un niño-niña para la pornografía o prostitución.

En la mayoría de casos el agresor es alguien que goza de la confianza del niño, puede ser un familiar, o uno de los padres, cualquiera que tenga autoridad sobre el niño, podría ser una niñera, un hermano mayor, un maestro, etc. Cuando el agresor es un miembro de la familia el abuso sexual se denomina INCESTO, este abuso se trata de la progresión de un tipo de conducta inapropiada que se va desarrollando gradualmente.

El abusador sexual en la mayoría de casos se vale de regaños, amenazas o fuerza física para convencer u obligar a la víctima a que participe. En este tipo de abuso se incluye la explotación sexual del infante por parte de los adultos, con el fin de obtener beneficios económicos, los utilizan como medio de vida haciendo que los niños se dediquen a la prostitución y la pornografía.

Características:

- Presentan dolor y picazón en los genitales.
- Tienen infecciones urinarias eventuales o crónicas.

- Dificultad para caminar y sentarse.
- Ropa interior y exterior destruida, sucia o manchada con sangre, heridas, hemorragias de los órganos genitales externos, de la vagina o del ano.
- Flujo en el pene o en la vagina.
- Embarazo.
- Enfermedades de transmisión sexual; se da en casos que ha habido contacto sexual con el adulto, o con un niño mayor que la padecía.

Consecuencias:

Presentan problemas de conducta, muestran temor hacia una persona o lugar, puede ser la ducha o el baño, el dormitorio etc., se vuelven ansiosos y muy apegados a sus padres; algunos niños presentan regresión a los hábitos de la infancia como chuparse el dedo, dormir con luz encendida. Manifiestan miedo a que los examinen, súbito pudor por los genitales de otras personas, en los actos sexuales, comportamiento sexual no adecuado a su edad como besar con la boca abierta.

Estos niños tienen insomnio, pesadillas, miedo a la oscuridad, se orinan en la cama; al pintar utilizan mucho el color rojo o el negro, dibujos que expresan miedo. Su rendimiento escolar es bajo, tienen mala relación con sus compañeros y no les gusta cambiarse de ropa delante de otros niños.

Dinámica Familiar:

Muestran una actitud posesiva y celosa de la víctima, piensan de que los niños disfrutaban el contacto sexual, acusan al niño de ser el promiscuo y seductor sexual. En este tipo de maltrato al igual que los anteriores los padres abusan del alcohol y las drogas, tienen malas relaciones con la pareja, baja autoestima y una experiencia de abuso sexual en su niñez.

Es importante hacer mención de los factores de riesgo específico de abuso sexual en los niños, muchas veces esto sucede con las personas a

quienes se les tiene confianza, que se piensa que son incapaces de aprovecharse de la ingenuidad del niño. Entre estos están:

- Existencia del padrastro
- Convivencia con drogadictos y alcohólicos en el hogar
- Existencia de pre-adolescentes y adolescentes en el hogar
- Riñas frecuentes en la pareja.
- Padres con daños psicológicos.
- Niños que no viven con los padres biológicos.
- Niños recomendados con vecinos o familiares.
- Niños que se quedan solos, mientras los padres trabajan.

Características de los agresores del Abuso Sexual:

- Los padres no se interesan en sus hijos, no les prestan la atención necesaria .
- Padres alcohólicos o adictos a las drogas.
- Tienen patrones de disciplina muy rígidos, no adecuados a la edad de los niños.
- Tienen carácter violento, son impulsivos, exigen la satisfacción de sus demandas o necesidades que se han cometido.
- Reclaman de sus hijos más de lo ellos por su edad pueden dar.
- En su infancia y adolescencia también sufrieron.
- Tienen una pobre autoestima, tienen pocos amigos o son muy solitarios.
- Algunas son personas pasivas, perezosas.
- Socialmente viven aisladas.
- Sienten la necesidad del respeto y del cariño de sus hijos, pero no saben como obtenerlo.
- Son personas poco maduras, han sufrido muchas dificultades y no han tenido éxito en los proyectos que emprenden.

Síndrome de Munchasen:

Este tipo de maltrato es poco común inclusive extraño y se presenta cuando el adulto mediante la falsificación de datos clínicos simula una enfermedad en el niño que aparentemente requiere de atención médica, la existencia de dichos síntomas obliga al médico a pensar en enfermedades poco comunes, a realizar estudios y procedimientos de diagnóstico complejo, o bien a ensayar tratamientos diversos y prolongados.

En este caso las personas que cuidan a los niños inventan o crean síntomas y/o signos del niño, confiado al médico tratante, con lo cual se 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 medicamentos indicados.
- Agregando sustancias a las muestras enviadas a laboratorio (orina contaminada con sangre menstrual, materias fecales, azúcar, sal, etc.).

Criterios para el diagnóstico del Síndrome de Munchausen:

- Persistencia o recurrencia de una enfermedad cuya causa no puede ser encontrada.
- Discrepancia entre el interrogatorio y los hallazgos de la exploración física.
- Desaparición de los signos o síntomas poco usuales que no corresponden a una enfermedad bien definida.
- Poca o nula respuesta a los tratamientos sin una explicación lógica.
- Padres que se muestran tranquilos, ante la supuesta enfermedad del niño y los procedimientos diagnósticos empleados, aunque sean dolorosos, de alto riesgo y costosos.

- Hospitalizaciones frecuentes del niño y tratamientos médicos intensos y repetidos.
- Cuando uno de los padres permanece constantemente a la cabecera del enfermo y se muestra en exceso solícito en su relación con el persona médico y paramédico.
- Antecedentes de una investigación exhaustiva, sobre enfermedades poco comunes.

Características del Agresor:

En este caso la culpabilidad recae en la madre. Se considera que este tipo de maltrato se origina desde que la mujer está embarazada, se cree que existe un rechazo hacia el producto y al no lograr deshacerse de él intente hacerlo de la forma como se ha descrito.

El tratamiento que se sugiere para los miembros de la familia es psiquiátrico, porque presenta trastornos de personalidad profundos, así como también una investigación y análisis social de la misma, de esta forma se tratará de resolver esta problemática.

Características de las familias agresoras:

El maltrato infantil está presente en la sociedad guatemalteca sin importar el nivel social, económico y religioso. Pero es más recurrente en las familias de escasos recursos económicos, debido a que sus patrones de vida son desordenados e inestables, en su interior hay muchas agresiones a nivel de pareja, llegando a la desintegración familiar, además hay vicios. Estas familias son numerosas, no cuentan con los medios para cubrir todas la necesidades básicas de la familia, la alimentación es deficiente, no prestan los cuidados necesarios, son descuidados en la ropa, existe poca higiene, hay hacinamiento y cuentan con poco mobiliario.

Esta situación adversa afecta al niño, en muchas ocasiones se ve obligado a trabajar para ayudar al sostenimiento de la familia.

Factores de riesgo en el Maltrato Infantil

Situación Socioeconómica: Desempleo y subempleo, bajos salarios, deudas, falta de vivienda, vivienda deficiente, familias, numerosas, mala administración del dinero.

Problemas Familiares: Mala relación de pareja, crisis familiar, poca o nada comunicación con los hijos, patrones rígidos de conducta, alcoholismo y drogadicción, poca preparación de los padres, maltrato sufrido en la niñez, desintegración familiar, padres muy jóvenes o muy viejos, madres solteras.

Niños Especiales: Niños hiperactivos considerados como insoportables, niños con defectos físicos, niños con retardo mental, niños poco atractivos para los padres, niños con enfermedades crónicas.

Consecuencias del Maltrato

El daño que ocasiona el maltrato a los niños es devastador, este no solo afecta físicamente sino que también emocionalmente, dando como resultado individuos con baja autoestima, inseguros, desconfiados, además destruye la relación familiar, la comunicación con los hijos y la pareja.

Para erradicar el maltrato de los niños la comunidad debe de trabajar con campañas educativas, para dar a conocer el problema a la población, especialmente a los padres de familia, también a los niños proporcionarles la educación que los enseñe a protegerse, propiciar la educación sexual etc.

Denunciar cualquier caso que se conozca o sospeche, a las instituciones o grupos que trabajan este fenómeno al hacerlo contribuye a que no se sigan agrediendo a más niños.

Brindar ayuda a través de programas de rehabilitación y tratamiento a los agredidos y agresores, utilizando organizaciones como: escuelas, iglesias, profesionales voluntarios, familias y vecinos interesados.

AUTOESTIMA:

Es una necesidad psicológica básica en el ser humano, contribuye a la realización personal del individuo, es importante para la supervivencia, funciona como el sistema inmunológico del alma, proporciona resistencia, fortaleza y capacidad de regeneración.

"La autoestima, como vivencia psíquica, es tan antigua como el ser humano, la AUTOESTIMA (o autoconcepto) como constructo psicológico se remonta a William James, en las postrimerías del siglo XIX. En su obra Principios de la Psicología, James estudia el desdoblamiento de nuestro Yo-global en un Yo conocedor y un Yo conocido de este desdoblamiento nace la autoestima."

El ser humano se percibe a nivel sensorial; piensa sobre sí mismo y sobre sus comportamientos; se evalúa y los evalúa; siente emociones relacionadas consigo mismo; lo cual evoca en él tendencias conductuales coherentes con sus percepciones, pensamientos, evaluaciones y sentimientos, de este proceso el individuo puede tomar un concepto positivo o negativo de sí mismo, provocándole un sentimiento.

La autoestima se puede considerar como una dimensión básica de la personalidad, relativamente estable, y cuyo contenido puede definirse como: " el concepto que las personas tienen sobre sí mismas y la valoración o grado de satisfacción. Es por tanto la teoría que se tiene sobre si mismo" ¹³

¹³ Ciriaco Izquierdo Moreno. LA AUTOESTIMA, CAMINO A LA FELICIDAD. 1ª edición, Paulinas, Bogotá, Colombia. Año 2001.

Este concepto está compuesto por tres elementos íntimamente relacionados:

De tipo cognitivo: Hace referencia tanto a contenidos generales, como a aspectos y contenidos concretos. Es lo que se puede decir de uno mismo.

De tipo comparativo: esta dimensión de la autoestima es fundamental porque puede alienar, enajenar y hacer víctimas de criterios ajenos o comparaciones que pueden dejar mal al individuo.

De tipo emocional: esta directamente relacionado con el grado de satisfacción o insatisfacción que la valoración de uno mismo le provoca. Los tres elementos son fundamentales, estos nutren la autoestima.

Uno de los factores que diferencian al ser humano de los animales es la conciencia de sí mismo: tener capacidad de establecer una identidad y darle un valor.

La autoestima, es decir la percepción y valoración de uno mismo, es un factor predominante en el proceso de crecimiento personal, no es un factor congénito de la personalidad, sino una conquista personal que se aprende en la interacción con el entorno desde el nacimiento y se desarrolla a fuerza de aceptar a los demás y a nosotros mismos y de tener en cuenta la estima y el respeto de los demás.

Entre los efectos positivos que se derivan de un desarrollo adecuado de la autoestima (Alcantara, J.A.: COMO EDUCAR AL AUTOESTIMA.: CEAC., Barcelona, 1993.) cabe destacar los siguientes:

- Favorece el aprendizaje.
- Ayuda a superar las dificultades personales.
- Fundamenta la responsabilidad
- Desarrolla la creatividad.

- Estimula la autonomía personal.
- Posibilita una relación social saludable.
- Garantiza la proyección futura de la persona e impulsa su desarrollo integral permanente.

Cuanto más alta sea la autoestima, el individuo estará preparado para afrontar las adversidades, tendrá más posibilidades de ser creativo en la juventud, tendrá potencialidad de establecer relaciones enriquecedoras, mediadas por el respeto y la benevolencia.

Características o actitudes de la baja autoestima:

- Sensación de ser inútil e innecesario, de no importar.
- Incapacidad de disfrutar y pérdida de entusiasmo por la vida.
- Se siente triste y desdichado frecuentemente.
- No se considera aceptable físicamente.
- Siente que no tiene amigos.
- Se considera inferior a los demás.
- Hipercrítico consigo mismo y en estado frecuente de insatisfacción.
- Se reconoce poco inteligente.
- Hipersensibilidad a la crítica.
- Indecisión crónica por temor a equivocarse.
- Miedo a desagradar y perder la estima y la buena opinión de los otros.
- Desesperanza, apatía, derrota, cesación de todo esfuerzo y finalmente rendición.
- Se siente incapaz de hacer las cosas sin la ayuda de nadie.
- Culpabilidad neurótica por la que se acusa y condena magnificando los errores de los demás.
- Perfeccionismo que conduce a un desmoronamiento anímico cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- Pesimismo, depresión, amargura y visión negativa.

Tener una autoestima baja, "es sentirse incapaz de afrontar los desafíos de la existencia. " En consecuencia, el crecimiento personal queda bloqueado por estos mecanismos autodestructivo.

Entre las características de la persona con un nivel adecuado de autoestima, en proceso de crecimiento o de autorrealización, Maslow señala las siguientes:

- Se acepta tal como es.
- Percibe la realidad clara y eficazmente.
- Mayor apertura a la experiencia.
- Mayor integración, cohesión y unidad.
- Mayor espontaneidad, expresividad y vitalidad.
- Un yo real; una identidad firme; autónoma y única.
- Objetividad, independencia y transcendencia del yo.
- Recuperación de la creatividad.
- Capacidad de fusión de lo concreto y lo abstracto.
- Estructura de carácter democrático.
- Gran capacidad amorosa.
- Busca de vez en cuando la soledad y el encuentro consigo mismo.
- Tiende a estar centrado en los problema de los demás y no sólo en los propios.
- Sus relaciones interpersonales tienen profundidad.
- Expresa sus sentimientos y opiniones con rigidez.
- Tiene sentido del humor, sin ser agresivo ni hiriente.

Para conocer y desarrollar la autoestima, se seguirán ciertos pasos, a los que llamamos "la escalera de la autoestima" y está formada de la siguiente manera:

El autoconocimiento es conocer las partes que componen el yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades; los papeles que vive el individuo y a través de los cuales es, conocer por qué y cómo actúa y siente. Al

conocer todos sus elementos, que desde luego no funcionan por separado, el individuo logrará tener una personalidad fuerte y unificada; si una de estas partes funciona de manera deficiente, las otras se verán afectadas y su personalidad será débil y dividida, con sentimientos de ineficiencia y desvaloración.

El autoconcepto: se refiere a las creencias que se tiene acerca de sí mismo, las cuales se manifiestan en la conducta.

La autoevaluación: refleja la capacidad interna de evaluar las cosas, si son buenas para el individuo, si le satisfacen, son interesantes, si le hacen sentir bien, o al contrario si carecen de interés y no le permiten crecer.

La autoaceptación: es la capacidad de admitir y reconocer todas las parte de sí mismo como un hecho, como la forma de ser y sentir.

El autorespeto: se refiere a la capacidad de atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse.

La síntesis de todo da como resultado la autoestima. Si una persona se conoce y está consciente de sus cambios, va a crear sus propios valores y desarrollará sus capacidades, y al aceptarse y respetarse será una persona independiente.

Es de suma importancia reconocer que todo ser humano por más limitaciones que tenga y por más errores que cometa, merece el respeto incondicional de los demás y de sí mismo.

Martínez Roca; Barcelona, 1991 "considera que el ambiente de aceptación, de diálogo y de amor en el marco familiar es el clima adecuado para que una persona crezca más segura, aprendiendo a confiar en sí misma."

Significa que no basta con querer a los hijos; es necesario que se sientan queridos. Necesitan oír palabras de afecto, de aliento y de elogio de esta manera obtendrán una confirmación mayor menor de su identidad.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 Objetivo general

Proporcionar ayuda psicológica a pacientes del Centro de Salud de Villa Canales de acuerdo a las necesidades requeridas con la finalidad de mejorar la salud mental y la calidad de vida.

2.2.2 Objetivos específicos

2.2.2.1 Subprograma de servicio:

Brindar atención psicológica a niños y adultos que requieran del servicio, en el Centro de Salud de Villa Canales, con el fin de mejorar su salud mental.

Promover y aplicar las técnicas de estimulación temprana en edad preescolar, a niños de 0 a 6 años del Jardín Infantil "Arco Iris", mejorando su desarrollo físico, mental y emocional.

2.2.2.2 Subprograma de docencia:

Capacitar a los padres de familia y madres cuidadoras, a través de talleres y charlas acerca de la importancia del conocimiento y aplicación de las técnicas de estimulación temprana de los niños del Jardín Infantil "Arco Iris".

Brindar asesoría al personal del Centro de Salud de Villa Canales sobre temas como: relaciones interpersonales, autoestima, trabajo en equipo etc., para mejorar su ambiente de trabajo y las relaciones interpersonales.

Orientar a las comadronas sobre temas como: la violencia intrafamiliar, maltrato infantil, autoestima y otros, para que conozcan la problemática que atraviesa el niño dentro del hogar, así como también mejorar su vida personal.

Brindar orientación a las trabajadoras del sexo sobre las infecciones de transmisión sexual, relaciones interpersonales, autoestima, con la finalidad de hacerles conciencia del riesgo de contraer estas enfermedades y sus consecuencias.

Orientar a los niños y niñas del nivel primario de las Escuelas "El Zapote" y el "Jocotillo" acerca de la Educación Sexual para que conozcan los cambios, físicos, biológicos y psicológicos en la etapa de la adolescencia.

2.2.2.3 Subprograma de investigación

Determinar los patrones de crianza aplicados por los padres a los hijos en la comunidad de Villa Canales.

2.2.3 Metodología de Abordamiento

El Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo mediante la ejecución de las actividades que contienen los subprogramas, un elemento vital para el abordaje de estos fue la entrevista con el Director del Centro de Salud, dentro del marco de la visita diagnóstica y de acuerdo a algunas observaciones se plantearon algunas ideas, estos se desarrollaron de la siguiente manera:

2.2.3.1 Subprograma de servicio

Promoción:

Se dio a conocer el servicio de atención psicológica a la comunidad por medio de carteles y charlas a pacientes que asisten a consulta a este centro, las personas que solicitaron este servicio fueron atendidas los días martes y jueves de 08:00 a 12:00 a.m. y de 14:00 a 16:00 p.m.

Promocionar este servicio fue necesario para lograr que las personas conocieran los beneficios que tiene el consultar un psicólogo, porque en el Centro de Salud no se ofrece esta atención.

Se realizaron entrevistas a las personas que solicitaron este servicio para conocer los antecedentes de la problemática de cada uno y elaborar la anamnesis.

Diagnóstico:

Con la historia clínica completa y los resultados de las pruebas proyectivas aplicadas a los pacientes, se les elaboró su respectivo diagnóstico.

Tratamiento:

Tomando en cuenta el diagnóstico, se elaboró un plan terapéutico para cada caso presentado, el cual se ejecutó durante seis meses, al concluir el programa se hizo el cierre de casos atendidos en este centro.

Para el abordaje metodológico de las necesidades planteadas de los niños que asisten al Jardín Infantil Arco Iris, se aplicaron los mismos criterios que se utilizaron con los pacientes de atención psicológica.

2.2.3.2 Subprograma de docencia

Cada actividad se inició con una bienvenida y se realizó una dinámica con el fin de establecer rapport con los participantes, logrando un ambiente de confianza e integración del grupo.

Logrado este objetivo se desarrollo el tema a tratar, y posteriormente se invitó a los participantes a exponer sus dudas, sus ideas y sus experiencias respecto al tema tratado, esto contribuyó a establecer un parámetro de evaluación de los participantes.

Al cierre de cada presentación se presentaron las conclusiones y reflexiones para cada tema con el propósito de hacerles conciencia de la importancia de cada temática presentada, finalmente se les invitó a un refrigerio.

2.2.3.3 Subprograma de investigación

La selección del tema a investigar fue a través del conocimiento de los problemas de mayor incidencia de la comunidad de Villa Canales y se consideró importante determinar cuales son los patrones de crianza aplicados por los padres de familia a los hijos.

Seleccionado el tema se consultó bibliografía para elaborar un cuestionario de diez preguntas.

Luego se seleccionó una muestra de 50 personas al azar, el procedimiento fue de autoaplicación siendo la prueba de respuesta cerrada.

Posteriormente se hizo la tabulación de los resultados, para luego realizar un análisis de los mismos, llegando a las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

En el presente capítulo se describen las actividades realizadas y los hallazgos encontrados durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, en el Centro de Salud de Villa Canales.

3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Atención psicológica a niños y adultos

Para dar inicio a este subprograma en el Centro de Salud fue necesario promocionarlo a través de carteles y charlas dirigidas a las personas que asisten a dicho centro, con el objetivo de dar a conocer que es la atención psicológica y sus beneficios en la salud mental del ser humano.

Al principio las personas no mostraron interés por este servicio, vale la pena mencionar algunas de las posibles razones que influyeron:

- a.- Por desconocimiento, las personas no sabían que hay profesionales de la salud mental que pueden ayudarlos a mejorar su calidad de vida.
- b.- Por creencias, buscar ayuda psicológica significa que "estoy loco".
- c.- Por desconfianza, significa "como voy a confiar mis problemas en alguien que no conozco".
- d.- Por la condición económica, "buscar esta ayuda es muy cara y no se cuenta con el dinero para pagar la consulta".

Desarrollar la confianza de los pacientes fue un trabajo que llevó tiempo, porque hubo que cambiarles sus creencias en torno al papel del psicólogo en la vida del ser humano.

Otro problema que se encontró fue que no se contó con una clínica para atender a los pacientes, durante los seis meses se compartió una oficina, esto de alguna manera influyó en el desarrollo y logro de los resultados obtenidos con las persona atendidas.

Establecido el contacto con los pacientes la metodología para iniciar el plan terapéutico se hizo de la siguiente manera:

- Entrevista inicial, esto con el objetivo de establecer rapport con el paciente y conocer el problema a consultar, así como también datos sobre su vida personal, (historia personal, familia, desarrollo etc.)
- Elaboración de la historia clínica (anamnesis), esta se hace con la información obtenida en las entrevistas.
- Diagnóstico
- Pronóstico
- Aplicación de pruebas proyectivas, (test de la figura humana, test de la familia y del árbol)
- Elaboración del plan terapéutico (terapia individual o familiar)

En función de los elementos anteriores, se tomó la decisión de aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas que contribuyeran, para cada caso en particular, a solucionar y reducir el impacto de su problemática, entre las cuales están:

- Psicoterapia breve.
- Psicoterapia familiar (Ankerman y Jackson)

Para aplicar cada terapia se tomó en cuenta el tipo de trastorno así como también el tiempo de duración del E.P.S., con el objetivo de que estas dieran resultados positivos en los individuos.

Como técnicas auxiliares se usaron las siguientes:

- Musicoterapia
- Test proyectivos (de la figura humana, de la familia y del árbol)
- Terapia de juego (usada con los niños)

Cada sesión tuvo una duración de 45 minutos, tiempo durante el cual se evaluaba su progreso durante el tratamiento, y al final se hacía una nota de evolución para poder retomar el caso en el siguiente encuentro el cual era programado cada quince días o cada mes.

Fueron muchos casos atendidos pero no todos terminaron el tratamiento, posiblemente por factores como: tiempo, falta de recursos económicos, vivir en lugares alejados o haber resuelto su conflicto.

El Ejercicio Profesional Supervisado fue realizado durante seis meses, tiempo durante el cual se atendieron 44 casos. El cuadro número seis muestra el detalle de los mismos.

CUADRO No. 6
ATENCION PSICOLOGICA -CASOS ATENDIDOS-
CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES
VILLA CANALES, GUATEMALA
2003

| CASOS | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|---|----------------|----------------|--------------|
| Trastornos por déficit de atención (infantes) | 4 | 2 | 6 |
| Enuresis (infantes) | 5 | 3 | 8 |
| Encopresis (infantes) | 0 | 1 | 1 |
| Depresión | 2 | 7 | 9 |
| Depresión (infantes) | 3 | 1 | 4 |
| Hipocondría | 0 | 2 | 2 |
| Alcoholismo | 1 | 0 | 1 |
| Problemas de aprendizaje | 3 | 2 | 5 |
| Violación | 0 | 2 | 2 |
| Violación (infantes) | 0 | 2 | 2 |
| Problemas de conducta (adolescentes) | 3 | 0 | 3 |
| Problemas de tartamudeo | 0 | 1 | 1 |
| TOTAL | 21 | 23 | 44 |

FUENTE: Trabajo de campo, E.P.S. 2,003. Villa Canales, Guatemala.

Promoción y aplicación de técnicas de Estimulación Temprana en edad preescolar a niños de 0 a 6 años del Jardín Infantil "Arco Iris".

La idea inicial era trabajar en los hogares comunitarios de Villa Canales, pero no fue posible debido a que fue negado el ingreso a tales instituciones aún cuando se cumplió con los requisitos que fueron solicitados, a excepción del Jardín Infantil "Arco Iris" en donde a través de la Licenciada Blanca Benavidez , encargada de dicho proyecto se recibió el apoyo, para poder atender a treinta niños entre hombres y mujeres que requerían de este servicio.

Este Jardín se encuentra ubicado en la Comunidad Monja Blanca, en la Aldea El Carmen, Chichimecas del municipio de Villa Canales.

Antes de desarrollar este subprograma, se realizó un visita para presentar a la Licenciada Benavidez el contenido del programa Estimulación Temprana y la importancia en el desarrollo de los niños, posteriormente se realizó una entrevista con las madres cuidadoras para conocer las características de los infantes que son atendidos en este lugar y crear el espacio dentro de las actividades del jardín.

Se trabajó con los niños los días lunes y viernes de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 16:00 horas, se realizaron charlas con los padres de familia y habitantes de esta comunidad acerca de la importancia de estas técnicas en el desarrollo del niño, esto con el objetivo de hacer promoción.

El número de niños inscritos al programa de E.T. fueron de 28 niños en edad preescolar de 0 a 6 años de edad, se abordaron cada una de la áreas del desarrollo del niño: motricidad gruesa-fina, cognitiva, lenguaje, hábitos, social y afectiva; estas se desarrollaron con las técnicas expositiva-participativa

Se solicitó a las madres cuidadoras los expedientes de los niños para recopilar la información necesaria y crearles su ficha clínica, también se

entrevistó a los padres de familia para conocer el desarrollo físico, social y psicológico y conocer la condición económica.

Mejorar su desarrollo cognoscitivo, motriz y social fue el objetivo principal del programa de la aplicación de estas técnicas, porque una de las causas del bajo rendimiento escolar y de los problemas de conducta, se debe a la falta de afecto, atención y estímulos durante el crecimiento del niño

Las áreas que se trabajaron fueron las siguientes:

- Área psicomotriz (gruesa, fina, esquema corporal, lateralidad, etc.)
- Área social
- Hábitos e higiene personal
- Área de la sensopercepción
- Habla

Cada área fue evaluada con el test Edin, con el propósito de conocer cuales fueron las más deficientes para programar actividades que mejoraran este problema, cada niño fue evaluado con la ayuda de la madre.

Técnicas de Estimulación Temprana:

En el desarrollo integral del niño es importante que se le brinde un ambiente adecuado en el cual él se sienta aceptado y deseado. Se dice que todos los niños no son iguales, significa que cada uno necesita un trato diferente de acuerdo a las necesidades del mismo, es difícil por la situación económica de cada familia, debido a que los padres tienen que trabajar para aportar lo necesario a los hijos.

Ellos piensan que con darles " techo, ropa y comida" están cumpliendo con su responsabilidad de padres sin tomar en cuenta que los niños necesitan afecto y atención durante sus primeros cinco años de vida.

Para desarrollar este subprograma se realizaron talleres vivenciales involucrando a los padres en cada actividad con el objetivo de que experimentaran las actividades de juego con sus hijos, y se dieran cuenta que es importante brindarles atención y afecto a los niños.

Para las madres fue una grata experiencia el tener contacto directo con sus hijos, cada a través de los juegos, siempre manifestaron "no tener tiempo para estas cosas", lamentablemente no hubo participación de los padres, " por no tener tiempo para asistir a las reuniones"

Detalle de las áreas trabajadas:

Area Psicomotriz:

El grupo estuvo integrado por 28 niños, de los cuales se formaron grupos de acuerdo a las edades para realizar las actividades de acuerdo a su edad cronológica, con diferentes materiales.

Actividades realizadas:

Esquema corporal: La ejercitación de esta área consiste en el desarrollo del conocimiento del cuerpo y las posibilidades de movimiento que éste tiene. Este aprendizaje empieza al momento de nacer y progresa hasta llegar a la edad adulta.

- Tocar sobre su cuerpo
- Poner en movimiento el cuerpo, haciendo diferentes contorsiones: estirar, encoger, abrir, cerrar etc.
- Expresar con gestos los diferentes estados de animo.
- Tocar objetos, utilizando diferentes partes del cuerpo.
- Trazar su silueta y pintar o identificar partes del cuerpo en ella.

Psicomotricidad gruesa:

- Subir y bajar escaleras primero con ayuda y luego independiente.
- Agacharse en cuclillas.

- Movimientos involuntarios de brazos y piernas.

Psicomotricidad fina:

- Amasar materiales suaves
- Arrugar papel
- Rasgar papel
- Recortar figuras con tijeras.
- Colocar una cuerda larga, en línea recta, sobre el suelo, caminar hacia delante sobre la cuerda etc.

Area social:

- Practicar normas básicas de cortesía.
- Participación de los niños/as en las actividades de clausura, presentando un canto.
- Participación de los niños en una fiesta infantil organizada por la epesista al final del programa.

Hábitos e Higiene personal:

- Comer independientemente en forma correcta.
- Lavarse correctamente las manos utilizando jabón y toalla.
- Practicar la limpieza de los dientes
- Practicar el lavado de la cara.
- Practicar la limpieza de las uñas
- Usar peine y cepillo.

Area de Sensopercepción:

- Ejercitar la percepción del color.
- Ejercitar la constancia perceptual del tamaño.
- Ejercitar la coordinación viso-manual.
- Identificar sonidos onomatopéyicos de animales.
- Identificar alimentos con sabores dulces y salados.

- Manipular materiales de consistencia blanda, resbalosa, pegajosa y dura.
- Mover las piernas en diferentes direcciones desde la posición supina, ventral.
- Mover las manos en diferentes direcciones y posiciones.

Habla:

"El lenguaje se desarrolla natural y espontáneamente, constituyéndose en un proceso que sigue en sus inicios leyes semejantes a todos los niños".

- Succionar alimentos líquidos.
- Emitir sonidos espontáneamente.
- Practicar ejercicios para la correcta fonación.
- Practicar ejercicios para la correcta respiración.
- Articular palabras monosilábicas, disilábicas sencillas y familiares.

Apresto:

Actividades sugeridas:

- Seleccionar objetos de acuerdo con su tamaño: grande-pequeño.
- Identificar objetos de acuerdo con su longitud: alto-bajo.
- Identificar posiciones: arriba - abajo, delante - atrás, adentro - afuera.
- Puntear la superficie de diferentes dibujos y figuras.
- Trazar figuras con líneas continuas dentro y fuera de un contorno.

Estas actividades se realizaron durante los seis meses del Ejercicio Profesional Supervisado, dos días a la semana, todos los niños inscritos terminaron el proceso, al final se les evaluó nuevamente, logrando mejorar cada área.

3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Jardín infantil "Arco Iris"

Se realizaron charlas con el propósito de capacitar a las madres cuidadoras y padres de familia con temas que ayudaran a mejorar su relación

familiar, social y personal; porque en la mayoría de casos se cometen errores por desconocimiento de lo que se debe o no se debe hacer en la crianza de los niños.

Cada actividad se inició con la presentación de la epesista, una dinámica, la presentación del tema, un espacio para preguntas, la conclusión del tema y al final una reflexión, utilizando material del apoyo, la duración de cada tema fue de 60 minutos.

CUADRO NO. 7
ACTIVIDADES DE DOCENCIA
JARDIN INFANTIL "ARCO IRIS"
COMUNIDAD MONJA BLANCA, ALDEA EL CARMEN
CHICHIMECAS, VILLA CANALES
2003

| TEMA | MADRES CUIDADORAS | MADRES DE FAMILIA | TOTAL |
|--|----------------------|----------------------|-----------|
| La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo del niño. | 2 | 7 | 9 |
| Maltrato infantil y sus consecuencias psicológicas. | 1 | 24 | 25 |
| Desarrollo psicosocial del niño y sus 32 problemas emocionales. | 2 | 7 | 9 |
| Importancia del afecto y la atención que el niño necesita en el desarrollo. | 2 | 10 | 12 |
| Patrones de crianza y los métodos que se aplican en la educación de los niños. | 2 | 18 | 20 |
| TOTAL | 9 | 66 | 75 |

FUENTE: Trabajo de campo, E.P.S. 2,003. Villa Canales, Guatemala.

Para realizar estas charlas hubo necesidad de promoverlas con anticipación para lograr una buena asistencia, debido a que las personas no se interesan por capacitarse, siempre manifestaron que no "tienen tiempo para esas cosas", fue un poco difícil trabajar.

CUADRO NO. 8
ACTIVIDADES DE DOCENCIA
PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ENFERMERIA
CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES
VILLA CANALES, GUATEMALA
2003

| TEMA | PARTICIPANTES |
|---|---------------|
| Componentes de la autoestima | 9 |
| Hacia una buena autoestima | 13 |
| Relaciones interpersonales y trabajo de equipo. | 10 |
| Manejo del estrés | 12 |
| Fomentando la autoconfianza | 12 |
| Métodos de crianza y la salud mental de los niños | 10 |
| TOTAL | 66 |

FUENTE: Trabajo de campo, E.P.S. 2,003. Villa Canales, Guatemala.

La asistencia del personal a estas actividades fue complicada porque siempre tenían compromiso de trabajo, se realizaban por la tarde para facilitar la participación de todos pero no fue posible.

CUADRO NO. 9
ACTIVIDADES DE DOCENCIA
GRUPO DE COMADRONAS
CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES
VILLA CANALES, GUATEMALA
2003

| TEMA | PARTICIPANTES |
|---|---------------|
| Autoestima, fuente de vida | 34 |
| Maltrato infantil, características y efectos psicológicos en el niño. | 35 |
| Autoconfianza, sus características y beneficios en el ser humano. | 38 |
| Violencia intrafamiliar y sus consecuencias psicológicas. | 35 |
| Patrones de crianza y educando con cariño. | 37 |
| Los pilares de la autoestima. | 40 |
| TOTAL | 219 |

FUENTE: Trabajo de campo, E.P.S. 2,003. Villa Canales, Guatemala.

Este grupo fue uno de los mejores porque siempre asistieron a su charla, fueron muy receptivas, participativas y colaboradoras, no hubo ninguna dificultad para realizar estas actividades.

CUADRO NO. 10
ACTIVIDADES DE DOCENCIA
GRUPO DE SEXO TRABAJADORAS
CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLA CANALES
VILLA CANALES, GUATEMALA
2003

| TEMA | PARTICIPANTES |
|---|---------------|
| Enfermedades de transmisión sexual, y su prevención. | 30 |
| VIH-Sida, síntomas y consecuencias del contagio. | 20 |
| Aprender a quererse a uno mismo. | 15 |
| Prevención del contagio de ETS por medio del uso correcto de preservativos. | 20 |
| TOTAL | 219 |

FUENTE: Trabajo de campo, E.P.S. 2,003. Villa Canales, Guatemala.

Por el horario de trabajo de estas personas fue difícil trabajar, algunas veces no llegaban a la hora, se dormían en las actividades, mostraron apatía y desinterés según manifestaron estar siempre cansadas y con sueño, no se logró alcanzar el objetivo planteado.

CUADRO NO. 11
ACTIVIDADES DE DOCENCIA
ESCUELA RURAL MIXTA "EL ZAPOTE"
ALDEA EL ZAPOTE
VILLA CANALES, GUATEMALA
2003

| TEMA | NIÑOS/ NIÑAS | PADRES DE FAMILIA | TOTAL |
|---|-----------------|----------------------|------------|
| Maltrato infantil, efectos psicológicos en el niño. | 0 | 80 | 80 |
| Pubertad: Viviendo una etapa de cambios. | 55 | 0 | 55 |
| Patrones y métodos de crianza. | 0 | 150 | 150 |
| TOTAL | 55 | 230 | 285 |

FUENTE: Trabajo de campo, E.P.S. 2,003. Villa Canales, Guatemala.

Este grupo al igual que el de las comadronas se trabajó sin ninguna dificultad porque fue aceptado el trabajo desarrollado, hubo bastante colaboración de parte del director, de los padres de familia y de los niños que participaron en cada actividad.

CUADRO NO. 12
ACTIVIDADES DE DOCENCIA
ESCUELA RURAL MIXTA "EL JOCOTILLO"
ALDEA EL JOCOTILLO
VILLA CANALES, GUATEMALA
2003

| TEMA | NIÑOS/ NIÑAS | PADRES DE FAMILIA | MAESTROS | TOTAL |
|--|-----------------|----------------------|-----------|------------|
| Maltrato infantil, y sus consecuencias. | 0 | 80 | 12 | 92 |
| Identidad sexual | 88 | 0 | 0 | 88 |
| Pubertad: Viviendo una etapa de cambios. | 130 | 0 | 0 | 130 |
| VIH-Sida, ETS y métodos de prevención. | 38 | 0 | 0 | 38 |
| Patrones de crianza y la salud mental de los niños | 0 | 150 | 0 | 150 |
| Mejorando la autoestima | 0 | 0 | 12 | 12 |
| TOTAL | 256 | 230 | 24 | 510 |

FUENTE: Trabajo de campo, E.P.S. 2,003. Villa Canales, Guatemala.

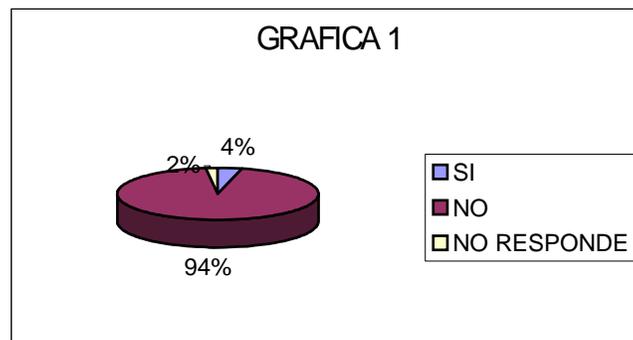
Fue muy positivo el trabajo desarrollado con este grupo, se lograron los objetivos planteados, se recibió colaboración de la Directora de la escuela, así como también de los padres de familia, alumnos y del claustro de maestros.

3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

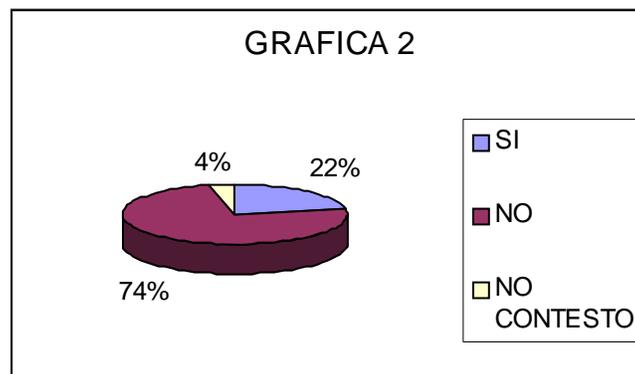
Para realizar este subprograma se elaboró un cuestionario de diez preguntas, con el propósito de conocer cuales son los métodos de disciplina más utilizados por los padres de familia del municipio de Villa Canales y para ello se escogió una muestra al azar de 50 personas de diferentes comunidades de este municipio, a continuación se presentan los resultados de la encuesta

PATRONES Y METODOS DE CRIANZA

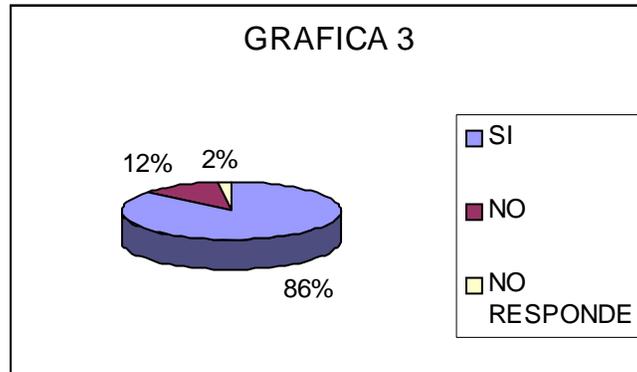
1.- ¿Cree usted necesario utilizar los gritos y los golpes como método para corregir y disciplinar a los niños cuando cometen un error?



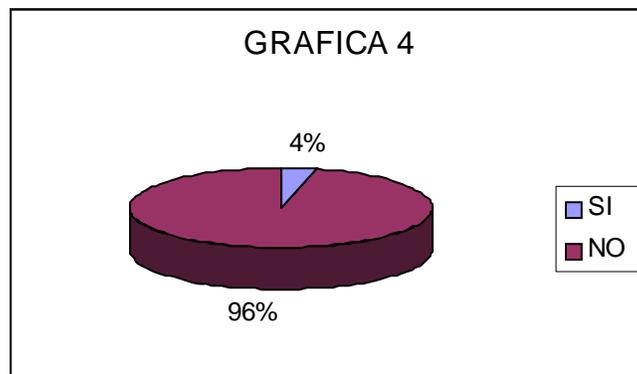
2.- ¿Considera que "dar a los hijos todo lo que quieren sin ningún esfuerzo" es una buena medida para ellos?



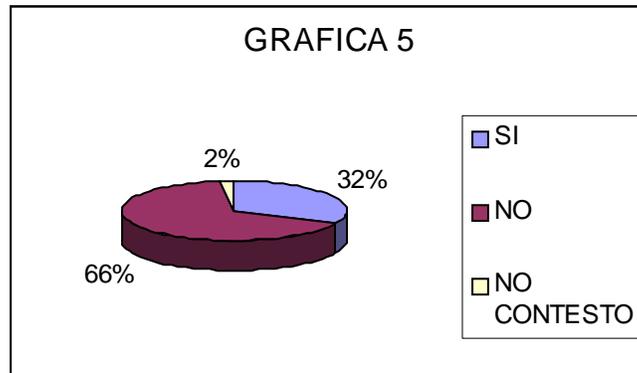
3.- ¿Cuando su hijo se acerca a usted para consultarle un problema, usted toma en cuenta sus opiniones y sus ideas para resolverlo o antepone las suyas?



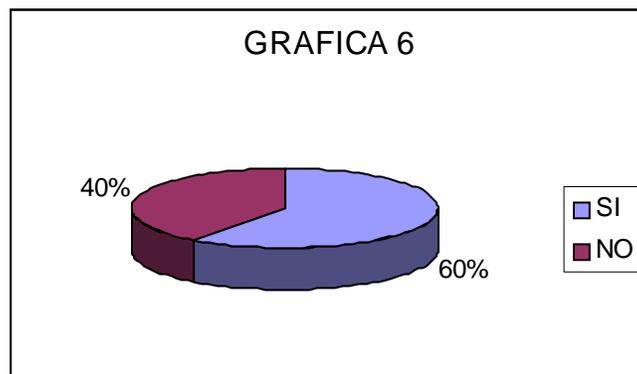
4.- Si su hijo se porta mal en la escuela, saca malas calificaciones, ¿Cree usted que pegarle sería una buena medida para mejorar su comportamiento?



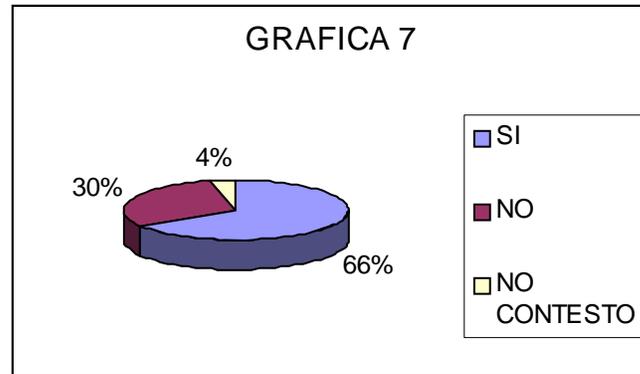
5.- ¿Considera que su hijo "debe obedecerle en todo lo que usted quiere porque es por su bien", sin tomar en cuenta la opinión de él?



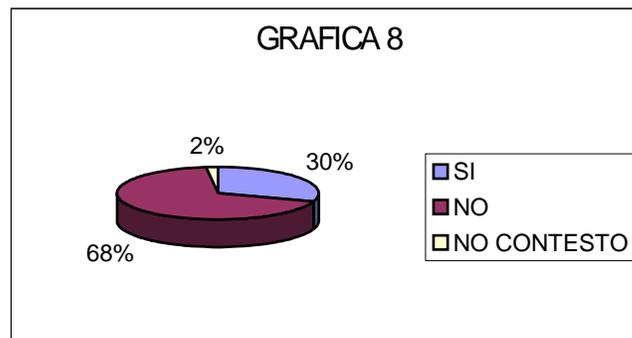
6.- ¿Cuándo uno de sus hijos pelea con su hermano/a a golpes, usted corrige la situación o piensa que está en la edad que se le permite hacer todo lo que quiere y que usted no puede hacer nada para evitarlo?



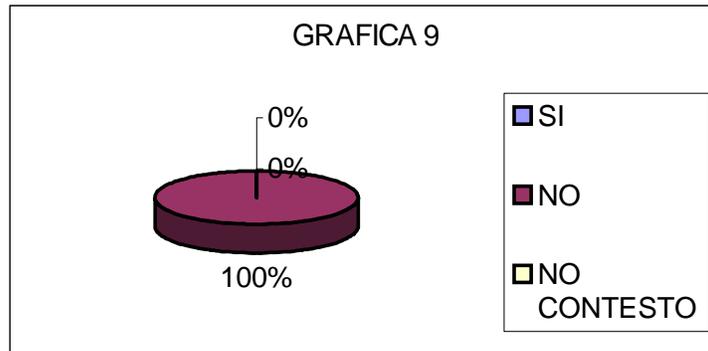
7.- ¿Cuándo usted aplica un castigo, habla con su hijo y le explica el motivo por el cual lo hace, que pretende lograr con ello o simplemente lo aplica sin importar que suceda con el niño?



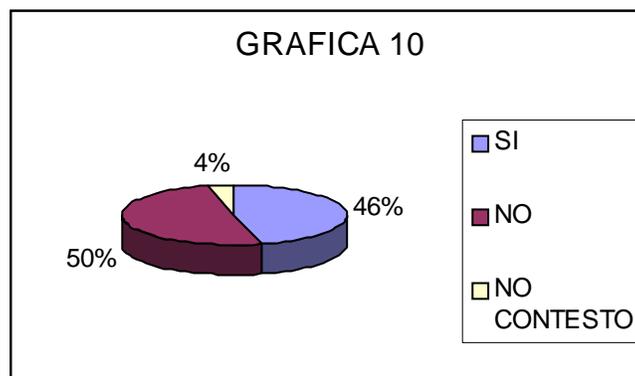
8.- ¿Cree usted que el hijo debe darse cuenta por si solo de que está cometiendo un error y que no necesita que lo orienten?



9.- ¿Cree usted que amenazar y atemorizar a sus hijos , es una buena medida para lograr cambios en su conducta?



10.- ¿Cree usted que decidir y hacer todo por ellos es una buena medida para que ellos se realicen como persona y que no sufran?



CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Realizar el E.P.S., en el Centro de Salud de Villa Canales, fue una experiencia enriquecedora a nivel personal, porque dio lugar a conocer los diferentes problemas que afrontan los pobladores de ese municipio, tanto a nivel económico, educativo y de salud, además de contribuir con el trabajo realizado a mejorar la salud mental de las personas.

A continuación se presenta el análisis de las diferentes actividades realizadas en los subprogramas de: Servicio, Docencia e Investigación.

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Atención Psicológica a Niños y Adultos

El desarrollo de este subprograma no fue fácil debido a que el Centro de Salud de Villa Canales, no cuenta con un Departamento de Psicología ni psicólogo, fue necesario hacer labor de promoción para dar a conocer en qué consistía este nuevo servicio y ganar la confianza de las personas, porque como se menciona en el capítulo anterior las personas tienen estereotipos equivocados acerca del trabajo del psicólogo.

Para llevar a cabo el servicio de atención psicológica se le solicitó al Director del Centro de Salud una clínica en la cual se pudiera trabajar con las personas que solicitaran el apoyo psicológico, esto no fue posible, porque durante los seis meses de trabajo se compartió la oficina del Inspector de Saneamiento Ambiental, creando un ambiente inadecuado, ya que constantemente se tenían interrupciones, el espacio muy pequeño, tampoco se contó con mobiliario, estos son algunas dificultades que se tuvieron, las cuales de alguna manera influyeron en los resultados obtenidos durante el proceso terapéutico en los pacientes.

Para promocionar el servicio de psicología se utilizaron dos estrategias, la primera fue colocar carteles informativos en lugares visibles como la sala de espera, en la secretaría y en los pasillos, siendo estos de mayor afluencia, pero fue poco lo que se logró, porque las personas necesitaban más información acerca de este servicio, porque como se menciona al principio las personas tienen ideas equivocadas acerca del trabajo psicológico lo cual influye en la decisión para buscar este tipo de ayuda, y los carteles no ayudaron a resolver este problema, otro factor fue que algunas personas no sabían leer y otras no les interesó leerlos.

La segunda estrategia fue la información verbal por medio de pláticas enfocadas a dar a conocer los beneficios del servicio psicológico en la salud mental de las personas, y se realizó dentro y fuera del Centro de Salud, con diferentes grupos de personas, algunas se llevaron a cabo en la sala de espera antes de iniciar las consultas médicas, otras al inicio de los talleres desarrollados en las escuelas y en algunas comunidades visitadas, logrando mejores resultados, porque hubo interacción entre la especialista y los participantes, dio oportunidad de resolver dudas respecto al trabajo que realiza el psicólogo, lo cual fue un punto importante de resolver, por los mitos que se tienen al respecto.

También se pidió colaboración a los médicos y personal de enfermería para que refirieran los casos que según criterio de ellos necesitaran apoyo psicológico, su aporte fue significativo porque contribuyeron a desarrollar este subprograma mejorando la salud mental de sus pacientes, porque según manifestaron las causas de las enfermedades físicas tratadas con sus pacientes, su origen eran psicológicas en la mayoría de casos.

Brindar atención psicológica a niños/as, adolescentes y adultos fue el objetivo principal de este subprograma logrando atender 44 casos durante los seis meses de trabajo, en el Centro de Salud de Villa Canales

A cada paciente se le abrió un expediente, en el cual se registraron los datos personales, la historia clínica y las notas de evolución con el propósito de llevar el control de los casos atendidos y el progreso de las personas durante el proceso, permitiendo al terapeuta evaluar el trabajo realizado. También se les extendió un carnet de citas, para controlar asistencia y puntualidad.

La observación y la entrevista fueron las dos herramientas utilizadas durante este proceso, con las cuales se obtuvo información de las personas atendidas, con la entrevista se estableció un vínculo de confianza entre el paciente y la epesista, disminuyendo los niveles de ansiedad en las personas, y la observación permitió evaluar las conductas manifestadas antes, durante y después de cada sesión, evaluados los pacientes se elaboró la anamnesis y el plan terapéutico.

El uso de las pruebas proyectivas, como el test de la Figura Humana, test de La Familia y el test del Arbol fueron las técnicas auxiliares aplicadas en algunos casos, con el resultado obtenido de estas pruebas sirvió de complemento a la información, además de permitirle al paciente proyectar a través del dibujo situaciones difíciles de expresar durante la entrevista, especialmente a los niños

El uso de estas pruebas estimula al individuo a proyectar aspectos conscientes e inconscientes de la imagen de sí mismo, así como también aspectos de su vida familiar, social y afectiva.

Tomando en cuenta las necesidades del individuo, el factor tiempo y la problemática de los casos encontrados se trabajaron las siguientes terapias:

Psicoterapia breve, el resultados fue positivo porque permitió al paciente ventilar los problemas emocionales, físicos, familiares y sociales que se

convierten en una carga fuerte para las personas, provocando serios trastornos psicológicos.

Psicoterapia Familiar, permitió involucrar a los miembros de la familia en el proceso de recuperación al paciente, reforzando los lazos de unión familiar, alcanzando un equilibrio en sus relaciones.

Ludoterapia, es una terapia que permite al niño expresar sus sentimientos y problemas a través del juego, durante el servicio brindado en el Centro de Salud esta se aplicó a los niños, y los resultados fueron buenos porque ayudó a controlar los niveles de ansiedad del niño antes, durante y después de la sesión, abriendo el canal de la comunicación entre terapeuta y paciente.

Durante el desarrollo de este subprograma el lugar donde se brindó este servicio no fue el adecuado, esto influyó en los resultados porque no se logró darle al paciente un ambiente propicio que lo estimulara durante el proceso terapéutico. Otro aspecto negativo fue que no se lograron cerrar todos los casos registrados, vale la pena mencionar algunas de las posibles razones para que se diera esta situación: la falta de interés de los pacientes, falta de recursos económicos, el acceso que fue difícil para algunas personas por la distancia, la ideología que se tiene acerca del psicólogo en las comunidades.

Promoción y aplicación de Técnicas de Estimulación Temprana en Edad Preescolar a Niños de 0 a 6 años

Para realizar la promoción a este programa se visitaron los tres hogares comunitarios de Villa Canales, presentando a cada encargado de cada lugar las actividades a realizarse y los objetivos, así como también los beneficios para los niños de estos lugares, sin embargo no se tuvo acceso a dos de ellos, porque de acuerdo a lo manifestado por las autoridades superiores de estos lugares "no se llenaron los requisitos necesarios para trabajar en estos hogares", lo cual fue una limitante para lograr los objetivos planteados.

El no aceptar este tipo de ayuda en estas instituciones es negativo, porque limita a los niños de participar en actividades que lo van a beneficiar en el proceso de desarrollo, vale la pena mencionar que estas instituciones no cuentan con un programa de Estimulación Temprana , ni con el personal capacitado para desarrollarlo.

Sin embargo la Universidad de San Carlos Guatemala por medio del Departamento de E.P.S., y la Escuela de Psicología contribuye a realizar estos programas de forma gratuita en los Hogares Comunitarios que carecen de esta atención, pero por razones burocráticas, en algunos lugares se niegan a recibir este recurso tan valioso del cual los niños de esas instituciones tienen derecho y del cual carecen.

El subprograma de Estimulación Temprana (E.T.) se trabajó únicamente en el Jardín Infantil "Arco Iris", aunque inicialmente la idea era trabajar en los tres hogares comunitarios de Villa Canales, pero por razones expuestas anteriormente no se realizó.

Para iniciar el programa E.T., se realizaron pláticas dentro y fuera del lugar, invitando a las madres a participar en las actividades a realizarse, así como también informarles de los beneficios de la Estimulación Temprana en los niños, con el propósito de promocionar este evento, esta estrategia dio buenos resultados porque se logró la inscripción de 28 niños/as en edad preescolar implementando el programa de E.T durante los seis meses en este jardín.

Uno de lo objetivos del desarrollo de E.T, fue proporcionar a las madres de familia y madres cuidadoras las técnicas adecuadas para estimular al niño en las diferentes etapas del crecimiento, porque el contacto físico y emocional de los padres favorece en el desarrollo de una buena relación afectiva.

Para iniciar este subprograma se les hizo una entrevista a las madres de familia para obtener información acerca del proceso del embarazo, del parto, del desarrollo del niño, de las enfermedades que padeció el infante etc.. y se les abrió un expediente con el propósito de tener el control de todas las actividades realizadas, la evolución del paciente, la asistencia y la puntualidad

Entrevistar a las madres antes de iniciar el programa permitió a la pesista conocer el ambiente familiar, la situación económica, el tiempo que le dedican a los hijos, el interés que manifiestan por el niño, los cuidados que le proporcionan, fue interesante saber que algunas madres ignoraban datos tan importantes de sus hijos, como la fecha de nacimiento, la edad, y en algunos casos el niño no contaba con su certificado de nacimiento.

A cada niño se le aplicó el test Edin, antes de iniciar el tratamiento, esto permitió conocer las áreas deficientes y también involucrar a la madre durante el proceso, la colaboración de ellas fue excelente porque se interesaron en las actividades a realizarse para mejorar el problema que presentó el niño.

Durante el tratamiento se realizaron talleres vivenciales, desarrollando diferentes actividades tomando en cuenta las áreas a estimular, las cuales fueron las siguientes:

- Area psicomotriz (gruesa y fina)
- Area social
- Hábitos de higiene personal
- Area de sensopercepción
- Habla

Realizar estos talleres fue una buena experiencia para las madres y para los niños, porque les permitió reforzar el lazo afectivo a través del contacto físico, así como también conocer las necesidades del niño en cada etapa del

desarrollo, además se aprovechó cada actividad realizada para hacer conciencia de la responsabilidad que se tiene como padres de familia con sus hijos.

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

El objetivo principal de este subprograma fue capacitar a las personas sobre temas de interés común contribuyendo con ello a ampliar los conocimientos de los participantes, a mejorar sus relaciones personales y a mejorar la autoestima, fue un trabajo que le permitió a la epesista a investigar y a interactuar con diferentes personas.

Cada taller se inició con una dinámica, con el propósito de romper el hielo, permitiendo manejar la ansiedad la cual provoca en algunos individuos dificultad para trabajar en grupo, con estas actividades se logró que las personas expresaran sin temor sus emociones y sus preocupaciones creando un ambiente de confianza.

Jardín Infantil "Arco Iris"

Como se mencionó en el capítulo anterior el objetivo principal de los talleres desarrollados fue capacitar a las madres cuidadoras y madres de familia contribuyendo a mejorar la atención que se les brinda a los infantes en este lugar, así como también los cuidados que necesita el niño en su hogar.

Fueron cinco temas abordados todos enfocados a los cuidados del niño en las diferentes etapas, logrando con ello hacer conciencia en las participantes que el afecto es uno de los componentes que benefician al niño durante su desarrollo para que llegue a ser un individuo emocionalmente equilibrado.

Se pudo observar que en el desarrollo de estos talleres hubo mayor participación de las madres de familia, no así de los padres, lo cual indica que la mujer es la que se interesa por el bienestar de su familia.

Centro de Salud de Villa Canales

El trabajo de Docencia en este centro de desarrollo con diferentes grupos de personas, y se abordaron diferentes temáticas tomando en cuenta las necesidades de cada uno de ellos.

Personal Administrativo y Enfermería

Se trabajaron seis talleres abordando temas como:

La Autoestima, que fue un tópico importante de desarrollar por la importancia que tiene en el ser humano cultivarla para mejorar su estado emocional y su calidad de vida. Fue una experiencia positiva para los participantes porque les permitió conocer sus limitantes, sus logros, sus temores, su potencial para desarrollar sus metas planteadas.

Relaciones Interpersonales, el enfoque de este taller fue mejorar las relaciones con los compañeros de trabajo, debido a que es uno de los factores que influye en el rendimiento de las personas.

Trabajo de Equipo, fue otro tema abordado con el objetivo de estimular al personal a trabajar en grupo, se desarrollaron dos dinámicas que permitieron reconocer la importancia que tiene trabajar en equipo, el resultado fue positivo porque hubo un cambio de actitud.

Una de las limitantes para lograr el objetivo planteado en el desarrollo de estos talleres fue la poca asistencia del personal principalmente del masculino, siempre argumentaron que por falta de tiempo no podían asistir a las reuniones.

Grupo de Comadronas

Este grupo estuvo integrado por 40 comadronas, y se desarrollaron diversos temas, vale la pena mencionar que la colaboración y la asistencia a estos talleres fue muy buena, hubo participación en las dinámicas realizadas lo cual contribuyó a desarrollar estos talleres en un ambiente cordial, logrando con

ello mejorar el estado emocional de las participantes, así como también brindar toda la información necesaria acerca de los temas como maltrato infantil y Violencia Intrafamiliar.

Se logró con estos talleres una mayor comunicación con sus compañeras de trabajo, ampliar sus conocimientos y principalmente fortalecer la autoestima de cada una de ellas.

Grupo de Sexotrabajadoras

Por ser un grupo de personas expuestas a contraer enfermedades de transmisión sexual, el enfoque de los talleres fue de carácter informativo con el propósito de orientar a las participantes sobre las ETS y su prevención, VIH-SIDA, síntomas y consecuencias del contagio.

Trabajar con este grupo tuvo sus inconvenientes debido a que siempre llegaban tarde, durante la actividad se dormían en las bancas porque estaban desveladas, nunca mostraron interés por conocer el tema presentado, algo que vale la pena mencionar es que para lograr una mayor asistencia era necesario brindarles refacción de lo contrario se mostraban evasivas.

Fue poco lo que se logró con ellas porque no se contó con la colaboración y participación en las actividades realizadas, esto influyó a que no se logrará el objetivo planteado.

Escuelas Rurales Mixtas "El Zapote" y "El Jocotillo"

El objetivo de estos talleres fue preparar a los niños/as de estas escuelas con temas que pocas veces son abordados por los padres de familia, como lo es la sexualidad humana porque se considera un tabú.

Otras razones para no hablar de ello, es la falta de conocimiento respecto a la temática, inmadurez, vergüenza y aspectos de tipo religioso, logrando con

estas actitudes desarrollar en el niño un sentimiento culpa y de rechazo hacia su propia sexualidad.

Los temas abordados fueron enfocados a los cambios físicos, biológicos y psicológicos; que el ser humano tiene en la pubertad, tomando en cuenta que el niño/a, ante los cambios que se dan en esta etapa le provoca angustia, preocupación y temor, pero si ellos tienen la preparación adecuada disminuye la carga emocional durante este proceso.

Dentro de este contexto se desarrollaron otros temas como son las ETS, VHI-SIDA, lo cual representa un alto riesgo para los jóvenes adolescentes, se consideró importante proveerlos de la información necesaria acerca de estas enfermedades como: las formas de transmisión, la evolución, las consecuencias y como evitarlas, logrando con ello, que los jóvenes participantes puedan evaluar los riesgos existentes con estas enfermedades y puedan tomar las medidas de precaución.

Se consideró importante trabajar con los padres de familia, talleres abordando temas que tienen relevancia en la vida familiar como es el Maltrato Infantil y Violencia Intrafamiliar, son dos situaciones que se viven diariamente, que están ocultas, pero el impacto que tiene en los niños es relevante, lo cual se reflejó en el servicio de atención psicológica porque presentaron problemas de conducta, de aprendizaje, niños hiperactivos, problemas de carácter etc.; con estos talleres se orientó a los padres de familia como mejorar la relación con los hijos, haciendo énfasis que el uso de la violencia no es necesaria para corregir a los niños, logrando con estas actividades en un bajo porcentaje disminuir el maltrato físico, verbal y psicológico al que se encuentran sometidos muchas mujeres y niños en esa comunidad.

Con estos grupos de trabajo no se tuvo ningún inconveniente, siempre se tuvo el apoyo de las autoridades de los establecimientos y la colaboración de los participantes, lo cual influyó positivamente alcanzando el objetivo planteado.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

Este subprograma se realizó con una muestra de 50 personas de diferentes comunidades, la cual fue enfocada a "Determinar los patrones de crianza aplicados por los padres a los hijos en la Comunidad de Villa Canales", se hizo un cuestionario de diez preguntas cerradas tomando en cuenta los tres métodos de crianza, El Autoritario, El Pasivo y El Democrático.

Los resultados obtenidos en esta investigación no muestran la realidad que viven los niños respecto a la disciplina utilizada en casa, existen razones para pensar que las respuestas fueron manipuladas, o que los participantes tuvieron información previa respecto al tema, lo cual influyó significativamente en estos resultados y la otra razón a considerar es la visión que tienen las personas con relación a la disciplina y educación, conceptos que no se pueden cambiar de la noche a la mañana para lograrlo se necesita de tiempo.

A continuación se presenta el análisis de las preguntas realizadas para la investigación.

1.- ¿Cree usted necesario utilizar los gritos y golpes como método para corregir y disciplinar a los niños cuando cometen un error?

94% de la muestra respondió NO, pero no es un indicador que refleje realmente que los padres no utilizan la violencia para corregir a los hijos, porque de acuerdo a lo observado en la clínica y lo manifestado por los niños, es el método de disciplina más utilizado por los padres, lo que significa que la violencia está presente en el ambiente familiar.

2.- ¿Considera que "dar a los hijos todo lo que quieren sin ningún esfuerzo" es una buena medida para ello?

74% respondió No, de acuerdo al resultado se podría pensar que los padres están conscientes que facilitarles las cosas a los hijos no es una buena medida, porque esto limita al niño a ser un individuo responsable, independiente y a alcanzar el grado de madurez que se requiere para afrontar las dificultades en la vida.

3.- ¿Cuándo su hijo se acerca a usted para consultarle un problema, usted toma en cuenta sus opiniones y sus ideas para resolverlo o antepone las suyas?

86% respondió Si, significaría que existe un canal de comunicación abierto entre los hijos y los padres, lo cual sería lo ideal, sin embargo de acuerdo a lo observado en la clínica esto no sucede, porque quien tiene el poder son los padres, el niño debe obedecer las órdenes, raras veces se le da la oportunidad de dar sus opiniones.

4.- Si su hijo se porta mal en la escuela, saca malas calificaciones, ¿Cree usted que pegarle sería una buena medida para mejorar su comportamiento?

96% respondió NO, lo que significaría que no existe violencia física para lograr el cambio esperado en el niño, sin embargo este resultado no refleja la realidad que viven los niños dentro de sus hogares, porque de acuerdo a lo observado y manifestado por ellos el maltrato físico es una de los métodos más usados por los padres, lo que confirma la pregunta uno.

5.- ¿Considera que su hijo "debe obedecerle en todo lo que usted quiere porque es por su bien", sin tomar en cuenta la opinión de él?

96% respondió NO. Significa que los padres consideran importante escuchar a los hijos, permitiéndoles expresar las ideas y sentimientos generando un ambiente de confianza, mejorando las relaciones familiares. Sin embargo esto no sucede porque la obediencia es considerada una de las reglas familiares lo cual implica que los niños/as deben de cumplirla y aceptarla .

6.- ¿Cuándo uno de sus hijos pelea con su hermano/a a golpes, usted corrige la situación o piensa que esta en la edad que se le permite hacer todo lo que quiere y que usted no puede hacer nada para evitarlo?

60% considera necesario corregir la situación, lo cual refleja que los padres están conscientes de fomentar el respeto entre los miembros de la familia, sin importar la edad, es necesario establecer limites a través de la disciplina afectiva fomentada con respeto, es importante que el niño reconozca que los golpes es una de las manifestaciones de la violencia que atenta contra la integridad física de las personas.

7.- ¿Cuándo usted aplica un castigo, habla con su hijo y le explica el motivo por el cual lo hace, que pretende lograr con ello o simplemente lo aplica sin importar que suceda con el niño?

66% respondió SI. Lo cual refleja una educación democrática, donde existe el diálogo, respeto hacia los niños y niñas, logrando con ello minimizar los sentimientos de inferioridad, estimulando una actitud positiva, pero tomando en cuenta la idiosincrasia de las personas de esta comunidad es difícil cambiar de la noche a la mañana los métodos de crianza establecidos, y el castigo es una de la formas de aplicar la disciplina.

8.- ¿Cree usted que el hijo debe darse cuenta por si solo de que está cometiendo un error y que no necesita que lo orienten?

68% respondió NO. Significa que los padres consideran importante establecer normas de conducta que orienten el comportamiento de los hijos, porque una actitud tolerante tiene efectos negativos en el niño, porque lo limita a desarrollar hábitos de control, responsabilidad y respeto, estas son algunas de las razones para creer que es importante que el niño/a tenga un modelo de educación durante su desarrollo.

9.- ¿Cree usted que amenazar y atemorizar a sus hijos, es una buena medida para lograr cambios en su conducta?

50% esta de acuerdo que las amenazas y el temor es un método eficaz para lograr cambios en los hijos, se podría pensar que el resultado obtenido en esta pregunta refleja el uso de la violencia como un medio utilizado con más frecuencia, lo cual viola los derechos de los niños generando ansiedad, temor e inseguridad con efectos negativos como: depresión, agresividad, resentimiento, temor e inhibición, lo cual se evidenció en los casos atendidos en la clínica, y refuerzan las preguntas uno y cuatro.

Sin embargo el otro 50% estuvo en desacuerdo con esas medidas, considerando que el uso de la violencia es un método de disciplina inadecuado, pero de acuerdo a lo observado y manifestado por los niños los gritos y los golpes son los más utilizados por los padres, lo cual contradice el resultado obtenido.

10.- Cree usted que decidir y hacer todo por ellos es una buena medida para que ellos se realicen como personas y que no sufran

50% respondió NO. Este resultado refleja la importancia que tiene para los padres desarrollar una conducta de responsabilidad en los hijos, el facilitarles las cosas sin ningún esfuerzo influye negativamente en el desarrollo del

individuo, se podría pensar que están conscientes que la sobreprotección limita a las personas a ser independientes, creativas y responsables de sus acciones.

46% está de acuerdo en decidir y hacer todo por los hijos es una buena medida, significa que los padres aún no reconocen el daño que provoca la dependencia.

4.4 ANALISIS DE CONTEXTO

El Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado en el Centro de Salud de Villa Canales tuvo un impacto positivo dentro de la comunidad, logrando alcanzar las metas planteadas en los subprogramas desarrollados: Servicio, Docencia e Investigación.

Se incorporó el servicio de psicología a los programas ya existentes en este centro aunque tuvo complicaciones al inicio, por las razones ya expuestas anteriormente, pero con la labor de promoción, la colaboración del Director, del personal administrativo y de enfermería se realizaron satisfactoriamente las actividades programadas .

La atención psicológica fue uno de los servicios ofrecidos durante los seis meses de trabajo, y se contribuyó a mejorar el estado emocional de las personas involucradas, considerando que la salud mental es importante para el bienestar del ser humano, durante el proceso terapéutico hubo colaboración e interés de los pacientes, permitiéndoles con la terapia aplicada; ventilar, confrontar y resolver los conflictos emocionales, mejorando la calidad de vida.

Las diferentes capacitaciones a las diferentes comunidades de Villa Canales, fue de gran beneficio para los participantes porque les permitió mejorar las relaciones interpersonales, cambio de actitud en el trabajo, en el trabajo etc., así como también conocer temas que afectan a la sociedad guatemalteca.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones Generales

- La salud mental es una de las áreas que requiere ser incluida dentro de los programas de servicio del Centro de Salud, para mejorar la calidad de vida de los pacientes que buscan ser atendidos.
- La implementación del servicio de Psicología en esta institución fue una oportunidad para dar a conocer el trabajo que realiza el psicólogo en la sociedad y los beneficios que se obtienen.
- El apoyo recibido de las autoridades superiores de los diferentes lugares que fueron visitados y del personal administrativo y de Enfermería, contribuyó a lograr los objetivos planteados en el E.P.S.

5.1.2 Subprograma de Servicio

- La atención psicológica brindada en el Centro de Salud de Villa Canales logró mejorar el estado emocional y físico de los pacientes.
- Las técnicas de estimulación temprana, logran desarrollar el contacto físico y emocional en las madres y los niños reforzando los lazos afectivos.
- El uso de las terapias alternativas como la musicoterapia, ludoterapia y la alegoría, son elementos indispensables, que logran establecer un buen rapport en los pacientes.

5.1.3 Subprograma de Docencia

- La ejecución de los talleres dirigidos al personal administrativo y de enfermería, permite a los participantes conocer la importancia que tiene la comunicación, la confianza, la colaboración y el respeto en el desarrollo de las relaciones interpersonales.
- La capacitación y orientación al grupo de comadronas y padres de familia con temas relacionados a la violencia intrafamiliar y maltrato infantil, propicia un mejor conocimiento respecto a esta problemática existente en la sociedad guatemalteca.
- El desarrollo de las dinámicas en los grupos de trabajo, es una estrategia que permite a las personas interactuar y exteriorizar temores, sentimientos, preocupaciones, logrando con ello mejorar el estado emocional.
- La inasistencia y poca colaboración del grupo de las sexotrabajadoras, interfieren negativamente en el desarrollo de las actividades programadas.
- La colaboración de los Directores de las escuelas "El Jocotillo" y "El Zapote", permitió realizar el trabajo de orientación y capacitación con los niños/as, sin ninguna dificultad, alcanzando los objetivos planteados.

5.1.4 Subprograma de Investigación

- Los resultados obtenidos en la investigación realizada, no proyectaron la realidad que viven los niños, respecto a la disciplina utilizada en casa.
- La información previa, respecto a los temas Maltrato Infantil y Violencia Intrafamiliar dieron lugar a que las respuestas obtenidas del cuestionario aplicado respecto a los patrones de crianza fueran manipuladas.

- El maltrato físico y verbal son los métodos más usados por los padres, lo cual se evidenció en los casos atendidos en la clínica.
- La colaboración y participación de las diferentes comunidades de Villa Canales, en el desarrollo de este subprograma permitió a la epesista dar a conocer a los padres de familia los diferentes métodos de disciplina y los beneficios.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 Recomendaciones Generales

- Crear programas que contribuyan a mejorar la salud mental de las personas.
- Continuar promoviendo el trabajo que realiza en psicólogo tanto en el área rural como en el área urbana con proyectos que beneficien a las comunidades
- Continuar brindando el apoyo de las autoridades superiores de los centros de trabajo a los epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

5.2.2 Subprograma de Servicio

- Proporcionar al epesista un espacio físico adecuado que le permita realizar el trabajo psicoterapéutico sin limitaciones.
- Continuar con el servicio de atención psicológica en el Centro de Salud de Villa Canales para mejorar el estado emocional de las personas.
- Incluir el programa de Estimulación Temprana dentro de las actividades que realizan en el Jardín Infantil "Arco Iris", para contribuir en el desarrollo emocional y físico de los niños.

5.2.3 Subprograma de Docencia

- Continuar con los programas de capacitación con el personal para mantener el canal de la comunicación abierto, contribuyendo a mejorar las relaciones interpersonales.
- Motivar al grupo de comadronas y padres de familia a que continúen participando en actividades que les permita incrementar los conocimientos.
- Considerar la importancia que tiene el uso de las diferentes dinámicas en los grupos de trabajo del Centro de Salud.
- Cambiar la estrategia de trabajo con el grupo de sexotrabajadoras, la cual contribuirá a alcanzar una mayor participación en las actividades a realizarse.
- Darle seguimiento al trabajo de orientación y capacitación con los niños de las escuelas "El Jocotillo" y "El Zapote".

5.2.4 Subprograma de Investigación

- Informar a los padres de familia el efecto negativo que tiene en los niños el uso de la violencia física y verbal.
- Iniciar trabajos de investigación que contribuyan a mejorar la salud mental de la comunidad tomando en cuenta la problemática existente de la población.
- Mantener las vías de comunicación abiertas con las diferentes autoridades de los establecimientos para alcanzar las metas propuesta en el desarrollo de la investigación.

BIBLIOGRAFIA

Bonet, José Vicente. SE AMIGO DE TI MISMO. Editorial Sal Terrae, 5ª. Edición, Impreso en España, 1994, 154 pgs.

Brites de Vila, Muller Marina. MANUAL DE ESTIMULACION TEMPRANA, quinta edición, Editorial Bonumm 1998, 139 pgs.

Conacmi. MANUAL PARA LA DETECCION DE CASOS DE MALTRATO A LA NIÑEZ, impreso en Colombia, 1994, 24 pgs.

Consejo Episcopal Latinoamericano Celam. DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL NIÑO, Editorial Kimpres, Ltda. Impreso en Colombia, 1993. 91 pgs.

Di Georgi, Piero. EL NIÑO Y SUS INSTITUCIONES (LA FAMILIA/LA ESCUELA) Ediciones Roca, S.A. primera edición, Impreso en México, 1975, 142 pgs.

Izquierdo Moreno, Ciriaco. LA AUTOESTIMA CAMINO HACIA LA FELICIDAD. Editorial Paulinas, impreso en Colombia, primera edición 2001, 261 pgs.

Martín Baró, Ignacio. ACCION E IDEOLOGIA DESDE CENTRO AMERICA, UCA editores, impreso en San Salvador, El Salvador, cuarta edición 1990, 426 pgs.

Municipalidad de Villa Canales. MONOGRAFIAS DE GUATEMALA. Ediciones Sur, 1956, No. 32, marzo 1990.

Naranjo, Cármen, MI NIÑO DE 0 A 6 AÑOS. Editorial Piedra Santa, Guatemala 1987, 117 pgs.

Nieto, Margarita. ¿ POR QUE HAY NIÑOS QUE NO APRENDEN?. Ediciones Copilco S. A., impreso en México, segunda edición, 1987, 303 pgs.

Papalia, Diane E., Wendkos Olds Sally. PSICOLOGIA DEL DESARROLLO DE LA INFANCIA A LA ADOLESCENCIA, editorial McGraw-Hall, impreso en México, quinta edición, 1993, 672 pgs.

Pronice, MALTRATO INFANTIL Y SUS CONSECUENCIAS PSICOBIOSOCIALES, editorial Kinderen in de Knel, Holanda, 1996, 33 pgs.

Rodríguez Estrada, Mauro, Pellecer de Flores, Georgina y Domínguez Eyssautier, Magdalena. AUTOESTIMA: CLAVE DEL ÉXITO PERSONAL, editorial El Manual Moderno, S.A., de C.V., impreso en México, segunda edición, 1988, 81 pgs.

Soifer, Raquel. PSICODINAMISMOS DE LA FAMILIA CON NIÑOS. Editorial Kapeluz, impreso en Argentina, 1990, 197 pgs.

Woolfolk, Anita E. PSICOLOGIA EDUCATIVA. Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana S.A., impreso en México, tercera edición, 1990, 649 pgs.

GLOSARIO

- Actitud:** (Ital. Attitudine=posición) Posición del cuerpo controlada y guiada por la sensibilidad postural.
- Anamnesis:** (gr. Anamnesis, recuerdo) en general, historia anterior de un hecho, especialmente de una enfermedad o de un trastorno.
- Apatía:** Trastorno emocional que se manifiesta en falta de interés, indiferencia y escasa receptividad de sentimiento.
- Apresto:** Es un área que sirve como puente entre la educación informal del hogar y la educación formal de la escuela. De esta manera se aprovecha los modos de razonamiento iniciales para que el niño alcance las habilidades para su desarrollo integral.
- Catarsis:** (gr. Katharein, purificar) (Breur, Freud): "Purga" de la mente, para librarla de lo que actúa como un estorbo o es causa de perturbación.
- Encopresis:** Toda defecación involuntaria de un niño de más de dos años, cuando no tiene lesión del sistema nervioso ni afección orgánica alguna.
- Enuresis:** La falta de control en la emisión de la orina, tanto diurna como nocturna, aparentemente involuntaria, que se mantiene o aparece una vez pasada la edad en que se adquiere la madurez fisiológica, tradicionalmente considerada a la edad de 3 años.

Hipocondría: Estado de depresión, con exagerada preocupación por la salud propia y aprensión, sin fundamento, de hallarse aquejado por una enfermedad.

Psicomotricidad: Término que se emplea en sustitución del término actividad motora, cuando la capacidad de cumplir movimientos musculares se considera particularmente desde el punto de vista de las relaciones entre cualidad de movimientos y actividad psíquica de que los realiza.

Zoonosis: Enfermedad propia de animales que puede ser transmitida a las personas.

ANEXOS**CUESTIONARIO SOBRE PATRONES Y METODOS DE CRIANZA**

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará algunas preguntas que usted contestará de acuerdo a lo que piensa, marcando una X sobre la respuesta.

1.- ¿Cree usted necesario utilizar los gritos y los golpes como método para corregir y disciplinar a los niños cuando cometen un error?

SI**NO**

2.- ¿Considera que "DAR A LOS HIJOS TODO LO QUE QUIEREN SIN NINGUN ESFUERZO", es una buena medida para ellos?

SI**NO**

3.- ¿Cuándo su hijo se acerca a usted para consultarle un problema, usted toma en cuenta sus opiniones y su ideas para resolverlo, o antepone las suyas?

SI**NO**

4.- Si su hijo se porta mal en la escuela, saca malas calificaciones, cree usted que pegarles sería una buena medida para mejorar su comportamiento?

SI**NO**

5.- ¿Considera que su hijo "debe obedecerle en todo lo que usted quiera porque es por su bien", sin tomar en cuenta la opinión de él?

SI**NO**

6.- ¿Cuándo uno de sus hijos pelea con su hermana a golpes, usted corrige la situación o piensa que esta en la edad que se le permite hacer todo lo que quiere y que usted no puede hacer nada para evitarlo?

SI

NO

7.- ¿Cuándo usted aplica un castigo, habla con su hijo y le explica el motivo por el cual lo hace, que pretende lograr con ello, o simplemente lo aplica, sin importar que suceda con el niño?

SI

NO

8.- ¿Cree usted que el hijo debe darse cuenta por si solo de que esta cometiendo un error y que no necesita de que lo orienten?

SI

NO

9.- ¿Cree usted que amenazar y atemorizar a sus hijos, es una buena medida para lograr cambios en su conducta ?

SI

NO

10.- Cree usted que decidir y hacer todo por ellos es una buena medida para que ellos se realicen como persona y que no sufran?

SI

NO

