

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

LA INFLUENCIA DE LOS PADRES
EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS AFILIADO / A
AL PROYECTO “LAS FLORES”

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

POR

RUTH ELIZABETH PÉREZ GÁLVEZ

Previo a optar el título de Psicóloga
En el grado académico de Licenciatura

GUATEMALA, JULIO 2005

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Por permitirme alcanzar el éxito, por estar siempre conmigo y por darme la oportunidad de estar viva y compartir estos momentos con los seres que yo más amo.

A LA IGLESIA ADVENTISTA DEL SÉPTIMO DIA: A todos los miembros de iglesia zona 11 por su ayuda y apoyo incondicional en los momentos más difíciles.

A MIS PADRES: A mi papi JOSÉ MANUEL por el tiempo que estuvo conmigo y darme todo su cariño, amor y hacerme sentir la persona más importante en su vida. A mi mami por todos los años de lucha, de trabajo, esfuerzo, amor incondicional, por ser una dama en toda la extensión de la palabra, por ser amiga, mi aliada, a ti con todo mi cariño. Lo logramos.

A MI HERMANO: Por estar siempre cerca de mi y ser mi ayuda en todo momento te quiero hermanito.

A MIS ABUELOS: A mi abuelito Chepe por ser el mejor del mundo y mi segundo padre. A mi abuelita Meches por darme su cariño y por permitirme acercarme a ella. Dios les bendiga. A mi abuelita Nicha por su amor, cariño y por estar siempre pendiente de mi, te quiero mucho abuelita.

A MIS TIOS Y TIAS: Muchas gracias a todos. En especial a mi Tía Leonor por su cariño y consejo siempre dado a tiempo, por la virtud de ver las cosas de una forma clara. A mi Tía Carlota por ser una ayuda especial en todo momento. A mi Tía Tita por su amor.

A MIS PRIMOS Y PRIMAS: Mi amor para todos. A Joaquín, Efra, por su ayuda y cariño, Claudia, Yesenia, Guichito, Tonito, Henry, David, Carlitos, Xiomara, Luki.

A MIS SOBRINOS: Jonathan, Katy, Kevin, Moisesito, Isaac, Cefora, Ruth Abigail, Cecilia, Benjamín.

A MIS AMIGOS Y AMIGAS: Ceci, Mara, por su amistad de todos estos años, Oscar, Zenia, Marjory, Aura, Hugo, Esmeralda por enseñarme que siempre se puede hacer la diferencia, a mis amigos del personal del Colegio Guatemalteco Mentes Sanas en especial a Anita por tener siempre un hombro en quien apoyarme, Miriam por motivarme a continuar con mis estudios, Teresita por ser una mano ayuda en todo momento. Orphita, Cristian, Marjorie, Carlos, Maco, Dianita, Keka. A los dos ángeles que Dios puso en mi camino Hilda y Pao todo mi cariño y por darme la oportunidad de ser un miembro más en sus familias. Brendita porque desde pequeña me ayudó en mis tareas psicológicas.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad San Carlos De Guatemala
Por ser mi casa de estudios.

Escuela de Ciencias Psicológicas
Por su formación académica.

Al departamento de EPS en especial al Lic. Josué Samayoa y al Lic. Estuardo Espinoza por
su orientación y esfuerzo.

A la familia Mentes Sanas en especial al Profesor Rubén Alfonso Ramírez a su esposa
María Mercedes de Ramírez por darme la oportunidad de trabajar en
Su institución y proporcionarme su ayuda.

Al proyecto Las Flores 2392 y a las autoridades del mismo por darme la oportunidad de
realizarme como persona y como profesional.

A todo el personal del proyecto en especial a Edgar y a Paola por su ayuda y amistad
sincera. A las personas afiliadas al proyecto de San Miguel Dueñas. Gracias.

A todas las personas que me ayudaron a la realización de este informe, Teresita, Guichito,
Gerar, Pao, Hilda, Damaris, Paola Guzmán, Edgar.

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelmi Gasparico
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yans
SECRETARIA A. I.
CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada María Lourdes González Monzón
Licenciada Liliana Del Rosario Alvarez de García
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Ovidio Juber Orozco Edelman
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Estudiante Elsy Maricruz Barillas Divas
Estudiante José Carlos Argueta Gaitán
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

SÍNTESIS DESCRIPTIVA

El informe del Ejercicio Profesional Supervisado titulado “La influencia de los padres en el comportamiento del niño de 0 a 6 años afiliados /as al proyecto “Las Flores”. Se realizó en las instalaciones de dicha institución.

La población a atender en su mayoría fueron personas de escasos recursos económicos que pertenecen a hogares desintegrados, son obreros, transportistas, agricultores, entre otros, y que debido al trabajo que desempeñan ingresan a sus hijos a instituciones donde se les puede prestar una ayuda económica. Se prestó atención psicológica a toda aquella persona que lo solicitó.

El trabajo del E.P.S. se realizó en tres subprogramas a conocer: Servicio, docencia e investigación. El programa de servicio se ejecutó con los niños comprendidos entre las edades de 3 a 5 años que asisten al proyecto Las Flores. Se les realizaron entrevistas, evaluaciones, se hizo el diagnóstico y el tratamiento de la problemática que presentaban. Se utilizaron las terapias: Terapia centrada en el cliente, terapia de juego, según las características del paciente. A nivel grupal se brindó asesoría a los diferentes programas ya establecidos en el proyecto, a las diferentes actividades programadas, contando con el apoyo del director, y en especial la auxiliar de educación. Y elaboración de talleres con las madres conjuntamente en actividades con los niños para orientar la estimulación adecuada para cada uno ellos.

En el subprograma de docencia se llevaron a cabo pláticas a cerca de los temas que involucran la desintegración familiar y cuidados en los niños, dirigiéndose a las madres de los niños y al personal que laboran en el proyecto. Todo ello con el objetivo de mejorar la relación de los padres que tienen hogares desintegrados. Presentando así la forma de trabajo, organizando grupos de reunión una vez al mes, y organizando grupos pequeños para reuniones dos veces por semana, aplicando en estos talleres.

En el subprograma de investigación se investigó cuales son los efectos de la desintegración familiar en el crecimiento y desarrollo del niño del nivel primario afiliados / as al proyecto “Las Flores”.

Para lo cual se realizaron lecturas acordes al tema, se pasaron encuestas y cuestionarios, se analizaron los resultados y se presentan las conclusiones y recomendaciones del caso.

Todos estos subprogramas se llevaron a cabo simultáneamente y con previa calendarización, en el proyecto “Las Flores”, presentándose un diario de campo e informes mensuales de las actividades, que concluyen con el presente informe final.

INTRODUCCIÓN

La familia en la sociedad tiene importantes tareas que tienen relación directa con la preservación de la vida humana como los son el desarrollo y bienestar. Por lo que es necesario que se reconozca el papel fundamental que juega la familia como agente socializador. Los padres con frecuencia transmiten a sus hijos sus propias dificultades emocionales haciendo con ello que en el niño se den ciertos trastornos de la conducta, impidiéndole así, un desarrollo integral que le afectará en la vida adulta. Los niños en edad preescolar, forman una parte potencial de la sociedad guatemalteca que se ve afectada por dicho problema. Estos niños vienen siendo los más afectados por la desintegración familiar, y muchas veces se manifiestan en conductas agresivas y hostilidad, lo cual hace difícil la relación con los demás niños.

Es muy importante que se tome en cuenta de las series consecuencias que provoca en los niños la desintegración familiar, ya que estas conllevan a diversos problemas en la formación de la personalidad y una desadaptación social, las cuales le impiden el desarrollo integral y la integración a la sociedad.

Estos problemas se dan con mucha frecuencia en la ciudad de Guatemala, que cuenta con mayores posibilidades de acceso a salud y educación.

Ahora pensemos en los lugares que están al rededor de la ciudad, que tienen menos disposición a tener estos servicios: una de estas poblaciones en la que nos enfocaremos es San Miguel Dueñas en Antigua Guatemala, donde se cuenta con escuelas, centros y puestos de salud, no se da importancia a la influencia de los padres sobre los hijos.

La educación privada, no es muy accesible, mientras que la pública, no presenta programas especiales, en la educación a niños y padres de familia, en especial en la enseñanza de la importancia en la integración de la familia.

El proyecto Las Flores cuenta con una población que en su mayoría son niños y madres jóvenes que asisten a éste por diversas necesidades, de alimentación, enfermedad o trastornos, algunos de estos problemas radican en ser emocionales o psicológicos.

La prevención y tratamiento de los trastornos psicológicos en los niños, es muy importante tratarlos a tiempo, para poder tener así personas con una salud física y mental apropiada para el desarrollo individual y poder así integrarse a cualquier grupo social y ser mejor ciudadano para nuestro país.

Por está razón se decidió enfocar el Ejercicio Profesional Supervisado en conocer la influencia de los padres en el comportamiento del niño de 0 a 6 años y contribuir en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicológicos infantiles, la prevención de éstos y el estudio de las causas principales, enfocándose muy de cerca en la participación de los padres dentro de la familia.

El proyecto se enfocó en tres subprogramas, docencia, servicio y de investigación.

El Ejercicio Profesional Supervisado, en el proyecto Las Flores, fue de gran beneficio para la población en una manera directa y también para aquellos que de forma indirecta, se beneficiaron por las actividades de aquellos que asistían regularmente a la clínica y que comentaban con familiares y vecinos.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar

Principales características “El departamento de Sacatepéquez se encuentra en la zona central del país; fue creado por decreto de la Asamblea Nacional Constituyente, el 4 de noviembre de 1825. Según el historiador guatemalteco don Francisco Antonio Fuentes y Guzmán el nombre de Sacatepéquez tiene su origen en dos dicciones de la lengua Pipil: Sacat = Hierba y Tepec= Cerro, de donde Sacatepéquez significa “Cerro de hierba o de pastos”, la cabecera departamental es Antigua Guatemala. (Diccionario Geográfico 1980:469). “Estuvo integrado por 24 municipios, algunos de los cuales fueron aldeas, limitándose actualmente a 16, los cuales son : Antigua Guatemala, Jocotenango, Pastores, Sumpango, Santo Domingo Xenacoj, Santiago Sacatepéquez, San Bartolomé Milpas Altas, Santa María de Jesús, Ciudad Vieja, San Miguel Dueñas, Alotenango, San Antonio Aguas Calientes, Santa Catarina Barahona, San Lucas Sacatepéquez, Santa Lucía Milpas Altas”.

Antecedentes Históricos los aspectos históricos que se mencionan a continuación, fueron recabados de la tesis del señor Carlos Alfredo Barrientos Hernández del año 1999, quien es originario de San Miguel Dueñas, basándose en el Centro de Investigaciones regionales de Paramesoamérica.

En una probanza relacionada con la fundación de la casa y convento de Nuestra Señora de la Merced en la ciudad de Santiago, en el valle de Almolonga, aparece el testimonio de Alonso Labado de Dueñas dado en 1,565. Manifestó que tenía 40 años de edad, vecino de la ciudad de Santiago “En el asiento viejo de la ciudad” antes de que el volcán se la llevara, a la que vino en 1,540. Por tenerlo en encomienda, el pueblo tomó su nombre. Si bien por otra parte se atribuye la fundación del pueblo a don Miguel Dueñas, hermano de don Diego, el del lavado de Dueñas, el Capitán don Francisco Antonio de Fuentes y Guzmán escribió por la última década del siglo XVII en su recordación Florida que “el pueblo que se conoce con título de Milpa de Dueñas, se estableció y fundó por la piedad y buen gobierno del Adelantado don Pedro de Alvarado, que señaló el territorio y servicio de los indios que se juntasen en él para labranzas milpas de las pobres mujeres viudas de los conquistadores que murieron en la boma del peñol de Jalpatagua y en otras partes”. Lo anterior significaría que el poblado fue fundado o asentado por la tercera década del siglo XVI.

Según la descripción firmada por Fray Francisco de Zuaza el 8 de junio de 1,689 es que informó al obispo sobre los conventos que tenían la religión franciscana “El pueblo de San Juan Dueñas de indios cackchiqueles tiene trescientas sesenta y ocho personas de confesión entre chicos y grandes, dista del convento como cosa de media lengua, administráseles en lengua cackchiquel.

Los pueblos de Dueñas, Santiago, Santa Catarina, San Antonio y San Andrés están situados en los contornos de una pequeña laguna y no profunda, la cual no lleva peje grande, sino muy pequeños están estos cinco pueblecillos respaldados de altas sierras, y son todos casi de un mismo temperamento fresco, y se andan todos por tierra llana, salvo uno o dos repechos que se pasan. Todos son indios trabajadores, así en siembras de maíz como en cortar maderas y zacate, y hacer alguna jarcia para vender en la ciudad”.

Al realizar su visita pastoral entre 1768 y 1770, el arzobispo doctor don Pedro Cortés y Larraz anotó que a la parroquia de Almolonga o Ciudad Vieja pertenecía como anexo el pueblo de Milpas Dueñas, a ½ legua de la cabecera. Contaba con 98 familias indígenas o 469 personas, que hablaban “Cackchiquel cerrado, sin entender otro”. Agregó que al igual que en los pueblos restantes las cosechas “se reducen a maíces y no en abundancia, pero se arbitran en hacer petates con el tule que hay en una laguna, a cuya orilla están los pueblos y con traer leña a la ciudad. La gente anda en mayor desnudez, pero toda ella es muy rústica y que ha carecido de instrucción”.

Domingo Juárez escribió en su Compendio por 1800 que el poblado de San Miguel Milpas Dueñas pertenecía al curato de la parroquia La Candelaria en el Partido de Sacatepéquez.

Bajo el nombre de Memoria de San Miguel Milpas Dueñas su cura encargado, presbítero José María Navarro, publicó en la Imprenta de Luna, Guatemala, 1874, datos sobre el municipio:; “San Miguel Milpas Dueñas, fundado el año 1725, a la altura de 5,200 pies sobre el nivel del mar, está situado al pie de los volcanes de Agua y de Fuego, llamados de la Antigua Guatemala, en un plano suavemente inclinado al suroeste.

Su suelo es arenoso y de una piedrecita muy menuda que parece lava. Esta arena se ve en toda la falda del enorme volcán de agua; pero donde se marca más su aumento anual con las grandes avenidas es en la iglesia parroquial de Ciudad Vieja, pues en la parte que da al volcán tienen soterradas tres varas y cuarta sobre el nivel del pavimento”.

El relato breve de su fundación es el siguiente:

“Después de la conquista, a don Alonso Labado de Dueñas le donaron el terreno donde está el pueblo y parte del que forma la hacienda de Urías. En 1552 y en el siguiente, este soldado conquistador redujo a todos los indios que vivían diseminados por estos montes al lugar donde está el pueblo, para cuyo efecto se le vendió una peonía de terreno con el censo anual de 25 fanegas de maíz y 20 gallinas. A los padres de la Merced, también como conquistadores, en 1557 les donó la Real Audiencia otra parte del mismo terreno, extendiéndoles título; y a don Bernal Díaz del Castilló le donó otra porción del mismo terreno de la parte de arriba”.

El año de 1590, a solicitud de don Alonso Labado de Dueñas, se midió un terreno y se le dio el valor de 300 tostones por el que lo poseyeron varios dueños, hasta que en el año de 1725 pasó a poder de don Miguel Eustaquio de Urías. En este tiempo la reducción de indios se había aumentado y se había erigido en pueblo; hicieron su petición a la Real Audiencia y después de cuatro años de debates entre el señor Urías y los indios, consiguieron éstos que se les adjudicasen por el Presidente de la Real Audiencia don Pedro Antonio Echeverría, dieciocho caballerías en las lomas del Tigre. Sin embargo de esta cuestión, en el año 1729 el señor Urías donó una vena de agua para la población, como se ve en la inscripción grabada en la taza de la fuente pública que está en la plaza y que dice: “Esta pila y vena de agua la dio Don Miguel Urías el año de 1739.”

Mucho antes de la fundación de este pueblo, el arrogante Alvarado, a quien los mexicanos daban el poético nombre de hijo del sol, y que murió desgraciadamente el 4 de julio de 1541 en Guadalajara (México), transitando por Itzapa y Parramos acampó en los planes del valle de Dueñas, donde tuvo la grande idea de plantar o hacer, según Vásquez, la famosa capital de su gobierno entre los dos volcanes.

La formación de este pueblo, sin duda fue hecha según el plan general de la formación de los otros pueblos, desde el tiempo de la conquista.

Por real cédula del 1ro. De junio de 1540 fueron comisionados los religiosos para reducir a población a los indígenas que andaban errantes y dispersos por las selvas y montañas, huyendo temerosos del rigor cruel con que los trataban los conquistadores. Desde aquella remotísima época los indígenas no tienen casas hacia la calle, sino que sus habitaciones las tienen en el interior, y las calles son formadas de cercos de plantas.

Las cuarenta y cuatro calles que forman esta población tienen 12 varas de ancho algunas y otras menos. Son algo tortuosas e irregulares. A las orillas de la población corren tres ríos llamados Guacalate, Choy y Ramuxaca. El primero pasa por la valiosa hacienda del Portal, y es una verdadera piscina para los reumáticos y nerviosos. En la estación lluviosa es imponente. El segundo nace en la laguna de Santiago Zamora, y por eso se llama Choy que quiere decir laguna; y el tercero aparece de una vertiente que cubre con su frondosa sombra un árbol secular que se llama paché, que quiere decir en el palo, tal vez por nacer a su pie, cosa que le da a esta vertiente un aspecto encantador por lo pintoresco del lugar, como por lo elevado de la montaña. Su humilde corriente atraviesa las alturas del Tigre y viene a pasar por la hermosa finca del Señor don Pedro Arrechea. El paraje donde nace este río se llama Ramuxaca, que significa agua de Parramos. Estos tres ríos están dominados por cinco puentes de calicanto.

El riachuelo de donde se toma el agua que alimenta las fuentes de este pueblo nace en las alturas de Calderón, a tres leguas, en las tierras del paraje llamado Irineo Girón. En su tránsito se reúne con otras vertientes y con el nombre de río Blanco se humilla a ser tributario del Guacalate, después de regar las grandes fincas en su recorrido. Los vecinos de este pueblo ven con desprecio y repugnancia las aguas del Choy y Ramuxaca, porque crían bocio; y les agrada y buscan las del Guacalate. La plaza es pequeña, de figura cuadrilonga, de 115 varas de longitud y 94 de latitud. La adornan 15 naranjos, bien educados, y un joven eucalipto. Este pueblo tiene una iglesia que ha sido varias veces maltratada por los temblores, y en los del 19 de diciembre de 1862 fue menester reedificarla en su totalidad.

Su bendición solemne fue hecha el 7 de septiembre de 1870.

No obstante ser este pueblo bocacosta, es sano. Podría decirse que la salubridad es regular, a pesar de la falta de higiene de sus habitantes y el exceso de alcoholismo de una parte de la población, que tanto daña la salud, como relaja la moral. No hay aquí enfermedades tenaces y agudas como en otras partes, que toman carácter epidémico; no obstante, se presentan las fiebres Hepialas, que sin duda fueron las que padeció en Ciudad Vieja la bella doña Leonor Alvarado y Xicotécatl. También aparecen las fiebres intermitentes, las ataxias, nervinas, cólicos, pleursías, cólera morbus, reumas; y en los pueblos inmediatos a la laguna, las paludianas y cerebrales que los reducen a un estado comatoso, del que no vuelven. Lo que hay aquí muy generalizado es la enfermedad del bocio (gueguecho) que se halla hasta en los animales. Sin embargo de lo sano de esta temperatura, hay un mal tan grave y de tan lejano remedio, que no sé cómo se ha concluido la población, y es la multitud de curanderos y curanderas, tan disparatados que da frío oír sus remedios, a los que se debía llamar mata-gentes, como el célebre Estrada de Chiapas. Algunos de ellos han conseguido una fama póstuma en curar hechizos, que a esto reducen todos los males que afligen a la humanidad; pues con pocas excepciones, creen en su existencia como artículo de fe. Se cree en brujos, en el filtro de amor del indio de Petapa Diego Teziquín, que el doctor Peraza aplicó a Portacarrero por sus instigaciones de la hermosa intrigante Agustina de Córdoba. En la antiquísima Llorona. En el Sombrerón. En la temible Tatuana. En el Cadejo y otras mil y mil necesidades por este estilo. No dudo que de noche salgan a los patios a ver pasar a las brujas montadas sobre sus escobas.

Para curar estas enfermedades toman una vasija (bucul) llena de orina, a la que según la gravedad del hechizo agregan emoliente, y esta ambrosía, en gran cantidad, la hacen apurar sin misericordia, al pobre paciente. Si el mal no cede, se le aplica otro; sebo derretido, agua bendita, chicha, aceite contra hechizos, que aunque no tienen la virtud de bálsamo de Fierabrás, tienen los efectos tan violentos como los del pobre Sancho, quedando las pruebas de esto en los vestidos de los asistentes. Cuando el hechizo es rebelde y no cede, va otro remedio. Estos remedios tienen su virtud los lunes y los martes, porque en estos días el diablo tiene la libertad para hacer de las suyas.

El idioma indígena predominante es el Cackchiquel. La fiesta titula del patrón del pueblo, San Miguel, tienen su día principal el 29 de septiembre en que la iglesia conmemora el Arcángel San Miguel. En lo religioso es parroquia extraurbana de la arquidiócesis de Guatemala. Su archivo data desde el 6 de marzo 1758. Cuenta con un dispensario médico de Alianza para el Progreso.

Al repartirse los pueblos del Estado para la administración de justicia por el sistema de jurados, conforme decreto de la Asamblea del 26 de agosto 1836 citado por Pineda Mont en su Recopilación de Leyes, se adscribió la cabecera al Circuito de Antigua Guatemala.

El subsidio para introducción de agua potable fue por Acuerdo Gubernativo del 18 de febrero de 1893. El del 1ro. De agosto de 1922 indicó que de los fondos por impuesto de aguardiente, la municipalidad invierta una cantidad para compra de cañería de 3 pulgadas para introducción del agua. El acuerdo del 6 de mayo de 1944 aprobó el convenio con Alotenango para el uso del agua en ambas poblaciones. El alcantarillado se terminó el 22 de marzo de 1972. En punto 2, acto 9 de la sesión municipal del 19 de marzo de 1972, publicado en el diario oficial del 26 de junio del mismo año, se modificó el reglamento para servicio de alcantarillado.

El puesto de salud se inauguró el 17 de junio de 1972, nominándose Lic. Salvador Falla Santos. La oficina postal de 3ra. Clase se estableció por Acuerdo el 20 de mayo de 1924; el 3 de septiembre de 1931 rebajó su categoría a 4ta. clase. Por acuerdo del 4 de julio de 1949 se abrió al servicio público la oficina de Correos y Telecomunicaciones. Ahora tiene oficina postal de 4ta. categoría la Dirección General de Correos y Telégrafos.

El pueblo está situado en lo más hondo del valle dominado por el volcán de Fuego y en el cual corre el río Guacalate. El clima es templado y sano. Se encuentra en esta población las ruinas del Palacio que construyeron los padres misioneros en el siglo XVI. En la finca de don Norberto Zinza se advierten los restos de un edificio que, según la inscripción, fue edificado por don Miguel de Urías en el año de 1739.

Este pueblo fue fundado en tiempos de Don Pedro de Alvarado, de “Don” le vino el nombre de “Dueñas” pues en aquella época a las viudas pobres de los conquistadores muertos en batalla se les daba la denominación de “Dueñas” y así dicho pueblo recibió el nombre “Milpas Dueñas” que es con el que figura en el índice alfabético de las ciudades, villas y pueblos del Reino de Guatemala.

Dueñas fue uno de los lugares que constituyó a la explotación de este producto, cuya base principal era la extracción de su colorante; este producto tenía una gran demanda en los países Europeos lo utilizaban para darle color a las telas que en ese entonces se fabricaban; para San Miguel Dueñas fue muy importante su cultivo, su actividad productiva se vio favorecida con fuentes de trabajo y nuevos ingresos para la comunidad, además, contribuyó con las primeras exportaciones que realizó nuestro país.

Actualmente la corporación municipal se divide:

Alcalde Municipal	Dr. Julio César Quiñónez Hernández.
Sindico Municipal Primero	Inés Cruz Morales.
Sindico Municipal Segundo	Julio Ramírez Martínez.
Concejal Municipal Primero	Marco Antonio Rosales.
Concejal Municipal Segundo	Roberto Cachupe Ojer.
Concejal Municipal Tercero	Joaquín Ordóñez Chiroy.
Concejal Municipal Cuarto	Alvaro Hugo Hernández Flores.
Síndico Suplente	Julián Jerez Ordóñez.
Consejal Suplente	Pedro Vega Quiñónez.

Según el Señor Edgar Amilcar García quien es nacido en San Miguel Dueñas, cuenta que los dirigentes de dicho lugar, son electos por el pueblo y no están inclinados hacia ningún partido político en específico, votan desde hace 12 años por el Comité Cívico Electoral del Progreso COCIEP quienes ayudan a la población entera.

A través de la municipalidad se organizan a nivel de consejo para llevar a cabo las actividades socio-culturales, que se designan a grupo de jóvenes católicos, destacando las actividades deportivas en las fechas de la Feria de San Miguel Dueñas.

Ubicación y Extensión Territorial:

El municipio de San Miguel Dueñas está ubicado al sur oeste del departamento de Sacatepéquez. Su extensión superficial es de 35 Kilómetros cuadrados, con una altura máxima sobre el nivel del mar de 1,550 metros.

Sus colindancias son:

Norte: San Antonio Aguas Calientes.

Sur: San Juan Alotenango.

Este: Ciudad Vieja.

Oeste: Acatenango y San Andrés Itzapa del departamento de Chimaltenango.

Integración Territorial:

Jurisdicción Municipal comprende: Una población denominada “San Miguel Dueñas” que es la cabecera municipal. La Aldea “ El Rosario “ así como varias fincas destacando por su importancia “Concepción”, “San Sebastián” y “San Rafael Urías”.

Distancia y Vías de comunicación:

La cabecera Municipal dista de la Cabecera Departamental 11 Kilómetros.

La mayor parte sobre asfalto. De la capital de la República dista 56 kilómetros vía Antigua Guatemala.

Topografía, Orografía e Hidrografía

Su territorio es irregular, con extensas planicies y considerables alturas pues se extiende en las faldas del volcán de Acatenango, encontrándose también cerro “El Tigre”. Riegan su suelo los ríos El Blanco, El Choy y el Guacalate, Xamushate, encontrándose también algunos manantiales. Dista de la cabecera departamental a 8 Km.

Clima

El clima es templado.

Integración Económica

El factor principal es la agricultura, cuyos productos son : El café (Que se cultiva en gran escala y está considerado como uno de los mejores del mundo), maíz, frijol, legumbres, hortalizas y frutas en gran variedad, así como flores de finas especies, principalmente rosas cuyo cultivo se atiende a nivel de exportación. También se dedican a la ganadería en menor escala, encontrándose crianza de bovinos que proveen carne, leche y subproducto a la población.

Industria

Esta se centra en varias artesanías, principalmente la fabricación de muebles tallados, objetos de madera, macetas de barro y fabricación de canastas de alambre.

Aspecto Comercial

Funcionan pequeños establecimientos comerciales y de servicio que satisfacen la demanda local, pues su comercio mayor se realiza en la cabecera departamental (Antigua), por su cercanía, contando con líneas exclusivas con servicio diario.

Habitantes

Según el último censo practicado en el año 2003 el número de habitantes asciende a la cantidad de 18,924 habitantes aproximadamente, teniendo la cabecera municipal un total de 1,020 viviendas en el área urbana y 200 en el área rural.

Aspecto Social

La población está dividida en un 90% de personas ladinas y un 10 % de personas indígenas de origen Cackquichel. El núcleo familiar es de aproximadamente cinco miembros. Sus habitantes son laboriosos, de sanas costumbres, con gran vocación agrícola y respetuosos de sus antiguas tradiciones aunque se practican otras religiones, la católica es la mayoritaria. La mayor actividad social se encuentra en al cabecera municipal denominada “San Miguel Dueñas”.

Servicios Públicos

Cuenta con puestos de salud, correos y telégrafos, canchas deportivas, parque municipal, cementerio general, rastro para ganado vacuno, agua potable, drenajes, energía eléctrica, teléfonos, estación de bomberos municipales, hospital privado, clínicas médicas privadas, laboratorio químico, complejo deportivo.

Educación

La población escolar es numerosa y está atendida por los siguientes establecimientos:

Una escuela oficial Urbana Mixta de Primaria “Carlos Guillermo Wyld Ospina”, una escuela de párvulos “María Luisa Ramírez de Zúñiga y Marco Tulio Torres Hernández”, un instituto de Estudios Básicos por cooperativa “Manuel de Jesús Flores Hernández”, dos academias de Mecanografía y existen algunas organizaciones de carácter social, deportivo y religioso, entre ellas se encuentran: Comité de Festejos, Comité de Cultura y Deportes, Comité de Bomberos Municipales, Cofradías y Hermandades.

Existen gran afición por la música y se practican con entusiasmo varios deportes principalmente el fútbol y basket ball en sus respectivas canchas.

Costumbres y Tradiciones

Entre las costumbres del municipio está la celebración de la fiesta titular en honor el Patrón San Miguel Arcángel el día 29 de septiembre de cada año, celebración de la Semana Santa y también se realizan Convites y Rezados.

Monumentos Coloniales

Fuente colonial al centro de la plazuela contiguo al Palacio Municipal y la Iglesia Católica que fue fundada el 2 de febrero de 1888 por Monseñor Castañeda.

1.2 Descripción de la Institución u Organismo Requirente:

El proyecto “Las Flores” forma parte de la organización Christian Children’s Fund., o CCF la cual es una organización internacional humanitaria, no lucrativa, apolítica y no sectaria que promueve el desarrollo integral del niño alrededor del mundo. Fue fundada en 1938 por Clavitt Clarke y su esposa, a raíz de la guerra chino-japonesa, bajo el nombre de China Children’s Fund. Su objetivo principal fue ayudar a los niños huérfanos de guerras quienes se estaban muriendo de hambre y de frío, pues no tenían comida ni ropa adecuada. El método de recaudación de fondos que ellos seleccionaron para esto fue el sistema de apadrinamiento, éste fue tan exitoso que permitió a la organización extenderse rápidamente y así atender las necesidades de niños /as de otros países en el mundo. Fue por este motivo que se cambió el nombre a Christian Children’s Fund. (Fondo cristiano para niños).

Actualmente CCF es una organización internacional con sede en Richmond, Virginia, Estados Unidos, que abarca todas las religiones y credos. CCF trabaja en más de treinta países del mundo, apoyando programas comunitarios ya establecidos como de ayuda familiar, de educación, de nutrición, de salud.

El objetivo es proporcionar esta ayuda por un largo período o el tiempo que sea necesario. Uno de los principales objetivos es ayudar al niño a convertirse en un ciudadano honrado, responsable, útil a la comunidad y ayudar a la familia a superarse dentro de la comunidad en donde vive, contribuyendo así al progreso del país.

Los beneficiarios directamente son los niños y a través de ellos la familia y la comunidad. El único compromiso que adquiere el niño es contestar las cartas que su padrino le escribe y agradecer los regalos que le envía. A través de las cartas, tanto el niño como padrino llegan a conocerse mutuamente sus costumbres, tradiciones, etc. Lo cual sirve para incrementar las relaciones del niño y así lograr un mejor entendimiento entre las naciones, ya que los padrinos no son sólo de Estados Unidos, sino de varios países del mundo.

En Guatemala CCF inició su trabajo en 1972, atendiendo a 500 niños necesitados de áreas urbanas y marginales del país. Luego de su reconocimiento legal en agosto de 1974, su cobertura creció hasta llegar a cubrir directamente a 33,000 niños e indirectamente a

150,000 personas por medio de 100 proyectos comunitarios ubicados en la república; En el cual figura el proyecto “Las Flores” que se encuentra ubicado en el municipio de San Miguel Dueñas, departamento de Sacatepéquez.

El propósito del proyecto “Las Flores” es mejorar el nivel de vida del niño y la familia tanto en los campos económicos, de salud y de educación. Los cuales son subsidiados totalmente por CCF, gracias a la valiosa contribución de sus patrocinadores.

Actualmente el proyecto atiende la cantidad de 584 niños afiliados y clasificados de la siguiente manera:

Niños preescolares, educación primaria, educación secundaria, diversificados y jóvenes inscritos en curso de capacitación técnica y vocacional.

Descripción de la Institución del Proyecto “Las Flores”

Este proyecto cuenta con varios programas para el servicio de sus afiliados, entre los cuales se encuentran:

Programa de Desnutrición

El cual consiste en brindarle alimentos, vitaminas y un chequeo semanal para verificar el avance de cada uno de sus afiliados y así poder recuperar a los niños que presentan algún problema de esta índole.

Programa de Salud

Se cuenta con un doctor de medio tiempo que atiende gratuitamente a los 584 niños afiliados y 82 niños asistidos menores de 5 años, llevándoles control de crecimiento y desarrollo e inmunización. Se atiende a padres y hermanos mayores de 5 años sin cobrarles nada. También se atiende a madres afiliadas embarazadas para llevarles control prenatal y de esta forma evitar riesgo de muerte y desnutrición en niños recién nacidos. Se les brinda el 50% del costo de medicamentos cuando niños afiliados del proyecto lo necesitan.

Programa de Educación

Servicio de Educación que presta el Proyecto

- ✓ Psicomotricidad fina y gruesa a niños /as de 3 a 6 años, 3 días a la semana. El proyecto les brinda los útiles escolares y la refacción.
- ✓ Ayuda con parte de la inscripción (Primaria)
- ✓ Pago de mensualidad del instituto y mecanografía (Básico y Diversificado).
- ✓ Ayuda con útiles escolares.
- ✓ Reforzamiento escolar.
- ✓ Alfabetización.

Se capacita a 10 madres voluntarias a cerca de aspectos de atención primaria en salud.

La auxiliar de educación atiende a 82 niños, prestándoles los servicios de Estimulación Temprana y Psicomotricidad, en el Proyecto se atiende a un grupo de 60 niños de 5 y 6 años impartiendo clases de preparatoria de Lunes a Jueves.

A todos los niños que ingresan a la escuela pre-primaria y primaria se les brinda 1 bolsa de útiles escolares, ayuda para la inscripción y compra de uniforme.

La encargada de educación tiene a su cargo la detención de niños /as que necesitan reforzamiento escolar para evitar la repitencia.

Otras funciones del programa de Educación

Estas funciones las realiza la encargada de educación conjuntamente con la ayuda de 20 madres promotoras, de las cuales solamente 10 son promotoras del M.E.I.

- ✓ Llevar control del ingreso y egreso de niños al Proyecto.
- ✓ Organización de Promotoras para llevar control de Eventos Vitales: Nacimiento, muerte y migración.
- ✓ Control de ficha socioeconómica.
- ✓ Mejoramiento a la vivienda.
- ✓ Capacitación a madres a cerca del M. E. I. Y otros temas.
- ✓ Visitas Domiciliarias.

Requisitos de las Madres Promotoras:

- ✓ Madres de niños afiliados.
- ✓ Poseer sigilo.
- ✓ Líderes en su sector.
- ✓ Saber leer y escribir.

Celebraciones:

- ✓ Cumpleaños de los niños.
- ✓ Día de la madre.
- ✓ Día del niño.
- ✓ Navidad.

Programa de Relación Niño Padrino:

Este programa tiene el objetivo de que el niño pueda comunicarse con su padrino por medio de cartas que envía a su padrino.

Funciones:

- ✓ Control de correspondencia del establecimiento.
- ✓ Lograr una buena relación entre el niño y su padrino.
- ✓ Enviar las cartas en el tiempo estipulado y así reducir la tasa de cancelaciones.

Personal de Trabajo:

Directora:	Brenda Maribel Toledo.
Contador:	Edgar Amilcar García.
Encargado del programa de Salud:	Candelaria Aguilar de Girón.
Encargada del programa de Educación:	Melida Guadalupe Quiñónez.
Auxiliar de Educación y encargada del M.E.I:	Alejandra Paola Solis García.
Encargada de Relación Niño – Padrino:	Marleny Salguero.
Mensajero:	Don Lucas

Áreas del trabajo del Proyecto “Las Flores”:

Comunidades

San Miguel Dueñas

Finca San Sebastián

Finca San Rafael Urías

Población total

Es de personas así:

0-5 años = 110 varones

114 mujeres

5-14 años = 385 Hombres

365 mujeres

15 ó más = 435 hombres

485 mujeres

Criterios de ingreso al proyecto “Las Flores”:

- ✓ Que el niño y la familia vivan en la comunidad.
- ✓ Que el niño y la familia sean de escasos recursos económicos.
- ✓ Que el niño y la familia colaboren con los requerimientos del Proyecto.
- ✓ Que el niño y la familia participen en las actividades del Proyecto.

Criterios de Egreso:

- ✓ Que el niño y la familia se vayan del lugar en busca de mejores oportunidades.
- ✓ Que la familia se quede en la comunidad, pero el niño se vaya solo otro lugar.
- ✓ Que la familia solicite ya no pertenecer al Proyecto por cambio de religión.
- ✓ Que el niño y la familia mejoren su condición socioeconómica.

1.3 Descripción de la población atendida

La realización del Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) estuvo enfocado en especial a la población infantil atendiendo a 60 niños de 5 a 6 años los días Martes y Jueves por la mañana colaborando con las maestras en estimulación temprana. Se trabajó con niños de edades entre 3 a 5 años cada 15 días por las tardes y padres de familia. Los niños son los que apelan mayores problemas emocionales, por ello, en el subprograma de servicio se trataron a aquellos niños con problemas específicos.

Así también, con el subprograma de docencia, fueron beneficiadas las madres de los niños, atendidos en el servicio, a través de las pláticas, orientadas al mejoramiento de la salud mental del niño, familiar, y relaciones familiares. Trabajando una vez al mes con un número aproximado de 150 madres. Y por semana con un grupo de 10 madres involucradas en el programa del M.E.I. Se trabajo también dos reuniones con los del personal del proyecto con el objetivo de mejorar las relaciones interpersonales, y se colaboró en dar pláticas a los niños de 5to. y 6to. grado pertenecientes a la escuela Oficial Urbana Mixta Carlos Wyld Ospina atendiendo aproximadamente a 250 alumnos.

Mientras que en el subprograma de investigación se trabajó con una muestra de 37 niños comprendidos en los grados de 1ro a 6to primaria afiliados al proyecto y pertenecientes a hogares desintegrados, los cuales fueron detectados en el programa de servicio y referidos por las maestras del proyecto. Se utilizó el instrumento de la encuesta con los padres de familia de estos niños y también con los maestros que trabajaban con ellos.

El proyecto “Las Flores” se encuentra ubicado en San Miguel Dueñas, Sacatepéquez cubriendo las siguientes comunidades: San Miguel Dueñas, Finca San Sebastián y Finca San Rafael Urías.

Los niños a atender provienen de familias de escasos recursos económicos, son de Etnia Maya Cackchiquel y ladina, del área urbana y rural, los idiomas son: Español y Cackchiquel. Sin embargo los multifactoriales de situación política del país, de pobreza extrema y de educación influyen en dicha población que se evidencia en los siguientes problemas : de nutrición, de salud, de educación y de vivienda.

Las características de las madres son: Ser madres de niños afiliados al proyecto, ser líderes en su sector, saber leer y escribir, cuyas edades oscilan entre 30 a 50 años, provenientes de familias de escasos recursos económicos son de Etnia Maya Cackchiquel y ladina, del área urbana y rural y el idioma que utilizan es el Español.

1.4 Planteamiento del Problema

San Miguel Dueñas es una población de extrema pobreza en la cual los habitantes se dedican a la agricultura por lo cual la educación escolar pasa a segundo plano. Aunque la población que asiste al proyecto “Las Flores” se beneficia principalmente con los programas de educación, de salud y de nutrición. Sin embargo los multifactoriales de la situación política del país, de pobreza extrema y de educación influyen en la población, que se atendió en el Proyecto “Las Flores”, específicamente en la clínica de Psicología, se encontró que en su mayoría eran madres que acuden a consulta con sus hijos e hijas de la edad de 0 a 6 años. Pero, la educación psicológica y el cuidado emocional del niño es algo que las madres desconocen y en muchas ocasiones los problemas o trastornos que pueda presentar el niño en su conducta tienen origen principalmente en el área emocional.

Algunos de los principales problemas que se encontraron son: los trastornos de conducta, manifestados con actos de agresividad, desobediencia y timidez de los niños hacia otros niños, los padres de familia, la escuela o inclusive a ellos mismos; problemas que las madres no sabían como corregir, pensando que se trataban de problemas de salud física por lo que los niños eran irritables y no dejaban que ninguno se les acercara, o bien, permanecían desanimados por que tenían anemia, malestar estomacal, fiebres u otros, buscando al médico, esperando les dieran vitaminas u otro medicamento que ayudará al niño, cuando el problema era meramente emocional. Los problemas que sobre salen en la población son:

- ✓ Maltrato infantil y surgimiento de nuevos hogares, debido a problemas de Desintegración familiar por parte de los padres.
- ✓ Falta de estimulación temprana en los niños que asisten al Proyecto debido a desconocimiento o falta de interés de parte de las madres.
- ✓ Bajo rendimiento escolar, repitencia escolar y deserción escolar en la población del Proyecto.
- ✓ Analfabetismo de algunos padres.

La familia como primer modelo de comportamiento incide directamente en la formación de la personalidad del niño. Si esta se desintegra el niño reaccionará con una actitud de derrota porque se sentirá implicado en el problema ya que los padres tomarán conductas agresivas acompañadas de hostilidad, y el niño puede presentar sentimientos de culpabilidad, angustia, tendencia al aislamiento y la depresión, otras reacciones pueden ser las de ira, enojo, irritación y odio.

En la sociedad guatemalteca, se hace referencia a la familia constituida por los padres e hijos. Normalmente se esperaría que los padres brindarían amor a sus hijos, aceptación y comprensión, sin embargo esta relación no siempre se da así, dado que la familia transmite conflictos.

Los padres con frecuencia transmiten a sus hijos sus propias dificultades emocionales haciendo con ello que en el niño se den ciertos trastornos de la conducta impidiéndole así, un desarrollo integral que le afectará en la vida adulta.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 Recordemos que la familia es el núcleo básico de la comunidad humana, puede definirse como el grupo formado por el hombre y la mujer de los cuales nacerán sus hijos. Se dice que es el agente socializador primario, la familia dirige sus procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de la vida psíquica y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño según los modelos ambientales.

La familia es para el niño de vital importancia pues en ella se ven sus necesidades satisfechas o frustradas, se le enseña a pensar y actuar. La familia sirve como medio para expresar cariño, proporciona afecto y compañía, seguridad financiera y lo principal es que educa al niño en sus primeros años de formación.

“La familia influye en el desarrollo de la personalidad del individuo, transmite costumbres de la cultura donde se vive le ayuda a determinar cuales son los valores que deberán transmitir a sus hijos, el niño desarrolla normas y conductas similares a las de sus padres. La familia es un grupo de personas unidas por un parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período de tiempo definido, lo que constituye la unidad básica de la sociedad”.¹

Los niños desde que nacen pasan por varios procesos madurativos que le ayudan en la adquisición de habilidades diversas, tales como la coordinación motora que le servirá para tomar objetos con sus manos, sentarse, gatear, caminar; el desarrollo del lenguaje donde balbuceará, emitirá sonidos, sílabas, palabras, frases y hasta oraciones completas con sentido. Así también, aprenderá a relacionarse con personas tanto dentro como fuera del entorno familiar de manera adecuada, logrará tener períodos de sueño de acuerdo a las normas culturales en las que vive, consumirá y digerirá los alimentos impuestos por la cultura, según su edad en los horarios establecidos por la familia y controlará la expulsión de orina y heces después de cierta edad.

1. Moritz, Hans, “La familia y sus valores formativos” (España, Editorial Herder, 1969),p.p 45

Cada una de estas habilidades van a ser aprendidas o adquiridas por el niño al llegar a ciertas edades clave, a su vez, dependiendo del entorno familiar y la cultura. Una de estas actividades del niño, en su vida cotidiana, es la ingestión de los alimentos, la cual podemos definir como una interacción social. La madre y el niño a través de la lactancia materna, establecen una relación que modula el vínculo madre – hijo, que influirá sobre otros vínculos y relaciones sociales. La lactancia pasará por varias fases que ayudaran a modelar la personalidad del niño; en los primeros ocho días el niño responderá a señales o sensaciones profundas. Hasta el segundo mes reconocerá la sensación de la comida solamente cuando tenga hambre. A los tres meses reconoce la presencia del adulto y la relaciona con su llanto porque tiene hambre; es decir responde a un estímulo externo, la madre en quien empezará a fijar la mirada mientras es alimentado.

Con frecuencia, los niños de escasos recursos no comen bien, no crecen en forma adecuada o no reciben las vacunas ni la atención médica que necesitan. Ellos suelen vivir hacinados, sin servicios sanitarios apropiados, y los padres están demasiado ocupados tratando de alimentar y vestir a sus hijos como para supervisarlos en forma adecuada. Los niños tienen un riesgo mayor de sufrir lesiones, en parte debido a que sus padres no saben cómo brindarles condiciones de seguridad o impedir que se lastimen, y en parte no tienen personas adicionales encargadas del cuidado de los pequeños. Los problemas de los niños de escasos recursos comienzan desde antes de nacer: es frecuente que las madres no se alimenten bien o que no reciban un cuidado prenatal adecuado. Los niños de escasos recursos suelen estar desnutridos y por esa causa son más débiles y susceptibles de enfermarse. Tienen más posibilidades de sufrir pérdida de la audición y de la visión, anemia por deficiencia de hierro, al igual que de condiciones relacionadas con el estrés como asma, dolores de cabeza, insomnio e irritación intestinal. Además, tienden a presentar problemas de comportamiento, perturbaciones psicológicas y discapacidades en su aprendizaje.

El recién nacido va a dormir todo el día. En los primeros tres meses, mientras el estado de vigilia se va haciendo progresivamente más claro, el sueño, por su parte se vuelve más profundo.

El tiempo se distribuye entre ocho y diez etapas, que se reducen poco a poco. Al llegar a los 3 meses quizá tenga 3 ó 4 períodos de sueño. Al año presentará 2 a 3 períodos, cada vez más cortos. Los patrones del sueño infantil se van adecuando entre los nueve meses y los tres años, influidos por factores culturales y sociales, en especial el ambiente familiar. Al llegar a los 3 años de edad es muy posible que el niño deseché las siestas y duerma de corrido durante la noche. La mayoría de los niños desarrollan problemas del sueño tarde o temprano, en sus primeros cuatro años de vida. Entre estos está el llorar cuando los acuestan, rehusarse a ir a la cama solos o cuando los manda uno de los padres, no querer dormirse, despertar con o sin llanto durante la noche, prolongada falta de sueño, despertar muy temprano, desear la luz encendida para dormir y rituales antes de dormirse, que no son más que una forma de retener a la madre en el cuarto. Ante estos problemas los padres desarrollan diversas prácticas, para que el niño duerma. Estas prácticas forman hábitos en los niños y les pueden volver niños consentidos. La duración del sueño nocturno depende en parte de la duración de las siestas diurnas. Un niño de 2 a 4 años que duerme 3 horas por la tarde, como siesta, difícilmente se acostará temprano y conciliará el sueño. Algunos otros niños se rehusan a hacer siestas, y los padres les obligan, para cumplir con un horario, supuestamente adecuado, para el sueño del niño. Pero, el mejor indicador de que el niño necesita una siesta es el cansancio o fatiga que éste presente. La ansiedad, sobreprotección y el dominio exagerado sobre el niño, que los padres quieren tener, son factores importantes que dan origen a los problemas del sueño. Los intentos que hacen por disciplinar al niño y hacerlo que obedezca provocan rechazo al sueño de la misma manera que se provoca el rechazo a la comida. Un ejemplo claro de esto es cuando los padres hacen que el niño se acueste temprano, con el fin de poder salir o pasar una velada en pareja. Las amenazas de mandar al niño a la cama si no se porta bien, hacen que relacione la hora de dormir con un castigo. Un factor social – cultural es el que el niño tenga que compartir la habitación y/o la cama con los padres, lo que puede llegar a incomodar a ambas partes. De ahí, que la presencia de familiares u otras personas molestas en la casa sea también una de las causas de que el niño no duerma bien. Se debe tomar en cuenta, que existen ciertos fármacos que producen trastornos del sueño.

El miedo a la oscuridad y a cualquier otro elemento de ella, como las sombras, los ruidos extraños, es muy frecuente entre los niños de los 2 años en adelante.

Es importante recordar que, entre más feliz sea un niño durante el día, mayor será su sentimiento de seguridad y mientras menos regaños reciba, es menos probable que tenga problemas para conciliar el sueño.

Otro aspecto que es muy importante en los niños es el control de esfínteres, se dará por pasos o etapas. Primero que nada se obtendrá el control de esfínteres diurno y luego el nocturno, pero para ello será necesario el adiestramiento. El control de esfínteres no es innato sino el resultado de la maduración del sistema y del condicionamiento impuesto por la sociedad. En total, maduración, desarrollo, aprendizaje y condicionamiento son los cuatro mecanismos o factores para que el niño obtenga el control esfinteriano. “La primera indicación del control voluntario, es la conciencia que toma el niño de haberse orinado, y al avisarle a su mamá lo que ha sucedido; esto se presenta regularmente de los 15 a 18 meses de edad”.² Luego de ello el niño avisará a la madre su deseo de orinar, pero será con muy poco tiempo, para que la madre le lleve al baño, con el tiempo esta urgencia irá desapareciendo, hasta que el niño logra avisar a su madre de su necesidad de evacuar, con suficiente tiempo para que le lleven al inodoro o bacinica. Con el tiempo el niño podrá realizar estas actividades sólo, sin olvidar que podrán suscitarse algunos accidentes. Los principales trastornos de eliminación que presentan son: La enuresis y la encopresis. Lo que se observa más comúnmente es la Enuresis, que es orinarse repetidas veces en la ropa o en la cama durante el día o la noche, es una condición crónica común. Como se presenta más durante la noche, se considera un problema del sueño. El diagnóstico depende de que la situación se presente dos veces por semana por lo menos durante tres meses después de los cinco años de edad (esto puede variar de autor a autor); puede darse que el niño nunca haya podido controlar su esfínter y por tanto se le nombrará como primaria o presentarse después de un período de 6 meses o más haber controlado su esfínter vesical, en este caso se llamará secundaria.

2. Illingwarth, Ronals S. EL NIÑO NORMAL. Editorial El Manuel Moderno. México D. F., 1995. Pág. 284.

La enuresis primaria puede deberse a diversos factores; la falta de madurez de los mecanismos del control de esfínteres, a lo cual se deberán realizar estudios físicos para descartar cualquier anomalía fisiológica. Un mal adiestramiento por parte de los padres, o problemas psicológicos presentes, sin ningún tipo de tratamiento.

La enuresis secundaria se manifiesta por problemas psicológicos, como la ansiedad y la inseguridad; provocadas por la presencia de nuevos miembros en la familia, ausencias de familiares o mascotas, rivalidad fraterna, inicio de la escuela, etc. También, se puede diferenciar entre la enuresis diurna que como su nombre lo indica se presenta durante el día y la enuresis nocturna de igual forma se presenta por las noches. Puede existir únicamente una enuresis nocturna, pero no es común, que se presente la enuresis diurna sin la nocturna. La prevención de cualquier trastorno es el mejor de los tratamientos. Acostumbrar al niño a sentarse en la bacinica después de las comidas, al despertar de sus siestas o al entrar de la calle. Que ve éste lugar como apacible, no como un castigo, no obligar al niño. Permitir que el niño sea el responsable de sus propias necesidades y así practicar sus propias habilidades; permitiendo que el niño pase sin pañal la mayor parte del día. Lo más importante en el adiestramiento de niño para el control de esfínteres, es No forzarlo, evitar cualquier problema al llevar al niño a la bacinica, respetar sus deseos de evacuar, evitar los alborotos cuando el niño no use la bacinica o sufra accidentes.

Los principales trastornos conductuales por los que acuden las madres a la clínica de psicología son: Agresividad, timidez, desobediencia, berrinches, llantos, temores, mentiras y conductas de autoagresión como la onicofagía.

El llanto en el bebé, puede significar muchas cosas, hambre, sueño, un pañal mojado, etc, conforme el niño va creciendo también se puede mencionar la falta de afecto. El llanto excesivo en un niño le vamos a asociar la mayor parte de las veces a una mala educación por parte de los padres; falta de amor, seguridad, falta de confianza en el niño para permitirle explorar su entorno y desarrollar sus habilidades.

Los berrinches aparecerán entre las edades de los 15 meses a los 3 años, en los niños con personalidades activas, determinados y llenos de energía. Representa el choque de la personalidad del niño en desarrollo contra la voluntad de los padres, tratando de demostrar así su poder sobre los adultos y tratando de llamar la atención de estos.

Si estos actos tienen el resultado deseado el niño los utilizará para poder obtener de los padres aquello que desea, manipulándolos con los berrinches. Estos también suelen ser imitados por los niños, de otro niño o de los mismos padres, que hacen escenas de mal humor en donde avientan todo o zapatean.

Los temores están presentes en todos nosotros y nos ayudan a ser precavidos y así evitar los accidentes, es un mecanismo natural de defensa, pero cuando estos se vuelven exagerados, al punto de casi inmovilizar al niño en sus actividades, causan ansiedad y perjudican al niño. Por lo regular un temor se manifiesta en cosas de la vida diaria y son normales en los tres primeros años de vida. Estos temores llegan a ser perjudiciales para el niño cuando los mismos padres no manejan de forma adecuada el problema, por lo contrario lo agudizan, asustando al niño y amenazándole con aquello a lo que ya le teme. Es muy difícil prevenir los temores de los niños, lo que deben hacer los padres es enseñarles a los niños a resolver aquellas situaciones complejas para ellos, demostrarle mucho amor, protección, tranquilidad y seguridad, evitando asustarles con cuentos, brujos, etc., si no se portan bien,. Para ir disminuyendo los miedos es necesario que se les tome en serio, se deberá ir enfrentando el niño a los objetos o situaciones a los que teme de manera progresiva y en forma de juego, sin presionarlo.

La timidez, es un problema común y muy importante, del cual existe muy poca información escrita. La timidez se trae como un rasgo hereditario, pero a su vez se influye por el medio ambiente. Si un niño es invitado a convivir con otros niños y los padres le dan la suficiente seguridad desde pequeño, el niño podrá adaptarse más rápidamente a los grupos; por el contrario, si los padres de los niños no le brindan la seguridad que necesitan los tratan de aislar o los empujan o fuerzan a participar e interactuar con niños que le son completamente desconocidos.

El tratamiento para los niños tímidos es un largo proceso, que va a involucrar a toda la familia. Habrá que buscar las causas de su timidez, evitar hacer comentarios en público, regañarle cuando no quiera conversar, ni ridiculizarle ante los demás. Se le deberá introducir en actividades donde pueda participar con otros niños, sin forzarlo. Permitirle que juegue cerca de otros niños, luego que invite a unos amiguitos a jugar en casa le dará seguridad.

Todos los niños tienen un poco de agresividad y mucha de esta es imitada del ambiente, la televisión, la escuela o del mismo hogar, sin importar lo bien educados que hayan sido por sus padres. Pero, la agresividad donde el deseo de pelear y pegar a otro es mucho, se pueden estudiar signos de inseguridad, que a su vez sean causados por un estricto control de los padres, o bien el ejemplo de discusión pleito y pelea en casa. La agresividad puede ser un síntoma de una personalidad antisocial futura. Entre las conductas de autoagresión tenemos la onicofagia, que es cuando los niños se muerden las uñas; es un fenómeno bastante frecuente entre los niños en edad escolar y alcanza su punto máximo a los 11 ó 13 años, muchos ven al onicófago, como una persona hiperactiva, autoritaria, que no expresa sus sentimientos o lo hace muy mal y vive en un estado de tensiones continuamente y se la puede considerar como una descarga motora de tensiones y ansiedades. La onicofagia está muy ligada a componentes orales y tenderá a desaparecer cuando se eliminen las situaciones generadoras de tensión que vive la persona.

Sucesos estresantes que pueden afectar la salud en los niños:
--

<p>Trasladarse a una casa diferente. Cambio, pérdida o inicio de un nuevo trabajo por parte de los padres. Desacuerdos serios o prolongados entre los padres y sus propios padres o suegros. Muerte de un amigo cercano o de un pariente del niño o de los padres. Problemas financieros crecientes de los padres relacionados con hipotecas o negocios. Serios problemas financieros de los padres. Riñas serias o prolongadas entre los padres o con un ex cónyuge. Divorcio o separación legal de los padres. Reconciliación de los padres después del divorcio o de la separación legal. Problemas sexuales entre los padres. Agresión del padre hacia la madre. Enfermedad o accidente grave de alguno de los padres. Enfermedad o accidente grave de algún hermano. Enfermedad grave de algún otro miembro de la familia. Embarazo de la madre. Caso judicial que involucra a alguno de los padres.</p>
--

FUENTE: Adaptado de Beautrais, Fergusson y Shannon, 1982, Psicología del desarrollo. 7ma. Edición. Pág. 303.

Las funciones básicas de la familia tienen importantes tareas, que tienen relación directa con la preservación de la vida humana como su desarrollo y bienestar. La función biológica, se satisface el apetito sexual del hombre y de la mujer, además de la reproducción humana. La función educativa, tempranamente se socializa a los niños en cuanto a hábitos, sentimientos, valores, conductas, etc. La función económica, se satisfacen las necesidades básicas, alimento, techo, salud, ropa, etc. La función solidaria, se desarrolla afecto que permite valorar el desarrollo mutuo y la ayuda al prójimo. La función protectora, se da seguridad y cuidados a los niños, los inválidos y ancianos.

El ambiente familiar en el hogar de un niño tiene dos componentes importantes: en primer lugar la estructura; si cuenta dos padres, un solo padre o personas que no son familiares y se encargan de cuidar al niño, la cual define el contexto en cual crecerá el niño. Luego está la atmósfera social, económica y psicológica en el hogar. Investigadores han encontrado que por lo general los niños se desarrollan mejor en la escuela y tienen menores problemas emocionales y de comportamiento cuando pasan su niñez en casa, con sus dos padres y mantienen una mejor relación entre sí. La manera como actúan los padres parece afectar entre sí el ajuste de los niños más que el estatus marital.

En hogares con ambos padres, la manera como resuelven sus diferencias se asocia con el comportamiento de sus hijos. Que una pareja se divorcie o no puede relacionarse con la vinculación del padre con sus hijos, pues el compromiso suele ser más profundo cuando existe por lo menos un hijo. Los padres tienen más posibilidades de jugar con los varones, salir con ellos y desarrollar proyectos juntos que con sus hijas tal vez porque se sienten más cómodos haciendo cosas de hombres. “Un padre muy relacionado con su hijo tiene mayor posibilidad de sentirse comprometido con su matrimonio, y su esposa cuenta con la posibilidad de estar más satisfecha. Los padres que se involucran más en la crianza de su hijo trabajan más, hablan más y tienden a sostener una relación más íntima que las parejas en donde la madre se encarga de la mayor parte del cuidado del hijo”.³

3. Papalia, Diane “Psicología del Desarrollo de la infancia a la adolescencia”(Colombia, editorial McGraw, 1971) p.p 497

En la desintegración familiar, debe hablarse del área social, ya que es el ambiente en que se desenvuelve el individuo y le otorga patrones de vida que condicionan su conducta frente a sus semejantes entendiendo entonces, más que un mundo físico incluye la relación estrecha dentro del grupo al que pertenece es decir, que el individuo se ve presionado por las condiciones de cultura y de su particular sistema de valores por lo tanto mantener estrechas interrelaciones sociales con su grupo y su sociedad. El individuo tendría comunicación; la comprensión y el afecto que una familia debe brindar, les será difícil adaptarse a la sociedad a la que pertenecen; y darán lugar a distintas formas de psicopatologías que influirán en su personalidad.

Los aspectos psíquicos que sufre el individuo cuando existe la separación de alguno de sus progenitores, faltándole con ello lo más importante psicológicamente hablando: El afecto, tiene grandes repercusiones. Dentro de él hay una inestabilidad que no le permite su desenvolvimiento normal para ajustarse a las condiciones del mundo que le rodea; siente temor y odio por los demás negando así su propia existencia como ser humano con derecho a vivir feliz. El rechazo hace sentir al individuo como si éste fuera un estorbo para sus seres más cercanos.

Los individuos que carecen de afecto y de atención de los demás desde los primeros años; manifiestan una falta de confianza hacia sí mismos y hacia los demás, apatía, pasividad, mal rendimiento escolar; por lo tanto sus valores son incapaces de surgir para su propio desarrollo abandonándose en un mundo negativo para él y para la sociedad.

La sociedad en sí ayuda a los padres a determinar cuales son los valores que deben transmitirse las generaciones si son positivas, la unidad se incrementará y las relaciones afectivas proporcionarán animación, placer y alegría, constituyéndose en armas para las formas inaceptables de la conducta.

“Las causas de una convivencia irregular son variadas sin embargo dada las condiciones socioeconómicas de nuestro país, se puede indicar que están determinadas por ciertos factores como los siguientes: “4

Factor económico: Al no encontrar la satisfacción a sus necesidades básicas, (alimento, vestido, etc.) tienden a crear inseguridad falta de afecto; lo que no solamente hace infeliz al individuo sino a los seres que lo rodean.

La desocupación: Debido a la mala distribución de riqueza y a la mala oportunidad de trabajo crean daño físico y psicológico en su sociedad lo que de hecho pone en peligro su estabilidad social y económica.

Factor cultural: Importante para conjugar modos y estilos de vida de los cónyuges o para superar alguna diferencia de ese modo o estilo de vivir y llegar a buscar la unidad de estabilidad familiar.

Pobreza: La pobreza lastima el espíritu de las personas, las deprime e interfiere con su capacidad para formar y mantener relaciones mutuamente enriquecedoras. Los niños de estado de pobreza soportan una carga especialmente pesada, producto de la aflicción de sus padres.

Ambiente Educativo: Como un elemento de carácter social tiene influencia importante en el moldeamiento del individuo tanto en el nivel personal como en el social y económico; y al no otorgarle el derecho de preparación y superación intelectual no sabrá encontrar las alternativas viables para superar sus problemas y las de su familia. Aunque los estudiantes con un solo padre tienden a presentar más problemas en la escuela, lo que parece ser el efecto de “un solo padre” con frecuencia es el efecto de los bajos ingresos. Investigadores han demostrado que el ingreso más bajo afecta el logro escolar con más fuerza que si faltara alguno de los padres de familia. Además otro factor que influye en los resultados escolares son las expectativas de los padres con su hijo.

4. Ximin Puac, Alejandro. “Desintegración del núcleo familiar y agresividad, (Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1995). P.p. 34-35-36.

Desintegración Familiar:

Se entiende por desintegración familiar, un proceso de complejas manifestaciones de crisis dentro del ambiente familiar, en los cuales las principales relaciones intra familiares se encuentran sumamente alteradas o problematizadas, creando un ambiente hostil para la convivencia especialmente de los que son menores edad. No es como generalmente se interpreta, que solamente la ausencia de uno o varios miembros de la familia, en especial quienes han encabezado el hogar (el padre o la madre), quizás este sea el aspecto que más relevancia tenga o se le haya dado pero que en realidad es solamente un elemento más del proceso de desintegración familiar, quizá una de sus exposiciones finales más visibles, traumática y llamativa.

Una familia puede estar en franca desintegración mucho antes que alguien salga del seno familiar, y este alguien no necesariamente tiene que ser el padre o la madre, sino que pudiera serlo uno de sus hijos, en la información comúnmente conocida se cataloga un hogar desintegrado solamente aquel que ya no cuenta con uno de los fundadores del núcleo familiar.

La desintegración familiar significa desgaste en los lazos afectivos, dificultades en la comunicación y ausencia de comprensión entre los miembros de la familia o solamente entre algunos de ellos. Significa también la pérdida de respeto entre quienes protagonizan el proceso de desintegración en las cuales expresan, desprecio, agresividad y violencia, quien y quienes desintegran manifiestan incomprensión y fácil irritabilidad hacia cualquier otro miembro de la familia.

Existe diversidad de factores que promueven o generan la desintegración familiar uno de ellos es de carácter interno, ligado al comportamiento personal de quienes siendo miembros de la familia inciden en su desintegración.

Adultos agresores, drogadictos, infieles, coléricos, irritables, irresponsables, etc. Éstos factores son los que con facilidad se denotan e inclusive los que se reconocen más a menudo como los únicos proveedores de la desintegración familiar. Si el problema solamente se focaliza de esta manera, se cae en una concepción parcializada que culpabiliza a la familia responsabilizándola de la práctica desintegración.

La desintegración familiar está condicionada también por lo que sucede en su entorno, en este sentido tiene un carácter social, las frustraciones de un padre, o una madre que se manifiestan en su comportamiento intra familiar, tiene que ver muchas veces con las difíciles condiciones de sobre vivencia económica en un ambiente de pobreza generalizado en donde conseguir el sustento diario para la familia o mantener un determinado estatus social, no es nada fácil, especialmente para un buen número de padres que no han tenido el privilegio de haber recibido la educación e instrucciones necesarias.

“ Sin tener ninguna culpabilidad, los niños y las niñas resultan ser las víctimas finales de la desintegración familiar pues incide negativamente en la mayoría de los casos, en su desarrollo psicobiosocial, además en una de las violaciones a sus derechos humanos, obstaculizan el aprendizaje de las socialización cultural y educativa que necesitan los niños y las niñas para incorporarse normalmente a la sociedad y afecta la formación de la personalidad en su proceso de crecimiento y de su desarrollo”. 5

Agresividad:

En el tema de la desintegración familiar, no se puede apartar la agresividad porque es una manifestación externa de la hostilidad, odio o furor que puede estar dirigida tanto contra sí mismo como contra los demás.

La finalidad que persigue el niño con una conducta agresiva es dominar una situación, vencer un obstáculo o destruir un objeto. Cuando un deseo insatisfecho es muy intenso, promueve agresividad, exactamente y de la misma forma como si se tratara de un ataque.

- Uno de los factores de la agresividad es cuando el niño está acostumbrado a que se le satisfaga sus deseos porque han sido excesivamente estimulados o mimados. En caso contrario cuando los niños son rechazados y han recibido exceso de autoridad, han sufrido carencias de afecto por mucho tiempo.

5. García Ortiz, Roberto Alfonso, “Conducta agresiva en el niño y la desintegración familiar”, (Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1992). P.p.42

Algunas otras causas de la agresividad infantil pueden ser:

- Ante la necesidad de seguridad y su percepción de hostilidad, rechazo o insuficiente amor de sus padres o tutores, el niño se torna agresivo con ellos o con la sociedad.
- Cuando necesita protegerse de cualquier peligro se vuelve agresivo para defenderse.
- Para obtener atención el niño se muestra fuerte y vencedor.

La falta de afecto de los padres hacia los niños, es la principal causante de los trastornos emocionales en el niño, por lo que los mismos presentan actitudes de : Inseguridad, rebeldía, agresividad, falta de concentración, percepción, etc.

“ El niño al no estar recibiendo afectividad presentará trastornos en la identificación, presentando una personalidad no estructurada, manifestándose en niños extrovertidos tendrán actitudes de sensibilidad, intranquilos, agresivos, excitables, incompasivos, impulsivos, los niños introvertidos son pasivos, escrupulosos, pacíficos, confiables, equilibrados, tranquilos, controlados”.⁶

Teorías de la Agresividad:

Hay dos teorías contradictorias. Una se deriva en gran parte de las últimas publicaciones de Freud, sostiene que la agresividad es un impulso coercitivo instintivo y primario (para ser más exactos, una manifestación componente de lo que Freud llamó instinto de muerte). Según este punto de vista, cada individuo requiere que este impulso destructivo se satisfaga en cierto grado; si esto no se logra de una manera, se cumple en alguna otra.

La segunda teoría puede denominarse “reactiva”, la conducta agresiva es provocada por la emoción que surge de experiencias que frustran y obstaculizan a la persona. Si la habitual manera de actuar de un individuo lo conduce con frecuencia hacia satisfacciones, se generará poco impulsivo de agredir, pero si surgen obstáculos en los senderos habituales, hacia los objetivos establecidos, habrá un fuerte impulso correspondiente hacia una conducta agresiva cada vez más abrumadora.

6. Sendero Pintado, Isabel, “Agresividad infantil”, (España, Editorial Pirámide, 1997). P.p. 107.

La secuencia es, entonces, frustración-ira-agresión, siendo esta última un intento de eliminar la fuente de la frustración y así dejar libre el sendero hacia los objetivos deseados. En consecuencia, la formación de la personalidad agresiva se establece, con frecuencia, porque las fuerzas frustrantes se aplican en la familia en forma demasiado temprana, áspera o intensa y como resultado se desarrolla una actitud agresiva y hostil inconsciente. Dichos impulsos hostiles inconscientes estimulan la aparición de angustia, en los individuos con un super yo bien desarrollado la cual origina sentimientos neuróticos de culpa, depresión, hostilidad desplazada y otras expresiones clínicas psicopatológicas. La situación psicológicamente, se complica más por el hecho de que el niño depende precisamente de las personas (los padres) que son los principales agentes frustrantes.

Se ha hablado sobre los problemas en el comportamiento de los niños, como una parte de la conducta existe desintegración familiar, sin embargo, también los valores forman parte de esa conducta.

Como valores se entiende la cualidad afectiva (de sentimientos y emociones) de una actitud que va más ligada directamente a las tendencias hacia la acción que acompañan a la idea o creencia nuclear.

Uno de los factores que debemos tomar muy en cuenta es la estimulación temprana “Es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico”.⁷

Además de las experiencias tempranas del niño /a es importante la presencia de unos padres estables, equilibrados y dotados de sólida personalidad que le proporcione estímulos sensoriales y afectivos para que alcance un desarrollo normal. La estimulación del potencial psíquico del niño supone la presencia de personas y objetos. La estimulación temprana es un agente preventivo del retardo mental y un elemento modelador de la personalidad del ser humano y por ende, de la sociedad.

7. Bralic, Sonia et, al. Estimulación Temprana. Pág. 21

Violencia contra los niños y niñas:

La violencia contra los niños (as) llamados comúnmente “maltrato del menor” o “síndrome del niño maltratado”, es otro aspecto grave del complejo fenómeno de la violencia intrafamiliar. Los niños por ser miembros de ésta como por un singular posición de dependencia dentro del grupo familiar, ellos (as) sufren en particulares formas las condiciones económicas críticas que vivimos, la situación de violencia generalizadora las condiciones históricas del grupo familiar en permanente cambio, movilización, conflicto, niños y niñas son golpeados por las condiciones en que sobreviven sus familias, no solamente por las carencias de todo tipo que deben soportar, en cuanto a la satisfacción de sus necesidades básicas, sino también por las pesadas cargas que deben asumir desde temprana edad, como largas jornadas de trabajo, casi sin remuneración, sujetos a explotación y utilizados para amortiguar las duras crisis familiares.

El número escandaloso de muertes por desnutrición, la presencia de ellas en millares de niños que sobreviven a su dureza, constituyen formas de violencia que golpean diariamente. Por lo regular la violencia se convierte en un medio eficaz para socializar: El miedo en todas sus formas especialmente a ser golpeados o abandonados, las imposiciones sin sentido pero presentadas como necesarias, el uso de la violencia justificada si quien la ejerce es adulto, mayor o autoridad inclusive recurriendo a ella con la intención de suprimirla en los (as) niñas (os) se convierten en los principios básicos y normales de la dinámica familiar y socializadora esta situación se ve mejor cuando se examina la frecuencia del castigo como medio esencial para educar, llegando incluso a convertirse en la columna vertebral de nuestro sistema educativo.

El golpe, el insulto, la intimidación, resultan muy eficaces para lograr que los niños actúen de acuerdo con las demandas familiares, escolares, sociales otro factor es cuando se utiliza al niño como chivo expiatorio, cuando él es el que recibe el desahogo de las tensiones.

En esta cadena el marido golpea a la mujer para desahogar la rabia que no puede manifestar contra su patrón explotador o contra el sistema que le niega alternativas de vida más humanos, la mujer, a su vez, descarga en los hijos el peso de sus frustraciones, problemas,

el niño ante la imposibilidad de defenderse o rebelarse, se ve obligado a reprimir sus sentimientos hasta que pueda descargarlos en otros más pequeños que él o reproducirlos finalmente en las relaciones adultas, cuando él mismo alcance el poder que los demás usaron en su contra.

La mayoría de los adultos maltratantes experimentan fuertes sentimientos de culpa a su agresión, pero la carencia de otras alternativas de relación, la enorme dificultad que supone un cambio en ese sentido dentro del esquema aprendido, hacen que se caiga una y otra vez en el uso de la violencia.

Se reconocen varios tipos de abuso o maltrato infantil: a) físico: cuya manifestación evidente son las lesiones en distintas partes del cuerpo; b) por descuido o negligencia, el cual (incluye acciones u omisiones de las padres o guardianes...de un menor que no satisfacen sus necesidades básicas teniendo la posibilidad de hacerlo), c) emocional; se caracteriza por la intencionalidad en su aplicación e interviene en la generación de daños a la autoestima; y d) sexual inclusive abusos deshonestos, exhibicionismo, acoso sexual, exposición o participación en pornografía, prostitución, sexo oral, sodomía, penetración anal con un objeto, violación e incesto.

Los niños y niñas tienen conductas propias del trato que les han dado y puede manifestarse de distintas maneras dando lugar al conocido Síndrome de maltrato y en términos generales también se considera Maltrato infantil a todas aquellas faltas de cuidado, atención y amor que afecten la salud física o mental.

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

-Maltrato físico: El maltrato físico ocurre cuando una persona que está en una relación de poder con un menor de edad le infringe daño no accidental, provocándole lesiones internas o externas. Su elemento básico es la lesión. También entran en este maltrato las enfermedades o intoxicaciones.

Esta categoría es predominante en los medio sociales más desfavorecidos, ya que la agresión como respuesta ante las situaciones límites o conflictivas suele ser superior al razonamiento.

-Maltrato por Negligencia o Abandono: En la negligencia o abandono influyen acciones u omisiones de los padres o guardianes, no satisfaciendo las necesidades básicas, sociales, psicológicas e intelectuales de sus hijos/ as, teniendo la oportunidad de hacerlo. Su elemento básico es la negligencia.

Puede ser motivado de forma consciente o puede producirse como una manifestación más de la ignorancia, la incultura, la pobreza y la incapacidad parental para proteger y criar a sus hijos.

-Maltrato Emocional o Psicológico: Esta forma de maltrato abarca toda acción u omisión que dañe la autoestima o el desarrollo emocional de un menor de edad. Incluye insultos constantes, el no reconocer aciertos, ridiculizar, rechazar, manipular, etc. Su elemento básico es la intencionalidad.

Este acto es cualquier acto que rebaje la autoestima del niño o bloquee las iniciativas infantiles de interacción por parte de los miembros adultos del grupo familiar. Presenta, o bien manifestaciones consecutivas a las conductas activas (rechazar, ignorar, aterrorizar, aislar) o bien de las conductas derivadas de la omisión la privación de sentimientos de amor, afecto o seguridad, la indiferencia, etc.

Se incluyen: el rechazo verbal, la falta de comunicación, el insulto, la desvalorización repetida, la educación en la intimidación, la discriminación o las exigencias superiores a las propias de la edad o a sus capacidades.

-Abuso sexual: Está definido como todo acto en que una persona en una relación de poder involucra a un/ a menor de edad.

INDICADORES DE LOS PADRES MALTRATANTES:

Características:

- Poca preocupación por la higiene y la alimentación infantil.
- Poca preocupación por un vestuario adecuado a la climatología.
- Poca vigilancia (en general) antes de los 3 años.
- Corrección física o verbal desmesurada.
- Exceso de vida laboral o social que imposibilita establecer una relación estimuladora, positiva y de mutua confianza.

- Sobreprotección o rechazo verbal público del niño.
- Aislamiento personal y social.
- Hábitos tóxicos: abuso de sustancias: (Alcohol , tabaco)
- Frialdad en el trato.
- Despreocupación por los problemas de los hijos.
- Dificultades en la vida relacional de la pareja.

CAUSAS DE MALTRATO

Las causas que originan el fenómeno del maltrato a los menores pueden ser de diverso tipo:

- Económicas: carencia monetaria, desempleo, subempleo, entre otras.
- Sociales: Fármaco dependencia o alcoholismo de los padres, abuso sexual en las familias, desintegración familiar, conflictos ocasionados por el nacimiento de hijos no deseados, prostitución y orfandad.
- Emocionales: Incapacidad de los padres para enfrentar los problemas, inmadurez emocional, baja autoestima, falta de expectativas, inseguridad extrema.
- Culturales: Falta de orientación o educación sobre las responsabilidades de la paternidad.

CONSECUENCIAS EMOCIONALES

Entre las consecuencias emocionales del maltrato se pueden mencionar: daño en la autoestima, carencia de expectativas, inseguridad extrema, trastorno de la personalidad, agresividad, dificultad para integrarse a la sociedad, conductas antisociales, retraso en el desarrollo, sentimientos de frustración y resentimiento.

Algo que es muy importante que tomemos en cuenta son los patrones de crianza, recordemos que son prácticas cotidianas dentro de la familia orientadas hacia la enseñanza de los valores, costumbres, y prácticas religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que viven, un patrón es algo que nos sirve de muestra para sacar otra cosa igual, bueno y la crianza es todo el trabajo que hacen los padres de familia con y para los niños desde que nacen. Los patrones de crianza son formas que usan las mamás cuando cuidan a sus hijos y que las han aprendido de sus papás o de otras personas y pueden ser buenas o malas para los niños. Es necesario cambiar el patrón de crianza para que cambie el comportamiento y el trato de los miembros de la familia. Conocer los patrones que se repiten en las familias ayuda a darse cuenta cuáles hacen bien y cuáles hacen daño. Los patrones de crianza se aprenden en la familia y cada hijo repite con su esposa y sus hijos lo que aprendió en casa de sus papás. Hay diferentes clases de patrones de crianza, entre ellos tenemos:

- El padre rígido: Tiene poca relación y casi no se hablan entre los miembros de una familia, los hijos tienen poco o ningún chance de hablar sobre sus pensamientos, ideas y sentimientos. Las reglas son severas, rígidas, sin que se puedan cambiar, la familia se acomoda a una situación, por lo regular, difícil y no se ve la necesidad de cambio.
- El padre flexible: La familia tiene reglas, pero cuando éstas no funcionan, en ciertas ocasiones o con ciertos hijos, las cambian por otras que sí resulten y hagan que la familia se beneficie. Hay comunicación clara, directa, sincera, se habla la verdad. No hay contradicción entre lo que se dice y lo que se hace.
- El padre permisivo: Las reglas son flojas, no hay límites claros ni seguros. A los hijos se les permite hacer lo que quieran sin control ni supervisión de los padres. Los hijos son quienes ponen sus propias reglas y los padres se dejan llevar por ellos.
- El padre inconsistente: A veces los padres permiten a los hijos hacer cosas y otras veces no, especialmente las mismas, o a veces los castigan fuerte y a veces no los dicen nada cuando en diferentes ocasiones hacen lo mismo. Reglas, límites y comunicación no claros.

Los patrones de crianza que más daño hacen son los que más se repiten y son los más arraigados. Los patrones que van cargados de dolor y que no permiten que el niño crezca con todo su potencial para ser feliz a otros son:

- Maltrato (en formas de corregir): Físico, golpes, quemaduras, jalones de oreja, pellizcos.
- Hablado: Comparaciones, ofensas, degradar, descalificar, decir feo, tonto, no sirves.
- Descuido: En alimento, ropa, limpieza, cuidado, protección.
- Sexual: Abuso sexual, incesto, pornografía.
- Emocional: Abandono, aislamiento, reprimir constantemente, aterrorizar, rechazar, no dar afecto. También sobreproteger, consentir, no corregir, no poner límites.

Patrones de crianza que hacen bien, son:

- Amor: Afecto, cariño, estimular el auto-concepto adecuado.
- Independencia: Que los niños aprendan a hacer las cosas por sí mismos, que sientan que son útiles y personas individuales que se pueden valer por sí mismos en el tiempo adecuado.
- Comunicación: Constante, clara, directa, que no se diga una cosa y se haga otra.
- Disciplina: Que dé seguridad, que oriente al niño sin causarle pánico ni dolor, excesivo. Enseñanza de respeto de límites hacia otros y a sí mismo. Se dirige por normas y reglas adecuadas.

Es muy difícil que las personas cambien cuando ya tienen costumbre de hacer las cosas, todo cambio cuesta y toma tiempo para que se haga. Y hay algo que se puede empezar a hacer.

Otro punto que es muy importante tratar es la estimulación temprana “Es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico.”⁸

8. Bralic, Sonia et. Al. Estimulación Temprana. Pág. 21.

Además de las experiencias tempranas del niño/ a es importante la presencia de unos padres estables, equilibrados y dotados de sólida personalidad que le proporcione estímulos y afectivos para que alcance un desarrollo normal. La estimulación del potencial psíquico del niño supone la presencia de personas y objetos. La estimulación temprana es un agente preventivo del retardo mental y un elemento modelador de la personalidad del ser humano y por ende, de la sociedad.

En la actualidad se puede afirmar que las experiencias y estímulos que le presenten al niño desde temprana edad influirán en su desarrollo cerebral no se finaliza cuando nace el niño sino se prolonga a los primeros años de vida. “Riessman (1962) acuñó el término “deprivación cultural” también llamado “deprivación psicosocial”o “deprivación ambiental” para definir las diferencias que existen en el desarrollo psíquico de niños pertenecientes a diversos grupos socioeconómicos o culturales que en la mayoría obran en desmedro de los mismos”.⁹

Existe un retraso psicomotor en el desarrollo de los niños desventajados, pudiendo ser detectado en la mayoría de casos a partir del segundo año y en algunos casos antes. En los grupos de menores recursos se dan dos situaciones en cuanto a la estimulación temprana, la carencia o falta de estímulos visuales y sociales, falta de movimiento, etc, y por otro lado el bombardeo de estímulos desorganizados e intensos.

La estimulación temprana debería utilizarse como prevención en las poblaciones de escasos recursos.

Otra condición que parece afectar el desarrollo del niño socialmente desventajado es la desnutrición temprana, aunque la desnutrición por sí sola no produce retardo mental, sólo en situaciones excepcionales. Sin embargo la desnutrición casi siempre va acompañada de deprivación ambiental siendo esta la situación que produce efectos más negativos sobre el desarrollo en los grupos desaventajados. Existen otros factores que interfieren en el desarrollo de estos niños, entre los cuales se pueden mencionar condiciones físicas, sociales y biológicas particulares: Condiciones higiénicas deficientes, mayor frecuencia y cronicidad de infecciones, bajan nivel de ingresos y de educación. Se establece así un niño crónicamente mal alimentado, enfermo, carente de estímulos sensoriales y sociales.

9. Bralic, Sonía et. Al. Estimulación temprana. Pág. 62

“El estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social”. 10

“La realidad guatemalteca en su componente antropológico es muy compleja debido a que conviven cuatro macro-culturas dentro de un mismo territorio, maya, xinca, ladina y garifuna, con sus veintitrés idiomas diferenciados y sus otras tantas variantes dialectales, hacen que nuestra realidad humana no sea simple y menos sencilla de entender e interpretar”. 11

Por lo que el reto del guatemalteco debería ser aprender a conocer las otras culturas para aprender de ellas, valorarlas y respetarlas para ser una persona más completa y para lograr una convivencia mejor entre culturas. Y por supuesto no pretender que todos seamos iguales.

Desarrollo normal del niño de 5 a 6 años:

El niño en edad preescolar precisa la aplicación de un sistema bien pensado de influencias pedagógicas. La experiencia práctica demuestra que las mejores condiciones para el desarrollo multifacético del niño a partir de los 5 años se van combinando la educación familiar y la pública.

El desarrollo del niño en edad preescolar se basa en los logros, las posibilidades con que entra en el nuevo período de su infancia. Esta preparación haya expresión en el nivel de desarrollo alcanzado por todo el organismo del niño y muy especialmente en el desarrollo de su sistema nervioso.

El desarrollo físico del niño en el período preescolar se caracteriza por la irregularidad del crecimiento del tronco y las extremidades. Así, entre los 5 y los 6 años, el incremento de la talla oscila entre 8 y 10 cm. Mientras que entre los 4 y los 5 años es mucho menor, de 4 a 5 cm. Al comenzar la edad preescolar, el peso del cerebro del niño, es de unos 1200gramos, es decir, alcanza las cuatro quintas partes del peso del cerebro del hombre adulto.

10. Artículo 51. Constitución de la República de Guatemala.

11. Lima Soto, Ricardo E. Aproximación a la Comovisión Maya. Pág. 150.

Las zonas frontales y parietales son las que se estructuran con mayor intensidad, lo que depende directamente del reforzamiento de las formas superiores de la actividad psíquica del niño, del desarrollo de su lenguaje y razonamiento lógico.

Desarrollo motor:

Los niños entre 5 y 6 años, de edad, logran grandes avances en su capacidad motriz tanto como motricidad gruesa las condiciones físicas para saltar y correr que incluyen los músculos largos, como en motricidad fina, la habilidad para abotonarse la camisa y copiar figuras que incluye los músculos cortos. Con el avance en el desarrollo de la motricidad fina, los niños pueden reflejar su desarrollo cognoscitivo en su expresión artística. Con ambos tipos de motricidad se integran las habilidades que previamente desarrollaron con las que adquirieron después para producir capacidades más complejas.

Comportamiento normal para dormir:

Para los niños en edad preescolar resulta difícil dejar un mundo lleno de estímulos y personas e ir a dormir por su propia cuenta, les toma más tiempo quedarse dormidos, tienen mayor posibilidades de desear una luz encendida y de dormir con un juguete o una manta favoritos. Estos objetos de transición ayudan al pequeño a pasar la etapa de transición de ser un bebé dependiente a un niño independiente.

Desarrollo Cognoscitivo:

Los niños pueden pensar en algo sin necesidad de tenerlo en frente, pueden contar y manejar cantidades, los niños son conscientes de que las alteraciones superficiales no cambian las cosas básicas, comprenden que pueden hacer que sucedan las cosas. Las relaciones con los demás son posibles a medida que los niños pueden imaginar cómo se sienten las otras personas, resulta posible organizar objetos, personas y hechos en categorías con significado, y puede explicar y predecir las acciones de otras personas al imaginar sus creencias, sentimientos y pensamientos.

Desarrollo del Lenguaje:

Entre los 5 y 6 años los niños suelen aprender varias palabras nuevas cada día pero no siempre las utilizan como los adultos hablan con oraciones más largas y complejas. Pueden definir palabras simples y conocen algunos opuestos. Los niños utilizan más conjunciones, preposiciones y artículos, tienen buen control de los elementos de la conversación.

Agresión:

En las primeras etapas de la agresión los niños casi siempre tienen una sola idea sobre algo que quieren y hacen gestos amenazantes hacia cualquiera que trate de quitárselo. A esta edad los niños suelen pelear por juguetes y el control de su espacio.

Miedo:

Los miedos pasajeros son comunes en estos años. Muchos niños sienten miedo de los animales, en especial los perros. A los 6 años de edad, es más probable que los niños teman a la oscuridad. Otros miedos comunes son a los rayos y a los médicos.

La mayor parte de estos temores desaparece a medida que los niños crecen y pierden su sentido de impotencia.

Juego:

A través del juego, los niños crecen; así aprenden a utilizar sus músculos, coordinan lo que ven con lo que hacen, y logran un mayor dominio sobre su cuerpo. Descubren, como es el mundo y lo que ellos parecen. Adquieren nuevas destrezas y aprenden como usarlas; son más proficientes con el lenguaje, tienen la oportunidad de desempeñar diferentes roles, y manejar emociones complejas, y conflictivas al representar situaciones de la vida real.

A medida que los niños crecen su juego tiende a ser más social y de colaboración. Los niños necesitan algo de tiempo para estar solos y concentrarse en tareas y problemas, y algunos simplemente disfrutan de las actividades no sociales más que de las actividades en grupo.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General:

Brindar atención integral a las familias del proyecto “Las Flores” para fortalecer los lazos entre los miembros, para un adecuado desarrollo de la personalidad del niño.

2.2.2. Objetivos Específicos:

Sub- Programa de Servicio

-Brindar atención psicológica de manera individual a los niños referidos por desintegración familiar comprendidos entre las edades de 4 a 5 años.

-Aplicar técnicas de estimulación temprana a los niños de 0 a 6 años que están afiliados al proyecto Las Flores.

-Brindar atención psicológica a los padres de familia provenientes de hogares desintegrados.

Sub- Programa de Docencia

-Capacitar a madres voluntarias sobre el M. E. I. (Modelo de educación inicial) para su aplicación de los niños de 0 a 6 años de edad afiliados al proyecto.

Sub- Programa de Investigación

-Los efectos de la desintegración familiar en el crecimiento y desarrollo del niño del nivel primario afiliados /as al proyecto las “Las Flores”.

Las razones por las cuales se cambió la población de la investigación, es porque se vio la necesidad de encuestar a maestros que estuvieran involucrados directamente con el niño, para poder así elaborar una comparación, con lo que ve el maestro en la escuela y lo que dice el padre de familia que sucede dentro del hogar.

2.2.3 Metodología de Abordamiento

El Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo a partir del mes de febrero al mes de octubre del 2004, dividiéndose en tres subprogramas siendo estos; Servicio, Docencia e Investigación. Contando con la autorización de la Directora del Proyecto, así como el apoyo de cada uno de los encargados de los programas de Educación, auxiliar de Educación y encargada del Programa del M.E.I. y del área de Contabilidad. Para la realización de las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado se dio inicio recolectando la población, lo cual se realizó por medio de la promoción del servicio a través del diálogo con los integrantes del personal del proyecto y con los padres de familia que llevaban a sus hijos donde el médico y cuando los dejaban en la escuela del proyecto, diciéndoles que si los niños o un adulto presentaban algún trastorno psicológico, que ameritará tratamiento por esta unidad, fueran referidos.

Sub - Programa de Servicio: Para la realización de este subprograma se llevó a cabo la siguiente metodología:

Servicio individual a las diferentes personas que lo solicitaron o fueron referidas, como resultado al enfoque que se le dio al Departamento de Psicología destinado a la población infantil del proyecto Las Flores, se dio a conocer a las madres los horarios de atención y diferentes actividades que se realizaron a lo largo del proyecto. Prestando la atención psicológica una vez por semana de 8:00 a 12:00 horas, utilizando 45 minutos a una hora por paciente los días miércoles, pero debido a la demanda de actividades y de pacientes se modificó dicho horario atendiendo según las necesidades de los pacientes y la acomodación de las actividades de la epesista por la carga de trabajo en la institución. Teniendo en la primera sesión terapéutica los datos generales del paciente por medio de una ficha clínica, establecimiento rapport, explicación en qué consiste la terapia y el objetivo de la misma. Se trabajó específicamente con los niños del proyecto con edades comprendidas entre los 3 a los 6 años.

- Se realizó la entrevista a la madre, padre o encargado del niño para obtener los datos necesarios para el trabajo.

- La evaluación a los niños por medio de la observación y de las siguientes pruebas psicológicas: Test A.B.C. para determinar en cuanto tiempo el niño aprenderá lectura y escritura. Test E.D.I.N que es la evaluación del desarrollo integral del niño, juntamente con la prueba del Barrilete, ambas evalúan las áreas motora gruesa, motora fina, cognoscitiva, lenguaje, socio afectiva, hábitos de salud y nutrición. Test de la figura humana, test de la familia (para los casos de niños con problemas de conducta).
- Se diagnosticó el trastorno presentado por el niño por medio del análisis de las evaluaciones y sus resultados. En algunos casos especiales utilizando el DSM-IV.
- Se proporcionó orientación a los padres de familia y se dio terapia a los niños según lo requerido por ellos; con los padres de familia se trabajo en sesiones y reuniones especiales con ellos.
- Se utilizaron especialmente dos tipos de terapias, según las características del paciente: Terapia de juego, siendo este un procedimiento terapéutico que se vale de la actividad lúdica del niño como medio de expresión y comunicación con el terapeuta. Y la Terapia Centrada en el Cliente, método cuya finalidad es aliviar a las personas que sufren trastornos, el interés se centra en la persona del cliente y no en los síntomas. Rogers fue el creador de esta terapia. Esta terapia trata de remarcar dos cuestiones: 1. La persona con dificultades no es necesariamente un enfermo, y 2. el foco de la terapia debe estar puesto en el mundo interior del individuo. Se fomentó la autoestima del paciente. Utilizando los instrumentos de entrevista, historia clínica, examen mental, focalización, jerarquización, genograma, observación. Analizando detenidamente cada uno de los casos a través de las evoluciones para concluir los mismos o referirlos a otras personas para continuar el proceso terapéutico.
- Se llevó a cabo la reevaluación con las mismas pruebas a los niños.

- La conclusión de los casos, se desarrolló a través de la entrega de las historias clínicas al director del proyecto, dejándose estas en la clínica psicológica, y con la observación precisa de utilizarlas únicamente en caso clínico.
- Con los niños afiliados de 5 a 6 años se trabajó por la mañana en grupo, con los niños de 3 a 5 años por las tardes que no asisten a la escuela un día para cada edad.

Sub- Programa de Docencia

El subprograma de docencia se trabajó directamente con las madres promotoras.

- Se dio capacitación a madres voluntarias dos veces por semana sobre el M.E.I. y sobre temas de su interés que beneficiaban a los niños.
- Tomar parte activa en el programa ayudando a los niños a reforzar sus áreas de desarrollo.
- Se dio capacitación a madres sobre temas en los que se hable de la integración familiar y su importancia.
- Se realizaron entrevistas personales con los padres que pertenecen a hogares desintegrados.
- Los programas de capacitación se dieron dos veces por semana.
- Al cumplir siete meses de capacitación se realizó una evaluación en donde se pudo identificar los conocimientos adquiridos por las madres voluntarias. Cumplido este tiempo se les hizo una evaluación general por parte de las oficinas centrales de Cristian Childrens Fund, en las cuales dos madres aprobaron específicamente la prueba.
- Se aplicaron técnicas de relajación, técnicas de talleres acompañados de dinámicas en donde hubo integración de grupos. (Con los del personal del proyecto).
- Las pláticas con las madres voluntarias se trabajó en forma directa, las cuales se iniciaron con una relajación, presentación del tema, dinámicas, tiempo destinado a preguntas por parte de los asistentes, tomando en cuenta a 150 madres. Estos se trabajaron una vez al mes, aprovechando los días de entrega de víveres.

Sub- Programa de Investigación

Primero se determinó el grupo de trabajo a investigar, conformado por los niños que están afiliados al proyecto “Las Flores” que pertenecen a familias desintegradas del nivel primario.

Se investigaron las consecuencias en los niños de pertenecer a familias desintegradas del proyecto “Las Flores”.

Se recolectó la mayor cantidad de información bibliográfica acerca del tema.

Se aplicó una encuesta a padres de familia y a los maestros que trabajan con niños que pertenecen a familias desintegradas.

Se analizaron los resultados obtenidos de dicha investigación y el siguiente paso es la presentación gráfica de los resultados.

Se trabajó este programa todos los días viernes por la tarde y siempre que fue necesario.

Se hicieron visitas domiciliarias para conocer la dinámica familiar.

Se dieron técnicas para mejorar las relaciones intrafamiliares a las madres en las reuniones mensuales.

La realización de conclusiones y recomendaciones, con las que se pretende contribuir con la población afiliada al proyecto “Las Flores” y el análisis de los datos obtenidos en las encuestas.

Para una mejor disposición de las actividades que se realizaron en el E.P.S., se llevó un diario de campo donde se anotaban todas las actividades diarias, problemas y posibles soluciones. Éste fue el antecedente para la presentación de los informes mensuales, los cuales son el fundamento para la presentación del informe final.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

En el Ejercicio Profesional Supervisado se realizaron diversas actividades, que estuvieron acordes con los objetivos planteados en el proyecto de trabajo aprobado, y que dio inicio el 16 de febrero y finalizó el día 21 de octubre. Con el título del proyecto “La influencia de los padres en el comportamiento del niño de 0 a 5 años afiliados /a al Proyecto “Las Flores”.

Las tareas realizadas se asignaron por sub-programa, los cuales eran: Servicio, docencia e investigación. Antes de iniciar el E.P.S., fue necesario tener unas semanas de observación para detectar los problemas más relevantes en la población a atender, y también para verificar el área de trabajo o clínica psicológica.

3.1 Sub-programa de Servicio:

Para la promoción del servicio de la clínica de psicología en la población de San Miguel Dueñas, se utilizaron diversas formas, lo primero fue promocionar dentro del mismo Proyecto con el personal; para ello se realizó la presentación con la Directora, a quien se dio a conocer el plan de trabajo, mismo que fuese aprobado por el departamento de Ejercicio Profesional Supervisado. Teniendo el plan de trabajo en las manos, la directora procedió a la presentación con cada uno del personal del proyecto, así, se informó a cada uno, de las labores en la clínica de psicología y se solicitó la colaboración enviando a toda aquella persona que contara con niños y que ameritasen algún tipo de tratamiento psicológico, especificando las necesidades del trabajo a realizar.

Se continuó la promoción del servicio realizando grupos de señoras que pudieran colaborar en las actividades a realizar en el sub-programa, y para esto se pidió la colaboración de la Directora, para poder así ubicar con mayor facilidad las madres, se aprovechó también la entrega de víveres, para anunciar en la primera reunión, que el proyecto nuevamente contaba con departamento de Psicología, y con las personas que se encargaban de recoger a los niños de la escuela del Proyecto, se aprovechaba para poderles hablar del servicio que se proporcionaba en la clínica.

Otra forma de promocionar el servicio, y captar población para atender, fue a través de visitas domiciliarias, en donde se daba a conocer mejor la forma que se trabaja en el proyecto. La forma más directa que se utilizó para la promoción del servicio fue acercándose directamente a las personas que acudían a consulta con el Médico, principalmente las madres, quienes en sus colonias, en las escuelas de sus niños y con los familiares informaban a la población acerca de los servicios, de la clínica de Psicología.

Resultados de la Promoción del Servicio:

Como producto de las actividades para la promoción del servicio, por diferentes métodos, se logró la asistencia a la clínica de Psicología, del proyecto “Las Flores”, por parte de los padres de familia, logrando reunirse un total de 54 niños y (as) por la mañana, 91 niños y (as) por la tarde, casos especiales que necesitaron asistencia psicológica específica 20 casos.

La evaluación de los niños que eran referidos a la clínica por presentar algún tipo de trastorno psicológico se dividió en varios niveles. La observación, que se realizaba al niño mientras este jugaba y al mismo tiempo que la Epesista realizaba la entrevista. En la observación se trataba de conocer el comportamiento, lenguaje y presentación física del niño, en un ambiente desconocido. Se le daban algunos juguetes al ingresar en la clínica y se observaba como el niño los utilizaba, si jugaba, si necesitaba a alguien más, si conversaba, hacía ruidos mientras jugaba, si estaba sentado, se movilizaba en la silla o se levantaba y andaba por la clínica. O si bien, el niño no tomaba el juguete o lo tomaba y no jugaba con él. También se observaba su participación en la entrevista; si los niños contestaban las preguntas antes de que las madres lo hicieran, con respuestas concretas o con explicaciones. El arreglo e higiene del niño, desde que entra a la clínica durante su estancia en ella y hasta que sale. La entrevista se realizaba a las madres o encargados de los niños; constaba de una hoja tamaño carta, impresa de ambos lados, (anexo 1) que llenaba la Epesista en base a los datos obtenidos en la conversación con la persona responsable del niño; tratando de guiar la conversación a los puntos necesarios para el trabajo con los niños. Una hoja de entrevista (Ficha Psicológica) que constaba de varias secciones. La primera, son los datos generales. La segunda parte es una de las más importantes porque se obtenían los datos actuales del niño, referentes a salud, alimentación, vivienda, ambiente familiar, social y escolar, niveles de desarrollo psicomotor e independencia.

Estos datos se llenaban en presencia de la madre y el niño. En esta parte de la entrevista los datos se llenan después de terminada la sesión con el niño y su madre. También se colocan datos de la observación, tanto del niño como de la madre, se da un espacio para hacer un resumen de los datos más importantes obtenidos en la entrevista y colocar los datos que no hayan sido ubicados en otro lado. Al final de la entrevista hay un espacio donde se coloca la fecha de la siguiente cita y nombre y firma de quién realizó la entrevista.

Los niños fueron referidos por las maestras del proyecto, el director y padres de familia, todo niño referido se tomo en cuenta en actividades grupales, haciendo diversos juegos y dinámicas, donde socializará con los demás, y así poder ganarse su confianza, a los niños después de cada actividad, se les premiaba con una calcomanía, risas y aplausos, al tratar igual a todos, las madres confiaban más en la epesista y se acercaban a realizar confidencias que permitían conocer mejor el núcleo y dinámica familiar del niño.

Se trabajó con unos 140 niños aproximadamente, al tener un listado completo de los niños, se procedió a dividirlos por grupos de acuerdo a su edad, también en la jornada que se les hizo más fácil asistir. Cuando se hicieron actividades con los niños, previamente se les explicaba a los padres de familia o encargados, en que consistían las actividades, al surgir dudas, eran resueltas en el momento. Según la problemática de los niños así eran las guías entregadas.

Para cada caso especial se llevaba control de datos principales de los niños, comentarios de los padres, evaluaciones, cambios observados en los niños.

Los niños que visitaron constantemente la clínica psicológica, producían grandes cambios en la conducta, habían casos donde se le permitía al niño expresarse libremente, por medio del dibujo o la pintura, cuando en un principio no sabían como hacerlo, pero una vez superada la etapa del miedo a expresarse, eran desenvueltos y hábiles para decir y hacer las cosas. Se logró que expresarán verbalmente sus sentimientos, no sólo en la clínica, si no que también en casa, con sus padres, en la escuela, con amigos y maestros, y en todo su entorno social, dando a conocer pensamientos y sentimientos. La metodología utilizada para tratar a los niños, hizo que los padres ayudarán a sus hijos en su recuperación.

Al finalizar la entrevista se hizo un compromiso con los padres para llevar al niño a la clínica psicológica cada vez que fuera necesario.

En el Cuadro # 1 y Cuadro # 2, se observan las estadísticas de los niños que se trabajó en la clínica psicológica por grupo, divididos por género y edades, así como también en la jornada que se trabajó con ellos.

CUADRO # 1
POBLACIÓN DE LA ESCUELITA DEL PROYECTO
DÍAS MARTES Y JUEVES POR LA MAÑANA
CADA 8 DÍAS

Género / Edades (años)	5	6
Niños	18	12
Niñas	9	15
Total	27	24

Fuente: Sub-programa de servicio, EPS, Clínica Psicológica, Proyecto Las Flores.

CUADRO # 2
POBLACIÓN AFILIADA AL PROYECTO
DÍAS MARTES, MIÉRCOLES Y JUEVES POR LA TARDE
CADA 15 DÍAS

Género / Edades (años)	3	4	5
Niños	11	22	9
Niñas	11	22	8
Total	22	44	17

Fuente: Sub-programa de servicio, EPS, Clínica Psicológica, Proyecto Las Flores.

De los resultados obtenidos a través de las entrevistas realizadas a cada caso, se logró obtener la información más importante, para conocer el ambiente familiar, social, escolar y emocional, que nos ubicaba en la realidad del niño y ayudaba a realizar un mejor trabajo.

Con respecto al ambiente familiar se logró establecer una mejor relación, desde el inicio de las reuniones con los niños, y al desempeñar una serie de actividades con ellos, las madres se interesaban en saber qué cosas nuevas aprendían sus hijos, esto contribuyó a tener una buena comunicación entre padres e hijos, beneficiando de una mejor manera el tiempo que les dedicaban. Las actividades se planificaban con tiempo, para que las madres se dieran cuenta de que todo era planeado y no espontáneamente, esto les brindaba seguridad en lo que se desempeñaba, todas las actividades se sugería que las realizarán en sus casas, para que el niño pudiera ir practicando y mejorando en sus habilidades. Para cuando se volviera a reunir con ellos se pudiera avanzar en otros ejercicios. Estos aspectos ayudaron a mejorar el nivel social del niño, ya que al tener que reunirse en el proyecto, tenía que tratar con otros niños de su edad, y de compartir cosas, materiales, juegos, y actividades con los demás, logrando de esta manera que cuando sea el momento de ingresar a la escuela el niño no se vea tan afectado en el nivel intelectual, afectivo y social ya que esta es una de las etapas mas importante de la vida ya que es aquí en donde se empieza a consolidar muchos de los afectos de los niños.

Obtenidos estos datos era posible pasar directamente a las evaluaciones de los niños, pero, para ello era importante determinar la edad del niño y así decidir cual sería la evaluación a utilizarse. Los niños con edades de 5 y 6 años de la mañana fueron evaluados inicialmente con el Test A.B.C., es un test de verificación de la madurez necesaria para el aprendizaje de la lectura y escritura, del doctor M.B. Laurencio Filho, su uso es de vital importancia porque nos permite llegar a conocer el grado de preparación que los niños tienen antes de iniciarlos en el proceso de aprendizaje de la lectura y escritura, es una evaluación que consta de ocho test, el Test I trata a cerca de reproducción de figuras y evalúa coordinación visomotora, el Test II es evocación de objetos y evalúa memoria inmediata, Test III es reproducción de movimientos y evalúa memoria motora, Test IV evocación de palabras y evalúa memoria auditiva, Test V evocación de un relato y evalúa memoria lógica, Test VI repetición de palabras y evalúa pronunciación, Test VII corte de un diseño y evalúa coordinación motora, Test VIII punteado y evalúa atención y fatigabilidad.

Cada test tiene categorías que se toman en cuenta con una puntuación que el mismo test indica, el rubro de los puntos es desde 0 hasta los 3 puntos, luego los resultados son puestos en un área específica en donde se suman, y al hacerlo el resultado es un indicador de la estimación de la madurez y pronóstico del aprendizaje del niño, la tabla que se debe tomar en cuenta es la siguientes:

Puntaje	Niveles de Maduración	Pronóstico de aprendizaje
17 o más	Superior	Aprenderá lectura y escritura En un semestre, sin dificultad y cansancio.
16 a 12	Medio	En un año lectivo, normal.
11 ó menos	Inferior	Con dificultad, necesitará asistencia especial.
7 ó menos	Más bajo	Completo fracaso en la enseñanza común, necesitará asistencia especial.

Viendo las necesidades de los niños se determinó aplicar esta prueba para luego poder detectar que áreas las maestras necesitarían reforzar para poder así desarrollar en el niño cualquier deficiencia encontrada. Para ello se aplicó este test, a una población de párvulos con una cantidad de 15 niños y 9 niñas dando un total de 24 evaluados, y de preparatoria con una cantidad de 12 niños y 13 niñas, dando un total de 25 evaluados.

Al aplicar la primera prueba del test A.B.C. a los niños que se tomó como grupo se dieron los siguientes resultados:

PARVULOS

Evaluación	Total global
Superior	0
Medio	5
Inferior	11
Más Bajo	7
Indispuesto	1
Total	24

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados con test ABC

Se realizó un análisis en donde se enfocan los resultados por género y así darnos cuenta de cómo se ven afectado los niños y niñas:

PÁRVULOS POR GÈNERO

Evaluación	Niños	Niñas
Superior	0	0
Medio	4	1
Inferior	6	5
Más Bajo	5	2
Indispuesto	0	1
Total	15	9

Al aplicar la primera prueba del test A.B.C. a los niños que se tomó como grupo se dieron los siguientes resultados:

PREPARATORIA

Evaluación	Total global
Superior	0
Medio	13
Inferior	9
Más Bajo	3
Indispuesto	0
Total	25

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados con test ABC

Se realizó un análisis en donde se enfocan los resultados por género y así darnos cuenta de cómo se ven afectado los niños y niñas:

PREPARATORIA POR GÉNERO

Evaluación	Niños	Niñas
Superior	0	0
Medio	7	6
Inferior	4	5
Más Bajo	1	2
Indispuesto	0	0
Total	12	13

La aplicación del test A.B.C. se realizó aproximadamente en el mes de marzo, al conocer los resultados obtenidos, sirvieron de base para iniciar con actividades con los niños, tomando en cuenta cada una de las áreas afectadas, desde lo que era la psicomotricidad gruesa, fina, cognoscitiva, afectiva, social, se combinaròn las actividades, unas semanas se hacían hojas de trabajo, en donde el niño ejercitó su psicomotricidad fina, otras en donde se ponía en práctica sus conocimientos, memoria, a través de canciones, cuentos y rimas. Siempre se buscó la forma en que el niño estuviera en constante aprendizaje, estas actividades dieron como resultado un mayor desenvolvimiento en el niño, por lo tanto fue necesario que en el mes de septiembre se aplicará el re-test y así hacer una diferencia con los primeros resultados y detectar los logros en los niños. A continuación se presentan esos resultados:

RE-TEST A.B.C. MES DE SEPTIEMBRE PARVULOS

Evaluación	Total global
Superior	4
Medio	11
Inferior	3
Más Bajo	0
Indispuesto	1
Desertaron	5
Total	24

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados con re-test ABC

Se realizó un análisis en donde se enfocan los resultados por género y así darnos cuenta de cómo se ven afectado los niños y niñas:

**RE-TEST A.B.C. MES DE SEPTIEMBRE
PÁRVULOS POR GÈNERO**

Evaluación	Niños	Niñas
Superior	4	0
Medio	7	4
Inferior	2	1
Más Bajo	0	0
Indispuesto	1	0
Desertaron	2	3
Total	16	8

Al aplicar el re- test del A.B.C. a los niños que se tomó como grupo se dieron los siguientes resultados:

**RE-TEST A.B.C. MES DE SEPTIEMBRE
PREPARATORIA**

Evaluación	Total global
Superior	5
Medio	12
Inferior	1
Más Bajo	0
Indispuesto	3
Desertaron	4
Total	24

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados con test ABC

**RE-TEST A.B.C. MES DE SEPTIEMBRE
PREPARATORIA POR GÈNERO**

Evaluación	Niños	Niñas
Superior	2	3
Medio	7	5
Inferior	0	1
Más Bajo	0	0
Indispuesto	1	2
Desertaron	2	2
Total	12	13

Otra de las pruebas pasadas en el Ejercicio Profesional Supervisado es la Evaluación de Desarrollo Integral del Niño E.D.I.N., es un test que consiste en una serie de casetillas en donde aparecen descritas las conductas que ejecuta la mayoría de los niños (70 a 100%), desde su nacimiento hasta los seis años. Se tomó en cuenta un listado de niños afiliados a la institución que estuvieran entre las edades de 0 a 6 años, al corroborar datos, se realizaron citaciones a los padres, haciéndoles la invitación a una reunión especial, en donde se les explicaría las actividades a desempeñar y con que objetivo se estarían haciendo. Se determinó hacer grupos en donde los niños estuvieran divididos por edades y así hacer más fácil su aprendizaje y notar los cambios, en común acuerdo con los padres se dijo que se atendería a los niños de 3 años los martes, los de 4 años los miércoles y los de 5 años los jueves, cada 15 días, los días de las reuniones se les entregó a las madres, un listado de actividades a desempeñar, los cuales debían practicar en la casa, dándole así la oportunidad de que el padre de familia se relacionará con sus hijos. En todas las reuniones se les incitó a las madres a participar y a ayudar al niño en las actividades asignadas.

Para la aplicación del test E.D.I.N. se hicieron citaciones por grupo, en horas de la mañana y en la tarde, para no afectar las actividades laborales de las madres, se logró hacer citaciones de 10 niños por día, en donde las madres asistían y se les involucraba en lo que el test solicitaba del niño, si era de saltar, lo realizaba la epesista, la madre y el niño a la vez, y así en cada actividad.

Si el niño no realizaba una de las conductas esperadas para su edad en un área de desarrollo determinada, se evaluaba la conducta que se esperaba que realizará en la edad posterior. Si esta conducta tampoco se cumplía, se continuaba evaluando las conductas de edades anteriores, hasta que se logrará efectuar una de ellas. Se marcaba con una X esa conducta. Esto quiere decir que el niño, en esa área determinada, se encontraba retrasado en su desarrollo. En algunas casillas aparecían dos conductas esperadas. En tales cosas, se esperaba que el niño cumpliera ambas acciones para considerar que se encontraba funcionando adecuadamente, en relación con su edad, en esa área específicamente. Si pudo ejecutar una conducta pero la otra no, se evaluaba las conductas de la edad posterior tal como se describe anteriormente.

Una vez que se terminó de evaluar a los niños, se inicio inmediatamente con un programa de estimulación, que aportó grandes beneficios en el desarrollo de los niños. Este programa se ejecuto cada quince días, en común a cuerdo con las madres y con la ayuda específica de ellas.

Con la evaluación realizada con el test Edin, se logró conocer, que tipo de estimulación deberían recibir los niños del Proyecto Las Flores, a su vez se identificaron, las áreas con menor estimulación. Las áreas específicas que evalúa el test Edin son: motora gruesa, motora fina, cognoscitiva, lenguaje, social afectiva, y hábitos de salud.

Esta prueba fue acompañada por el test del Barrilete, siendo esta una prueba similar en la que se tomó en cuenta las áreas antes mencionadas.

En los siguientes cuadros se encuentran los datos estadísticos de la cantidad de niños que fueron evaluados con el test Edin.

Los datos que se presentan están conforme el género y las edades de los niños y las áreas a evaluar.

Género / Años	3	4	5	Total
Niños	8	17	12	37
Niñas	12	13	10	35
Total	20	30	22	72

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados con Test Edin.

En el cuadro que se presenta a continuación, están los resultados de los niños de 3 años y como se encontraba el desarrollo en el momento de ser evaluados. Dando como resultado más importante, que los niños se encontraban más bajos en el área cognoscitiva .

Edad 3 años	Motora gruesa	Motora fina	Cognoscitiva	Lenguaje	Social Afectiva	Hábitos de salud
3 años de acuerdo a su edad	8	10	5	11	10	7
1 a 2 años de bajo a su edad	6	6	15	7	7	7
4 a 5 años alto a su edad	6	4	0	3	3	6
Total	20	20	20	21	20	20

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados Test Edin.

En el siguiente cuadro tenemos los resultados de los niños evaluados entre las edades de 4 años, siempre dando a conocer los que se encuentran de acuerdo a su edad, bajos en su desarrollo y alto a su edad.

Edad 4 años	Motora gruesa	Motora fina	Cognoscitiva	Lenguaje	Social afectiva	Hábitos de salud
4 años de acuerdo a su edad	6	25	3	26	28	12
2 a 3 años de bajo a su edad	2	2	27	4	1	4
5 años alto a su edad	22	3	0	0	1	14
Total	30	30	30	30	30	30

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados Test Edin

En el siguiente cuadro se presentan los resultados obtenidos de los niños con edades de 5 años y los cuales nos muestran como se encuentran en su desarrollo, en esta evaluación se detectó un niño, que sufrió asfixia al nacer.

Edad 5 años	Motora gruesa	Motora fina	Cognoscitiva	Lenguaje	Social afectiva	Hábitos de salud
5 años de acuerdo a su edad	0	10	1	11	12	6
3 a 4 años de bajo a su edad	1	2	12	3	1	1
6 años alto a su edad	20	9	8	7	8	14
Caso especial 2 a 2.5 años	1	1	1	1	1	1
Total	22	22	22	22	22	22

Fuente: Datos tabulados de niños evaluados Test Edin

Resultados Generales de las Evaluaciones: Resultado de las evaluaciones, se determinó cuales eran los principales problemas psicológicos que presentaban los niños y las causas de los mismos. Tanto la entrevista como las evaluaciones, ayudaron a ubicar a la epesista en la realidad emocional, familiar, escolar y económica, de cada uno de los niños asistentes a la clínica Psicológica del Proyecto Las Flores, en Dueñas y así poder dar los respectivos diagnósticos y precisar e tratamiento a seguir. Para poder darle un diagnóstico al niño que presentaba trastornos psicológicos, terminadas las evaluaciones se procedía a calificar cada una de ellas, y darles una interpretación de acuerdo con los resultados y las observaciones realizadas.

El diagnóstico de los problemas de conducta se daba en diferentes ramas: desobediencias, rebeldía, berrinches, crisis de llanto, negativismo, inestabilidad, agresividad, crisis de ira, irritabilidad, violencia, hiperactividad o déficit de atención, miedos, temores, timidez y onicofagia. El siguiente cuadro, muestra los diferentes tipos de trastornos de conducta que fueron atendidos en la clínica psicológica. Se hace referencia del género de los niños. Se encuentra un listado de problemas presentados por los niños y señalados por los padres.

Trastornos de la Conducta Infantil

Conducta / género	Niños	Niñas	Total
Deserción escolar	2	0	2
Onicofagia	1	0	1
Trastorno de ansiedad por separación	1	0	1
Depresión Infantil	2	1	3
Bajo en su desarrollo	1	0	1
Frustración e ira	1	0	1
Rechazo materno	1	1	2
Identidad Sexual	1	0	1
Enuresis secundaria nocturna	1	0	1
Desnutrición	1	0	1
Bajo en su desarrollo	1	1	2
Baja autoestima	0	1	1
Retraimiento y timidez	0	1	1
Problemas de lenguaje	3	0	3
Caso especial de suicidio	1	0	1
Total	15	5	22

Los niños no siempre presentan un solo problema de origen emocional y por lo regular los problemas que se presentan, están relacionados con conductas inadecuadas, las cuales no logran tolerar los padres, pero que son manifestadas por el niño, con el fin de llamar la atención de los mismos padres de familia.

Resultados generales de los diagnósticos:

La realización de los diagnósticos permitió observar que los principales trastornos psicológicos que suelen presentar los niños son en las áreas de problemas de aprendizaje, deserción y problemas de lenguaje. Se observó que un niño puede presentar más de un problema y debe dársele la misma importancia al realizar los diagnóstico respectivos.

El tratamiento específico a los niños que presentaban algún tipo de trastorno psicológico, sea de sueño, esfínteres o conducta, se realizaba una vez hechos los diagnósticos correspondientes a cada niño. El tratamiento se dividía en dos fases; la primera fase era el tratamiento que se daba en la clínica de psicología, donde se trabajaba directamente con los niños. Para estos tratamientos se realizaban actividades lúdicas y de relajación con los niños; las actividades lúdicas se hacían por medio del dibujo, la pintura, los juegos de mesa, modelamiento de figuras con plasticina, lectura de cuentos, muñecos y juguete no violentos u otra actividad que gustase al niño, siempre y cuando fuera para su beneficio; inclusive se jugó pelota en más de una ocasión.

Como técnica de relajación se enseñaba al niño a realizar respiraciones profundas, contando lentamente, entre cada una; en los casos que el niño se presentará muy agresivo en la clínica se le invitaba a romper papel, a tirar una pelota, hasta que se sintiera mejor para hacer respiraciones y luego jugar; aunque la pintura con dedos era una forma en que los niños se relajaban bastante.

La segunda fase del tratamiento se dirigía mayormente a los padres o encargados de los niños a quienes se les entregaban guías de trabajo para refuerzo en la casa y se entregaban según los diagnósticos. Para los niños que sus resultados mostraban problemas de conducta, se les dio una guía de actividades que podrían hacer los padres con ellos, el objetivo principal de estas guías, es que los padres de familia se tomen un tiempo para estar con sus hijos y así brindarles un tiempo no en cantidad, sino en calidad.

Además de los anteriores, también se dieron tratamiento a los problemas de lenguaje observados, para los cuales se entregaban las guías de Estimulación para los padres, describiendo claramente cada uno de los ejercicios que debía desempeñar con el niño.

Para cada caso especial se elaboró una Historia Clínica, en donde se apuntaban los datos principales de los niños, comentarios de los padres de familia, evaluaciones, guías que se entregaban, cambios observados en el niño u otro particular que fuese de mucha importancia. Estos comentarios se anotaban en cada sesión de reconsulta a la que asistía el niño y se adjuntaba a los expedientes que ya habían en el archivo.

El tratamiento en los niños que eran constantes en sus visitas a la clínica psicológica, producía grandes cambios en la conducta de los niños, sea cual fuere el problema. Aunque, en los casos donde se le permitía al niño expresarse libremente, por medio del dibujo o la pintura los niños en muchos casos no sabían qué hacer ni cómo hacerlo, se buscaban estrategias en donde el niño también pudiera expresarse, saltando una cuerda, cantando, inflando vejigas, jugando con agua, corriendo, pero una vez superada la etapa de miedo a expresarse, era uno de los que más cambio lograba en la conducta del niño. Se lograba que los niños, verbalmente, expresaran sus sentimientos, no solo en la clínica, sino también, en casa con sus padres, o encargados, en la escuela con amigos y maestros, y en todo su entorno social, defendiendo sus pensamientos y sentimientos.

La metodología utilizada para el tratamiento, hizo que los padres ayudarán a sus niños en su recuperación; los niños, cuyos padres eran más participativos, mantuvieron una mayor asistencia a la clínica.

Las reevaluaciones se llevaban a cabo con las mismas pruebas que se hubiesen utilizado al principio de las evaluaciones, siguiendo las mismas instrucciones para cada una de ellas, calificándolas de la misma forma e interpretando los resultados. Y tanto los resultados como la interpretación de los mismos se adjuntó a los expedientes de los niños.

Trabajar en grupo trajo un gran beneficio para los niños, porque esto de alguna manera, ayudó al niño a integrarse socialmente con otros niños, se vio también el interés de las madres, para que sus hijos aprendieran, y la forma más clara fue, como las madres acudían a las reuniones con ellos, sin buscar ningún beneficio económico o material. Solamente la mejora de sus hijos. De los niños que estuvieron involucrados en los programas, pudo observarse como el ambiente familiar del niño volvía más grato para él.

Lo que si limitó en muchas sesiones es que las madres llevaban a sus hijos solo una vez, y luego pasaba mucho tiempo para que ellas volvieran con ellos, a veces lo que hacían era enviarlos solitos a las reuniones.

No a todos los niños fue posibles realizarles las reevaluaciones, debido al tiempo y a la deserción que presentó en los distintos grupos, una situación muy fuerte fue por enfermedades de los niños.

La conclusión y cierre de los casos se realizó en tres etapas. La primera etapa en la clínica psicológica con los pacientes y sus padres o encargados. Con un promedio de seis sesiones se les daba por enterados de que únicamente se realizarían tres sesiones más, para concluir el tratamiento en la clínica. En la penúltima sesión se buscó que los padres expresarán cualquier duda acerca del tratamiento, las guías, etc, que hubiese quedado aún. Se les enteraba que solamente una sesión se daría. Cada sesión que se tuvo, se cerraba jugando con el o la niña y se les permitía escoger las actividades que quisieran, se les explicó a los niños que no seguirían llegando con la misma frecuencia a la clínica, y que tampoco verían a la epesista.

La segunda etapa consistió de una reunión de despedida que se realizó el miércoles 13 de octubre para los niños de 3 años, el jueves 14 de octubre para los de 4 años, y el viernes 15 de octubre para los de 5 años del 2004. Esto se realizó por la tarde, la cual se organizó por la epesista e incluía una dinámica (canción), una última plática para las mamás, entrega de guías para las madres pendientes, unas palabras de despedida a todos los asistentes, se les hizo también la observación que debían de seguir asistiendo a las reuniones que el proyecto les solicitará, porque eran para beneficio para ellas y sus hijos.

La tercera etapa fue la de los cierres de los casos, que se hizo en una forma general con los del proyecto, habiendo poco personal en el proyecto, se tuvo la oportunidad de dar a conocer lo que se había hecho con los niños, y que en la clínica psicológica se quedaban las historias clínicas de cada caso, con sus respectivos datos, solamente que con los números de casos identificados, para cuidar la confidencialidad de los niños y sus padres no fueron entregados los expedientes, se quedaron en la clínica, como referencia para el próximo epesista. Informar a los niños y padres de familia que pronto concluirían el tratamiento, y las actividades, ayudaba a romper el lazo que se había formado, entre los pacientes y la terapeuta epesista, de tal manera que lo avanzado en las sesiones de tratamiento perdurará.

Para ayuda a las maestras de la escuela del Proyecto, se realizó un Programa de Estimulación en donde se tomó en cuenta desde los 3 hasta los 6 años, en las áreas de estimulación gruesa, fina, cognoscitiva, lenguaje, social afectivo.

3.2 Sub-programa de Docencia:

Para la realización de las actividades del sub-programa de docencia, se impartieron pláticas, a dos grupos de madres, las madres del M.E.I. con quienes se trabajó dos veces por semana, los días Lunes y Viernes de 2:00 a 4:00 de la tarde, y con grupo de 150 madres afiliadas con hijos o hijas en edades de 0 a 6 años una vez al mes, divididas en días Martes, Miércoles y Jueves, a las 3:00 de la tarde, en un área abierta en el proyecto, que se usaba en diferentes actividades.

En cada una de las pláticas se implementó el mismo formato de actividades, siempre que lo permitiera el tema a impartirse. Dicho formato de actividades consistía en:

1. Una dinámica rompe hielo en las primeras sesiones. Esta dinámica podría ser en los lugares donde se encontraran las madres sentadas o en el patio.
2. La exposición del tema, por parte de la epesista. En la exposición se hacía uso de materiales diversos, tales como regla, marcadores, rotafolio, hojas, dibujos, etc.
3. Un período de tiempo, de 10 a 15 minutos para escuchar y resolver las preguntas de los asistentes a la reunión.
4. Un resumen impreso de lo expuesto. Con las pláticas impartidas a las madres, se dio a conocer lo importante que es tener una buena comunicación en la familia, y también cuán importante es para el niño tener un ambiente sano, y cuán importante es su nutrición y cuánto influyen los padres sobre los hijos. Esto se daba en las pláticas, las cuales llevan como introducción siempre éste tema; para hacer reflexionar a los padres de familia sobre los trastornos manifestados por los niños y su influencia en que estos se presenten, en ellos. Al iniciar las pláticas, se planteaban a los padres, situaciones agradables y desagradables que podrían presentarse en la casa, la escuela y la calle; y la forma en que estas afectarían la Salud Mental de todo individuo y cómo minorar las consecuencias de éstas, en los niños, con ayuda de los padres, maestros y / o vecinos. Los trastornos psicológicos que puede presentar un niño son muchos y en su mayoría se podrán evidenciar fácilmente, pero no siempre se sabe como actuar ante la presencia de ellos y ayudar a los niños para que superen las dificultades. Éste es el propósito de las pláticas que se impartían a los padres de familia.

Para ello se impartieron las pláticas de: Fecundación, embarazo, cambios corporales, recomendaciones nutricionales, como se desarrolla su bebé, alimentación, relaciones sexuales, mortalidad perinatal, crecimiento y desarrollo, masajes del bebé, infecciones respiratorias, patrones de crianza, maltrato y violencia intrafamiliar, estimulación temprana, en está platicas se daban a conocer los diferentes trastornos que pueden presentar los niños y las distintas áreas en que se encuentran divididos. La actuación de las madres como promovedoras de la salud del niño del adecuado trato a ellos, (cualquiera que fuera la edad, género, condición social o parentesco del niño) y las relaciones familiares, era el fin primordial en los talleres de Relaciones Familiares que se implementaban. Para ello se realizaban dinámicas diferentes, donde se trataban de ejemplificar casos reales, por medio de la dramatización y los tipos de relaciones familiares que se pueden presentar. También se les alentaba para que dieran a conocer los casos de maltrato que existieran en su comunidad y dichos reportes serían completamente confidenciales.

A continuación, se presenta un cuadro, en el cual se especifican detalles de las pláticas impartidas, en el Proyecto Las Flores, en el sub-programa de docencia. Las dadas una vez al mes. Se encuentran las pláticas por fechas, actividades, participantes.

**Sub-programa de Docencia
Madres Afiliadas con niños entre 0 a 6 años**

Fecha	Actividades	Participantes
13,14,15 de abril	Control prenatal	Epesista de psicología. Madres de familia.
11,12,13 de mayo	Crecimiento y desarrollo del niño.	Epesista de psicología. Madres de familia.
22 y 23 de Junio	Alimentación complementaria.	Epesista de psicología. Madres de familia.
13,14,15 de Julio	Inmunizaciones, Forma de estimular al niño de acuerdo a su edad.	Epesista de psicología. Madres de familia.
17,18,19 de agosto	Enfermedades diarreicas, formas de trato hacia el niño, patrones de crianza	Epesista de psicología. Madres de familia.
13,14 de septiembre	Infecciones respiratorias, evaluación general de todos los temas.	Epesista de psicología. Madres de familia.

Fuente: Sub-programa de docencia, E.P.S., Clínica Psicológica. Proyecto “Las Flores”.

Resultados:

Con las pláticas implementadas en el sub-programa de docencia, se logró un cambio en las ideas, costumbres, pensamientos y actitudes que afectaban las relaciones familiares en los hogares de las madres de familia que asistían constantemente a las pláticas y que a su vez, deterioraban la salud mental de los niños; ello, ayudó a mejorar notablemente, los ambientes en los que los niños se desenvolvían; se logró contar con la presencia de las mamás, en el salón de las pláticas y su participación dinámica en las actividades que se realizaban. También se logró, hacer que las madres de familia compartieran más tiempo con sus hijos jugando, enseñándoles a realizar las tareas de la escuela, y evitando los golpes y gritos como medios de corrección.

A continuación se presenta un cuadro en donde se muestra las fechas de trabajo y los temas con el grupo de madres del M.E.I. semanalmente:

Sub-programa de Docencia a Madres Promotoras M.E.I.

FECHA	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES
18,23 febrero	Célula	12 madres y epesista de psicología
27 febrero	Fecundación	12 madres y epesista de psicología
1,5 marzo	Mórula	12 madres y epesista de psicología
8,12 marzo	1er.Trimestre de embarazo 2do.Trimestre de embarazo 3er. Trimestre de embarazo	12 madres y epesista de psicología
15,19 marzo	Cambios corporales	12 madres y epesista de psicología
22,26 marzo	Recomendaciones nutricionales	12 madres y epesista de psicología
2 de abril	Cómo se desarrolla su bebé en las semanas de embarazo	12 madres y epesista de psicología
16,19 abril	Malestares comunes	12 madres y epesista de psicología
23,26 abril	Alimentación, el sexo del bebé.	12 madres y epesista de psicología
30 abril	Relaciones sexuales	12 madres y epesista de psicología
3 de mayo	Mortalidad perinatal	12 madres y epesista de psicología
10,14 mayo	Crecimiento y desarrollo	12 madres y epesista de psicología
21,24 mayo	Masaje del bebé	12 madres y epesista de psicología
28,31 mayo	Tipos de masajes, bimaes y con presión	12 madres y epesista de psicología
4, 7 de junio	Infecciones respiratorias agudas, graves, moderada	12 madres y epesista de psicología
11,14 junio	Diarreas	12 madres y epesista de psicología
18,21 junio	Preparación del suero oral	12 madres y epesista de psicología

2 julio	Patrones de crianza	12 madres y epesista de psicología
5 de julio	Pre-evaluación	12 madres y epesista de psicología
9,16 julio	Maltrato y violencia intrafamiliar	12 madres y epesista de psicología
19,23 julio	Estimulación temprana	12 madres y epesista de psicología
Del 6 al 27 de agosto	Repaso general de toda la teoría vista.	12 madres y epesista de psicología
1 de octubre	Evaluación general a las madres. Por oficinas centrales.	12 madres y epesista de psicología

3.3 Sub-programa de Investigación:

A lo largo de la vida de todo ser humano se presentan situaciones que van a afectar grandemente el resto de nuestra existencia. En los niños se pueden observar problemáticas que les afectan en su desarrollo físico, emocional y social. Debido a que no se puede enfocar la atención a todos los problemas a la vez, se toma la iniciativa de escoger un tema, el cual fue: Los efectos de la desintegración familiar en el crecimiento y desarrollo del niño del nivel primario afiliados / as al proyecto “Las Flores”.

La población fue cambiada en la investigación, debido a que era muy importante tomar en cuenta lo que pensaban los padres, pero también era importante saber qué pensaban los maestros, quienes trabajan directamente con los niños, habiendo este tipo de comparación, puede verificarse mejor las respuestas que dan los padres a las preguntas correspondientes.

Para dar inicio a la investigación se eligió y definió bien el tema el cual se hizo por medio de un sondeo de las causas principales por las que acudían las madres al Proyecto “Las Flores” y preguntándoles cuáles eran los temas de mayor interés para ellas en el desarrollo de sus hijos, tomando en cuenta también la opinión de los del personal del proyecto, qué factores veían ellos que más les afectaba a los niños, siendo los más relevantes alimentación del niño, cada cuanto come, como corrige el padre al niño, qué actitud asume el niño cuando es corregido, formas de expresar cariño, cuidados higiénicos, quién colabora más con el niño en el hogar, situación económica de la familia, quiénes trabajan más en la familia, qué cambios manifiesta el niño en la casa. Una vez realizada esta etapa, se pasó a la recopilación del material bibliográfico para obtener información del tema a investigar; por medio de libros y de testimonios.

Durante el mes de abril se inició, verificando cuántas de las familias afiliadas al proyecto realmente eran desintegradas, que en el hogar hiciera falta uno de los conyuges, se pidió a la encargada de Educación, que proporcionara a la epesista el listado de niños del nivel primario, desde primero a sexto primaria, luego de verificado el listado de los niños, se acudió a la encargada de salud, para que autorizada revisar en los archivos que familias estaban desintegradas.

Se tomó en cuenta a 37 familias. Se escogieron a 20 maestros quienes trabajan directamente con los niños, y se elaboró otra encuesta especial para ellos, las preguntas de la encuesta van dirigidas a cómo el padre corrige al niño, quién de los niños es más agresivo en un hogar desintegrado, tipo de desnutrición que presenta el niño, cada cuánto pregunta el padre por el rendimiento del niño, cuál es el nivel de educación de los padres, cómo se presenta el niño en la escuela, qué tipos de alimentos incluye el niño en su refacción, tipo de comunicación entre el maestro y el padre de familia, cómo es el comportamiento del niño en la escuela, si demanda afecto el niño hacia el maestro. se elaboró entonces una encuesta especial para padres separados, o familias desintegradas, la cual fue aprobada por el asesor del E.P.S. y ya revisada, se procedió a citar a los padres.

Resultados:

A continuación, encontrará los resultados obtenidos de cada una de las interrogantes de las encuestas divididas las de los padres de familia y la de los maestros.

Tabla de niños afiliados nivel de educación primaria

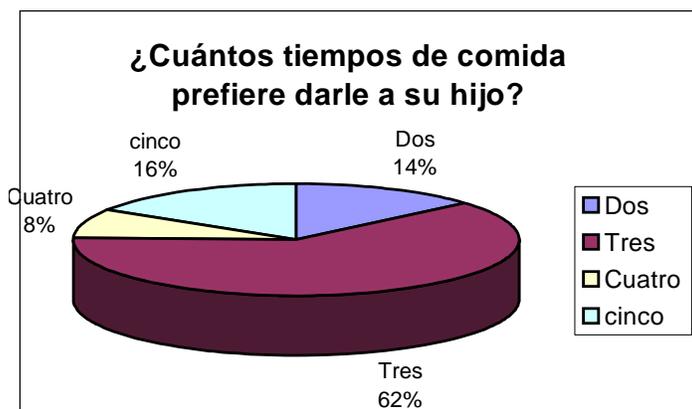
Grados	Niños afiliados	Familias desintegradas
Primero	54	11
Segundo	41	9
Tercero	29	6
Cuarto	21	7
Quinto	11	3
Sexto	8	1
Total	164	37

Fuente: Datos tabulados de niños afiliados pertenecientes a familias desintegradas.

ENCUESTA APLICADA A FAMILIAS

PREGUNTA 1

Tiempos al día	Padres encuestados
Dos	5
Tres	23
Cuatro	3
Cinco	6
Total	37



Fuente: Datos tabulados de padres encuestados de acuerdo a los tiempos que alimentan a sus hijos durante un día.

Interpretación:

La gráfica muestra las veces en tiempos de comida que cada padre prefiere utilizar para sus hijos, donde se puede comprender que un 62% consideran correcto brindar tres tiempos y así contribuir a una alimentación balanceada y adecuada a la edad de sus hijos.

En la pregunta número dos que dice: ¿Qué tipos de alimentos integra la dieta de su hijo?

Los resultados nos muestran los tipos de alimentos que cada padre prefiere utilizar dándonos como resultado que un 24% incluyen leche, 23% frutas, 20% huevos, 19% carne, 8% golosinas y un 6% otros (atol, café, frijoles, o hierbas), donde se puede comprender que los dos tipos de alimentos más empleados son la leche y las frutas siendo estos los que ellos consideran los más correctos para brindarles una alimentación balanceada y adecuada de acuerdo a la edad de sus hijos.

PREGUNTA 3

Métodos utilizados	Padres encuestados
Regaños	23
Golpes	15
Gritos	0
Diálogo	10
Total	48



Fuente: Datos tabulados de padres encuestados de acuerdo a los métodos utilizados para corregir a sus hijos.

Interpretación:

La gráfica muestra los tipos de métodos que cada padre prefiere utilizar para corregir a sus hijos de los cuales se pudo observar que: 48% utilizan los regaños, el 31% los golpes y el 21% el diálogo. Algo que es muy importante mencionar es que ninguno de los padres aparentemente le grita a sus hijos.

En la pregunta número cuatro que dice: ¿Qué actitud asume el niño cuando es corregido? Se pueden observar y describir los resultados de la siguiente manera: el 39% los padres dijeron que los niños son agresivos, el 2% indiferente, el 24% son temerosos hacia la reacción de sus padres y el 32% los niños reaccionan llorando. Se puede comprender que todo niño espera de sus padres cariño y comprensión, aun así se puede decir que es necesario la corrección del infante cuando sea necesario pero no de una forma agresiva ni violenta tanto física como mental que perjudique el estado anímico de este y que repercuta en la correcta formación de su personalidad.

PREGUNTA 5

Formas de expresión	Padres Encuestados
Abrazos	14
Besos	2
Ninguno	9
Total	37



Fuente: Datos tabulados de padres encuestados de acuerdo las formas de expresar cariño en su familia.

Interpretación:

La grafica muestra las formas de expresión de cariño que muestran los padres a su familia, de los cuales se pudo observar que: el 56% comparten con abrazos, el 8% a través de besos y el 36% de las familias no comparten de ninguna forma, el cual es un dato preocupante ya que parte de la familia es la motivación tanto del niño como de los padres es la expresión de afecto, cariño y comprensión. Dándonos la pauta de que así se van creando patrones de crianza inadecuados para la familias.

En la pregunta número seis que dice: ¿Cada cuánto baña a su hijo? En está pregunta se trato de averiguar los hábitos de higiene diario que tienen los padres con sus hijos, los resultados nos mostraron lo siguiente: que un 44% los bañan todos los días, un 8% les proporcionan un baño cada dos días, 43% un día sí un día no, justificando que para que el niño no se enferme y un 5% una vez a la semana, recalcándole a cada padre de familia que la salud de sus hijos dependerá estrictamente de los hábitos de higiene que ellos formen como parte de educación.

En la pregunta número siete que dice: ¿Quién colabora más con las tareas y actividades del niño en el hogar? Se pudo detectar que el 8% se encarga el papá, que aún siendo familias desintegradas un grupo de ellas los padres proporcionan un tiempo para compartir con sus hijos, 28% madre, dándonos la pauta de que aunque tengan que trabajar y realizar actividades del hogar se dedican en parte también a la atención de los niños.

46% otros refiriéndose especialmente a hermanos mayores, familiares o vecinos, que son los que se dedican específicamente a la atención del niño, y un 7% ninguno que nos marca también que el niño permanece solo y sin atención.

En la pregunta número ocho que dice: ¿Qué provoca en el hogar su situación económica? Las madres respondieron que aun 3% les provoca inseguridad y un 97% angustia, debido a la escasez de trabajo y esto viene a perjudicar en un nivel económico a la familia.

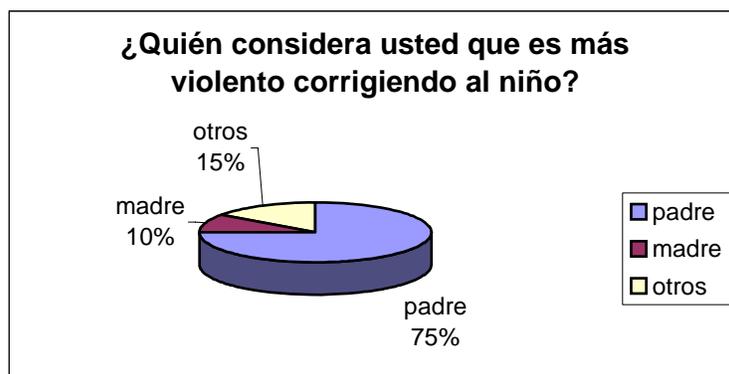
En la pregunta número nueve que dice: ¿Quiénes trabajan en casa? A pesar de que estamos hablando de familias desintegradas existe un 15% de padres que colaboran llevando dinero a las familias, 70% de familias es la madre, 10% los hijos y un 5% otros, la pauta de estos resultados es que la mayoría de las familias desintegradas utilizan todos los recursos disponibles para sobrevivir, y es el niño al final de cuentas el más perjudicado, porque no recibe atención y tiene que trabajar para vivir.

En la pregunta número diez que dice: ¿Su hijo a manifestado algún cambio en la casa? El 26% respondieron timidez, 26% agresividad, 35% rebeldía, 13% ninguna, siendo estos factores muy importantes ya que determinan que el niño debido a todas las cosas que vive en su casa busca formas de escape a través de las antes mencionadas. Afectando así su relación social con sus amigos y familiares perjudicando específicamente las áreas de aprendizaje.

ENCUESTA APLICADA A MAESTROS

PREGUNTA 1

Miembros que corrigen	Maestros encuestados
Padre	15
Madre	2
Otros	3



Fuente: Datos tabulados de maestros encuestados de acuerdo a la opinión que tienen ellos acerca de quién es más violento corrigiendo a sus hijos.

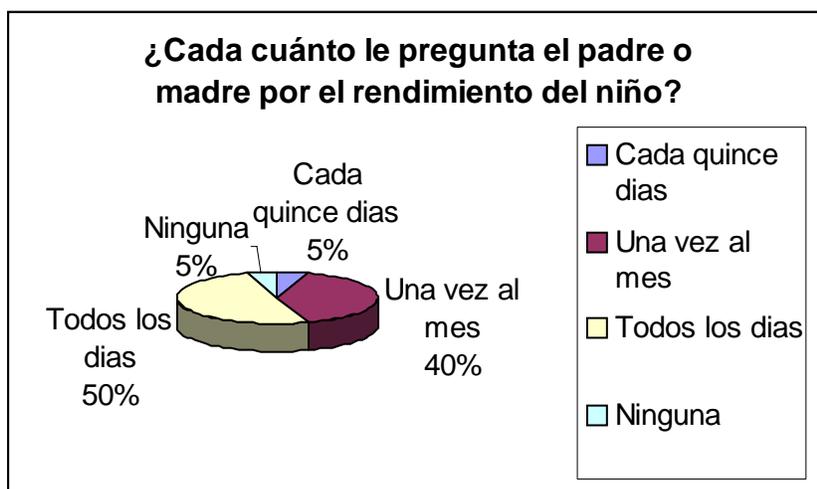
Interpretación: La gráfica muestra la forma en que cada padre corrige a su hijo en familia a lo cual los maestros opinaron que: 75% los padres, 10% la madre, 15% otros, dándonos la pauta que aunque los padres no vivan juntos, siempre intervienen ambos en la corrección de los hijos y que también familiares intervienen en la educación del niño.

En la pregunta número dos que dice: ¿ A quién considera usted más agresivo en un hogar desintegrado? A lo cual ellos respondieron que el niño en un 90% y un 10% las niñas, nos da la pauta que de cierta manera es la niña quién controla mas sus emociones.

En la pregunta número tres que dice: ¿Tipo de desnutrición en el niño o niña? 45% leve, 45% moderada, 10% grave, siendo estos resultados alarmantes ya que el niño en proceso de crecimiento necesita una dieta balanceada, que sus padres deben proporcionar para que tenga un desarrollo físico, mental adecuado para poder desarrollar cada una de sus actividades al 100% y sin dificultades pasar una etapa a la otra.

PREGUNTA 4

Atención al niño	Maestros Encuestados
Cada quince días	1
Una vez al mes	8
Todos los días	10
Ninguna	1
Total	20



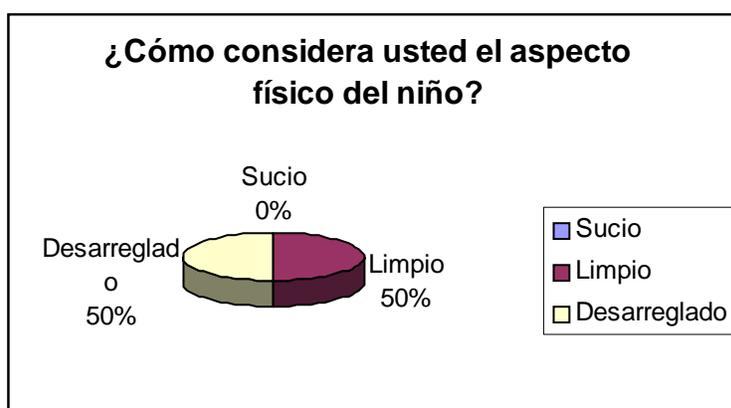
Fuente: Datos tabulados de maestros encuestados de acuerdo a que preocupación muestra el padre por el rendimiento de su hijo.

Interpretación: La gráfica nos muestra que cada quince días 5%, el 40% una vez al mes, 50% todos los días y el 5% ninguno, lo que muestra que lamentablemente el padre no se preocupa por el desarrollo intelectual de su hijo y no muestra apoyo para él.

En la pregunta número cinco que dice: ¿Cuál es el nivel de educación de los padres? nos muestra una diferencia entre los padres y madres siendo estos que: menor a tercero primaria un 37%-50%, menor a sexto primaria 52%-30%, nivel básicos 0%-0%, diversificado 0%-0%, ningún grado académico 11%-20%, dándonos la pauta que es la mujer la que tiene menos posibilidades de estudiar, afectando en gran manera la educación de sus hijos puesto que muchas veces no se les puede proporcionar la ayuda que ellos necesitan para poder llevar a cabo sus tareas y lo que prefieren hacer los padres muchas veces, es decir que mejor ya no los mandan a estudiar y que se dediquen a trabajar.

PREGUNTA 6

Aspecto físico	Maestros Encuestados
Sucio	0
Limpio	10
Desarreglado	10
Total	20



Fuente: Datos tabulados de maestros encuestados de acuerdo a cómo es la forma de higiene diaria de sus alumnos.

Interpretación: Se recabo la información de que 50% de los niños se presentan limpios y otro 50% desarreglados, lo que se deberá tomar en cuenta, ya que es el criterio de los maestros quienes comparten también gran parte del tiempo con los niños.

En la pregunta número siete que dice: ¿Qué tipo de alimentos incluye el niño en su refacción? 26% panes, 11% refrescos, 7% frutas, 52% golosinas, 4% ninguna, lo cual nos da la pauta de que los padres no se preocupan por que los niños consuman alimentos nutritivos que los ayuden a su desarrollo físico sino que se conforman con alimentos pobres en nutrientes como lo son las golosinas.

En la pregunta número ocho que dice: ¿Qué tipo de comunicación existe entre padre y maestro? 45% buena, 35% regular, 20% ninguna, hay un alto porcentaje de padres que no se comunican con los maestros de sus hijos, lo cual indica que no están enterados de sus progresos o fracasos dentro de la escuela, y únicamente al finalizar los cursos en la entrega de notas muchos de ellos quisieran reparar algunos daños que ya no son posible de mejorar.

PREGUNTA 9

Tipo de comportamiento	Maestros Encuestados
Tímido	3
Alegre	11
Aislado	1
Agresivo	5
Total	20



Fuente: Datos tabulados de maestros encuestados de acuerdo a como es el comportamiento del niño en la

Interpretación: 15% tímido, 55% alegre, 5% aislado, 25% agresivo, por lo tanto hay que tomar en cuenta que el comportamiento del niño será muy variable de acuerdo a su relación con sus padres y maestros, ya sea en la casa o en el ambiente educativo.

En la pregunta número diez que dice: ¿El afecto qué demanda el niño hacia usted es? 70% siempre, 30% a veces, pues hay que tomar en cuenta que el niño siempre expresa sus sentimientos de forma muy sincera de la cual si no puede tener atención y expresión de afecto en casa lo hace en la escuela donde a veces es bien o mal recibido.

Integración de los resultados de las encuestas:

La decisión de hacer dos encuestas una para padres y una para maestros fue con el fin de comparar respuestas y así obtener resultados más acertados, con referente a “Los efectos de la desintegración familiar en el crecimiento y desarrollo del niño del nivel primario afiliado/ as al proyecto “Las Flores”, uno de los resultados que llamaron más la atención fue la gráfica #1 que preguntaba ¿Quién considera usted que es más violento corrigiendo al niño? Y los maestros dijeron que el padre con un alto porcentaje nos damos cuenta que en las encuestas realizadas a padres, ellos dijeron, que utilizaban para corregir regaños en un alto porcentaje, dándonos la pauta que se utilizaba el regaño, golpes y gritos para la corrección. Uno de los resultados más alarmantes es cuando las madres contestaron que entre los tipos de alimentos que integra la dieta de su hijo, la leche con un 24%, frutas 23% y huevos 20%, al compararla con la de los maestros qué dice ¿Qué tipo de desnutrición presenta el niño o niña? El resultado es que existen aproximadamente un 50% con desnutrición leve y otro 50% con desnutrición moderada, ¿Qué pasa realmente? El padre por más dura que sea la realidad nunca aceptará que no alimenta adecuadamente a su hijo y, muchas veces es porque no se utilizan correctamente los recursos, y lo que nos hace pensar si el niño no esta siendo bien alimentado, no podrá rendir a cabalidad en sus estudios a lo que preguntamos a los maestros ¿Qué tipo de alimentos incluye el niño en su refacción? Y el resultado fue que un 52% consumen golosinas y un 7% frutas. Entonces preguntamos nuevamente a los maestros ¿Cada cuánto le pregunta el padre o madre por el rendimiento del niño? Siendo esto que el 8% una vez al mes, una vez cada quince días. Nació la inquietud de quién colabora más con las tareas y actividades del niño en el hogar? Dando como resultado que un 46% son otros como por ejemplo los hermanos, un familiar o un vecino, hablamos de terceras personas, y un 28% la madre, perjudicando así el rendimiento del niño, y también nos dimos cuenta que en un 70% es la madre quien trabaja y lleva el sustento al hogar, provocando en esto un desequilibrio total a nivel emocional, social y físico en el niño, en el momento que es roto su núcleo familiar, trayendo con ello una línea de altibajos. Afectando gravemente todos los aspectos de su vida.

3.4 Actividades Especiales:

En el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado se presentaron actividades que no se encontraban en el plan de trabajo, pero, por ser de vital importancia para el servicio hacia la comunidad se presentan en este informe. En su mayoría, las actividades se realizaron en colaboración con el personal del Proyecto “Las Flores”.

- ✓ Todos los meses desde febrero hasta octubre, se colaboró con el peso de víveres, pesando y midiendo a niños de edades de 0 a 6 años. En colaboración con el personal del proyecto.
- ✓ Se planificaron dos pláticas al personal del proyecto, la PRIMERA el día 25 de mayo, fue a cerca de la autoestima, tomando en cuenta que la mayoría del personal eran mujeres, se enfocó temas tales como: La Autoestima, Pilares de la Autoestima, Aes de la Autoestima (aceptación, aprecio, afecto, atención y autoconocimiento), ¿Cómo pensar positivamente acerca de sí mismo?, Imagen y Presentación personal. Juntamente con los temas se hicieron dinámicas, que sirvieron de refuerzo a lo anterior. La SEGUNDA el día 3 de septiembre fue a cerca de las relaciones interpersonales, viendo la necesidad del proyecto por integrar mejor a su personal, se decidió que la segunda plática sería en San Andrés Ceballos, un lugar al aire libre, donde se aprovecho el espacio, con varias actividades los temas a tratar fueron: Relaciones Interpersonales, ¿Cómo nos comunicamos?, El Credo para mis relaciones con los demás, Trabajo en equipo, Liderazgo. También se agregaron dinámicas y actividades.
- ✓ Del Lunes 4 al Viernes 8 de Octubre se trabajó en la Escuela Oficial Urbana Mixta, Carlos Wyld Ospina, San Miguel Dueñas, en donde se dieron pláticas a los grados de 5to y 6to primaria, abarcando aproximadamente a 250 alumnos, se dieron los temas de: Desarrollo Biológico, caracteres sexuales, femeninos y masculinos, importancia de la higiene corporal, la higiene y la salud, higiene de los órganos genitales, higiene durante la menstruación, la adolescencia una época de múltiples posibilidades.

- ✓ El día 25 de febrero, se colaboro en ir a una reunión, a las oficinas centrales C.C.F., en donde se dio información con respecto a una capacitación futura, para las encargadas de educación y del programa del M.E.I.
- ✓ El 26 de febrero, se dió apoyo a la auxiliar de educación en el registro de los niños que son enviados a los padrinos.
- ✓ Decoración de la clínica psicológica el día 3 de marzo, en colaboración de la auxiliar de educación.
- ✓ El día 17 de marzo se colaboró con los del personal, en la elaboración del control de salud y así integrarse al grupo.
- ✓ El día 23 de abril se colaboró en la realización del organigrama de la institución, y en la identificación de letreros, para cada programa del Proyecto.
- ✓ El 18 de mayo se llevó la correspondencia a las oficinas de C.C.F. y luego se regresó a la institución, para informar los datos que se habían dado.
- ✓ Reunión especial el día 23 de septiembre, con las madres del M.E.I. se hizo una refacción y se les hizo entrega de un obsequio, que les dio el Proyecto, por su apoyo a cada una de las reuniones con al epesista.
- ✓ Despedida los días 13,14 y 15 de octubre con los niños que se trabajo por las tardes.
- ✓ Lunes 18 de octubre despedida con las madres del M.E.I. almuerzo de despedida con el personal del proyecto.
- ✓ Jueves 21 de octubre entrega oficial de todas las cosas en la clínica psicológica, se hizo una reunión con todos los del personal del proyecto, se dió a conocer todo lo hecho y elaborado en los programas planificados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE ACTIVIDADES

En el presente capítulo se da a conocer el análisis de las actividades, describiendo los logros alcanzados, las limitaciones, las consecuencias y el por qué de cada una de ellas. Para ello se tomará cada uno de los objetivos planteados y se analizarán basándose en lo descrito en el capítulo anterior.

La aceptación de la epesista a nivel general fue el mejor resultado en cada una de las actividades, y que puede describirse como el mayor de los logros, dicho resultado se obtuvo por la actitud de la misma hacia la población atendida, generando un clima de confianza, apertura, aceptación y empatía.

A nivel general se logró el objetivo de Brindar atención integral a las familias del proyecto “Las Flores” para fortalecer los lazos entre los miembros, y un adecuado desarrollo de la personalidad del niño, para lograr dicho objetivo general se trabajó en Subprogramas logrando así de manera satisfactoria los objetivos específicos, los cuales se cubrieron en su totalidad teniendo en el transcurso del mismo diferentes obstáculos que se superaron en su momento o se adaptó a los mismos, ya que en el momento de ejecutar cada uno de los subprogramas, se necesitó cambiar la población que ya se había establecido en el programa de investigación, porque la población de estudio no cubría lo que realmente quería alcanzarse.

Los diferentes resultados que se obtuvieron se pudieron lograr gracias a la colaboración del Director, la auxiliar de educación, al programa de educación y al programa niño-padrino, y principalmente a la población atendida por su apertura hacia el trabajo psicológico.

4.1 Sub-programa de Servicio:

Los resultados obtenidos en el sub-programa de servicio se evidenciaron al lograr los objetivos específicos del mismo los cuales eran: Brindar atención psicológica de manera individual a los niños referidos por desintegración familiar comprendidos entre las edades de 4 a 5 años y el Aplicar técnicas de estimulación temprana a los niños de 0 a 6 años de edad que están afiliados al proyecto Las Flores.

La apertura del servicio psicológico a nivel individual presentó al inicio indiferencia por la mayoría de la población, ya que estos no se acercaban para ser atendidos, a pesar de saber la necesidad de atención, evaluando de manera directa e indirecta las diferentes actitudes de la epesista, para poder descubrir si podían confiar en la misma. Cuando se logró la confianza se acercaron a pedir cita para ser atendidos y tomar en algún momento a ciertas personas de su familia. Debido a los horarios de los padres y madres trabajadores, se tomó en cuenta acomodar diferentes horarios de atención. El sistema implementado para la promoción del servicio en la mayoría de los casos fue muy bueno, el personal del Proyecto Las Flores respondió favorablemente enviando a la población que buscaba consultas en la clínica de psicología. La presentación del proyecto al director del Proyecto, facilitó la comunicación entre él, la epesista y el resto del personal, para dar a conocer el tipo de población a atender en la consulta psicológica. La promoción del servicio por medio del personal del proyecto tuvo un efecto satisfactorio, y se demostró cuando las personas acudían a la clínica de psicología a preguntar a cerca de los servicios que se brindaban y pedían sus citas para los niños. Lo malo de la promoción fue de que a un principio las personas no tenían mucha confianza de acercarse a preguntar, ya que había pasado aproximadamente un año sin atención psicológica, y no confiaban mucho en el servicio, aunque tuviesen la necesidad de este servicio. El personal encargado del programa de educación fue uno de los más colaboradores en está labor, referían a las madres con sus hijos, a la clínica y eran presentados con la epesista. El acercamiento directo a las personas, con el fin de informar a cerca del servicio de la clínica psicológica, fue uno de los más eficientes, ya que se informaba más específicamente a las madres de los niños el trabajo que se hacía y cómo esto ayudaría a sus hijos. En general, la promoción del servicio fue satisfactoria, siendo de mejores resultados la realizada por medio del trato directo con las personas, que asistían a la clínica de psicología.

La metodología utilizada para la realización de las evaluaciones fue acertada, con ella se logró captar la atención de los niños y los padres de familia, pues el seguir un esquema de trabajo ordenado, brinda a los padres seguridad en la labor que se realiza con los niños.

La observación, como método de trabajo para la recopilación de la información, brindó gran cantidad de datos que los padres no proporcionaban por temor, vergüenza u otro inconveniente, la cual pudiese ayudar al diagnóstico y el tratamiento de sus hijos. La observación, se realizaba en todo momento, desde que entraban por primera vez a la clínica hasta que asistían a la última sesión, tanto a los niños, como a sus padres. La conducta que el niño tome al entrar a la clínica cuando está sólo y cuando está con sus padres es diferente en muchas formas; nos muestran el tipo de trato que los padres le dan, la autoridad que existe, si tienen respeto o temor por los papás. La desventaja que podía presentarse en la observación, es el criterio de la familia del paciente, ya que si no se investigaba profundamente el caso de cada niño, podrían haber alteraciones en los testimonios de los familiares, y así desviar la información a criterios no reales. La entrevista fue de gran utilidad en la recopilación de datos, que se complementaban con la observación. Algo que se utilizó con gran ayuda fue el hablar con los padres o encargados del niño, disminuyendo su ansiedad y se expresarán más libremente, permitiendo una recopilación de información más completa. La estructura de la entrevista ayudó a realizar las historias clínicas con un orden coherente en lo dicho por la madre y se dio una mejor comprensión de los detalles, que se pedía al entrevistado, de la vida del niño. De igual manera, la cantidad de datos solicitados eran los suficientes para verificarlos con los obtenidos en la observación y posteriormente con las evaluaciones. Presentaba un inconveniente la entrevista, cuando la persona que llevaba al niño a la clínica era un encargado (el hermano o hermana), no la madre o padre, los datos de la gestación del niño: los datos personales de la madre o el padre no pudieron ser completados y en algunos casos no fue posible ni siquiera obtener el mínimo de información de ellos, por lo que se recurría a entrevistar a maestras del proyecto o al personal del mismo, que como eran residentes en Dueñas, conocían las historias familiares de algunos de los pacientes a los cuales se les atendía, de esta manera se trataba de recopilar lo más cerca de la realidad las historias clínicas, también se buscaba información en los archivos ya existentes en el proyecto. Y aunque esta situación se presentó en muy contadas situaciones sí se dio y fue un poco difícil trabajar con estos niños.

Pasada la entrevista a los padres de familia, se realizaron las evaluaciones, para estos se implementó darle la oportunidad a la madre de estar presente o no, en la evaluación del niño y en su mayoría, los padres de familia o encargados de los niños preferían esperar afuera; esto permitía mayor objetividad en las pruebas. La primera evaluación fue la del Edin, que es la Evaluación del Desarrollo Integral del Niño, a niños de 3 a 5 años de edad cronológica, conjuntamente con la evaluación del Barrilete, que fue dada dentro de la institución. Ésta permitió realizar diagnósticos del desarrollo de los niños, el cual sirvió para poder proporcionar a los niños la estimulación necesaria para llegar a su edad clave o continuar su adecuado desarrollo. Evaluando específicamente las áreas motora gruesa, motora fina, cognoscitiva, lenguaje, socio-afectiva, hábitos de salud y nutrición. Siempre esta evaluación va acompañada de los comentarios hechos por las madres, de cómo sus hijos fueron evolucionando en cada etapa del crecimiento y desarrollo. Junto con estas evaluaciones se aplicó el test de La Familia, para aquellos niños que presentaban algún problema específico dentro del núcleo familiar, a partir de ella se logró dar muchos diagnósticos importantes, lanzó datos muy acordes con la realidad, que se viven en nuestro país actualmente y en especial en la población estudiada, donde se muestra un índice de desintegración familiar, maltrato físico, verbal y emocional, tanto en hijos como en madres y que concuerdan, en su mayoría, con los antecedentes de la observación. Dado que la población a trabajar fueron niños y niñas, en edad pre-escolar, el test A.B.C. fue adecuado para obtener los datos en cuanto tiempo aprendería lectura y escritura el niño, evaluando así su coordinación visomotora, memoria inmediata, memoria motora, memoria auditiva, memoria lógica, pronunciación, coordinación motora, atención y fatigabilidad, logrando de esta manera, verificar cuanto necesitaba para nivelar en sus habilidades y mantener entonces un mejor desarrollo, esta evaluación se realizó con toda tranquilidad, ya que la colaboración de los padres fue inmediata, llevando a los niños en el momento y día que se le citaba para dicha evaluación. La interpretación de los mismos, facilitó el trabajo de la epesista, en el trabajo de campo.

La ficha psicológica que se utilizó fue un instrumento importante en el diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de Conducta presentado por los niños atendidos, debido que se anotaban los datos, desde el momento de la concepción, la relación de los padres, el entorno familiar, los factores emocionales, la salud del paciente, en qué momento llegó a la clínica y ¿Por qué?, la desventaja que se tuvo, era que no se tenían muchos de los datos reales de la vida del paciente. Muchos de los datos proporcionados por la madre y la influencia de ella o el encargado en la conducta del niño dentro de la clínica, al hacer la observación alteraba la conducta del niño, mostraba un niño diferente del que en realidad representaba en casa. Por lo tanto los datos debían ser siempre comparados con los resultados de las demás evaluaciones.

En general la metodología de la evaluación, que se utilizó en el EPS, estuvo acorde con las necesidades del trabajo, con las formas de expresión de los padres de familia y lo manifestado por los niños. Aportando los datos esperados y deseados para proseguir con el tratamiento de los niños. Habiéndose que superar siempre, el problema de la subjetividad de las madres o encargados de los niños.

La calificación de las evaluaciones y su interpretación fue el siguiente paso realizado, del cual se desprendió el diagnóstico; de no ser así éste no hubiese sido válido, porque no tendría bases en las que cimentarse. La división de los niveles de maduración del niño, siendo estos superior, medio, inferior, más bajo, tomando en cuenta la edad cronológica y mental. La división de las áreas según los síntomas y signos del paciente para poder clasificarlo según el trastorno, brindó muy buenos resultados, permitiendo iniciar el tratamiento más adecuado para cada uno. No se presentaron mayores complicaciones o negativas en esta parte del diagnóstico, de los trastornos psicológicos, presentados por los niños.

El tratamiento implementado en el trabajo con los niños tuvo un aspecto positivo, ya que se trataba en la clínica y se reforzaba el tratamiento en casa. El trabajo con los niños, para que aprendieran a expresar sus sentimientos y resolver sus problemas, sin perder su autoestima, ni dejarse envolver por los problemas de los adultos, no fue sencillo. Y para lograrlo, las técnicas de juego que se aplicaron, colaboraron en tranquilizar, haciendo que se desestresara y así poderse acercar al niño y se permitiera ser ayudado.

El permitirle gritar en espacios grandes, que se manchara las manos con temperas de colores, que jugará cuerda, que diera vuelta de gatos en una colchoneta, jugar vejigas con agua y lanzarlas por donde él quisiera, los liberó de las reglas de la casa y les dio seguridad de que con sus manos pueden hacer miles de cosas, es decir pintando con los dedos o jugando plasticinas. Además cada vez que utilizaban colores, era un indicador para saber en qué estado de ánimo se encontraba el niño, y poder trabajar con ellos con mayor seguridad, permitir al niño expresarse y hasta enseñarles a expresarse fue uno de los métodos más eficientes para lograr un buen tratamiento en los niños. Los juegos de mesa, como la memoria y rompecabezas fueron implementados, porque ayudaban a aquellos niños con problemas de conducta, a mantener su atención, a ser ordenados, a respetar los turnos de juego y los deseos de los demás. También aquí se implementó el juego del escondite que ayuda muy bien a todo esto.

Las guías entregadas a cada madre de familia, estaban divididas por edades y meses, fueron un aspecto positivo en el tratamiento, pues ayudaban a los padres a compartir con sus hijos, no una cantidad de tiempo sino CALIDAD DE TIEMPO, las desventajas se presentan cuando es la madre la única dedicada al niño, mientras el padre se desinteresa por las actividades que debe desempeñar con él, no seguían las recomendaciones de las guías, y se evidenciaba cuando se preguntaba por las actividades. Como consecuencia de este problema, se trató de hacer las actividades de las guías todos juntos, madres e hijos, todos en grupo, para mostrarle a la madre como sí se podían hacer las actividades en la casa y que el padre participará de ellas. Hecho esto se logró una participación más efectiva de los padres de familia.

Se realizó re-test de la evaluación del A.B.C. ya que fue la única de las evaluaciones que se dio seis meses de diferencia, tomando en cuenta que es el tiempo prudente para aplicar un re-test y a la cual los padres llevaron de nuevo a sus hijos, sin ningún inconveniente, en general la metodología de reevaluación fue buena, de las demás evaluaciones se tomó en cuenta la observación y los datos dados por las madres. La conclusión de los casos es de suma importancia, al finalizar cualquier tratamiento, sean niños o adultos, proporciona confianza, en el tiempo utilizado para ayudar a los niños, ha sido positivo, se logró mantener una población bastante constante, asistiendo a la clínica.

Primero se le comunicó a los padres de familia del cierre de los casos, la pronta conclusión de las sesiones permitía preparación emocional para la separación, tanto para los asistentes a la terapia como para la terapeuta. Como consecuencia la despedida se hizo más sencilla. El paso a seguir fue el que se les permitió la expresión de los sentimientos más ampliamente: no importando cuales sean, ni con quien, siempre que fueran naturales y espontáneos. Con cada uno de los objetivos que se cumplieron satisfactoriamente en el subprograma de servicio se logró dar a la población en general, el tratamiento más efectivo, en la prevención de trastornos psicológicos en niños y padres de familia, ayudando a mejorar, en los casos que el problema ya estaba presente en la familia.

4.2 Subprograma de Docencia:

Realizar actividades con un grupo constantemente en el área de docencia y con adultos es una tarea bastante difícil, ya que continuamente hay que estar estimulando a los asistentes a las pláticas, para llamar su atención y hacerles agradable el momento y así regresen a una siguiente sesión. Para ello los dos objetivos planteados, se dividieron en dos tipos de reuniones: Primero se organizó a todas las madres con hijos entre 0 a 6 años a reuniones una vez al mes, establecidas con el objetivo de que antes de llevarse los víveres dados en el proyecto, recibieran pláticas que fueran de utilidad en ellas, estas reuniones abarcaban aproximadamente a 150 mamás. Segundo se organizó a un grupo más reducido de madres con el propósito de educarles en contenidos más específicos, en dos días por semana hasta el mes de octubre, con el fin de que este grupo, continué la labor educativa dentro de la familia y con los demás afiliados al proyecto Las Flores, respecto a la necesidad existente de una adecuada salud mental, que da inicio en la casa, con los padres de familia, las relaciones familiares y, su ausencia, es la causante de problemas psicológicos en los niños. Enseñar a los padres de familia lo importante de las relaciones interpersonales, y de la integración familiar, no podía ser tema de una sola sesión y tampoco se podía esperar que lo entendieran solamente explicado, por lo mismo fue importante agregar a las pláticas, material impreso, carteles, actividades con dramas, para colaborar a su comprensión. Siendo bueno, porque se presentaban a las madres de familia, alternativas para pensar y participar en las pláticas, no permitiendo así, que se aburriesen, con un tema poco conocido para ellos o con una plática magistral.

Por ser los trastornos psicológicos, algo tan cotidiano en la vida de la población atendida, se impartieron pláticas acerca de ellos. Lo bueno que se hizo en estos casos, fue hacer participativas a las madres de familia, pues les daba la fuerza que necesitaban para seguir adelante y darse cuenta que no eran lo únicos en observar problemas en sus hijos, y también en este sentido el proyecto colaboró en dar a las madres cosas útiles para ellas, como por ejemplo: escurridores para trastos, y entrega de vivires sin ningún costo, esto hacia de alguna manera que se sintieran motivadas a asistir a las reuniones.

Una desventaja era que las participantes por ser mujeres, los esposos no les gustaba que asistieran a las reuniones, porque que pensaban que iban solo a que les “lavarán el cerebro” y siempre las enviaban con sus hijos, entonces se organizó actividades para las madres y otras para los niños en áreas separadas. Así ellos no interrumpían las actividades. Establecer dramas para dar el tema de las relaciones familiares, benefició a las madres de familia, puesto que se les involucraba en situaciones reales, cotidianas y que en muchos casos afectaban directamente en sus casas, también se hacían las sesiones más participativas y menos tediosas. Provocaba la descarga de risas, que ayudaban a disminuir el estrés, de las labores cotidianas. Se daban a conocer situaciones comunes, por parte de las madres, que se llegaban a concluir, como las menos aptas, para un adecuado desarrollo de todos los miembros de la familia, en especial los niños. Los padres debido a las obligaciones de cada uno, no se hicieron presentes a las reuniones, afectando así, la información dada en cada sesión.

4.3 Subprograma de Investigación

El haber tenido la oportunidad de observar a la población, antes de cualquier otra cosa, ayudó a la selección del tema, ya que logró conocerse cual era una de las principales inquietudes de los padres de familia y uno de los problemas que más frecuentemente se presentaba con los niños, así determinar cuales son los efectos de la desintegración familiar en el crecimiento y desarrollo del niño del nivel primario afiliados /as al proyecto Las Flores; es decir un censo entre las maestras del proyecto, definía las necesidades de la población a atender.

Lo malo que se hizo fue tomar en cuenta apresuradamente un rango de edades, que luego al evaluar mejor a la población, se observó que eran otros los niños afectados. Y que se necesitaba elaborar una especie de comparación entre lo que decía la madre de familia, y el maestro, que prácticamente, pasa gran parte del tiempo con el niño, quien en este caso resulta siendo el más afectado.

Definido el tema y con el conocimiento de algunos casos en la clínica y la información bibliográfica necesaria, se pasó a la elaboración del instrumento pilotó, basándose en lo expresado por las madres en la clínica, lo que ayudó a la aplicación del instrumento, y que fuera más completo y entendible, para los entrevistados.

Al ser contestada la encuesta por madres cuyos niños pertenecían a hogares desintegrados, se aumentaban las expectativas de obtener resultados positivos, lo malo que se presentó en la aplicación de la encuesta es que la población final, era una muestra menor a lo esperado, pero esto no trajo mayores consecuencias. La investigación, fue muy provechosa y completa, ya que en el momento de encuestar a los maestros encargados de los niños pertenecientes a hogares desintegrados afiliados al proyecto, surgieron muchos comentarios con respecto al trato de los padres hacia los hijos, y de lo importante, que es la orientación a los preadolescentes, así se llegó a un acuerdo donde la epesista se integró entonces una semana de pláticas generales para los niños de 5to. y 6to. primaria de la escuela, tomando a una población aproximada de 250 niños, que no están afiliados al proyecto.

El resultado de los datos fue algo complicado, por la forma de preguntas cerradas de selección múltiple, empleada en el área familiar y formas de corrección de los padres, lo cual obligó a hacer un cuadro con las respuestas más frecuentes en cada una de las preguntas, y así poder identificar mejor los resultados dados según los padres y los maestros, haciendo así dos tipos de encuestas, con el resto de preguntas no hubo tanto problemas. Se prosiguió con el análisis de la información obtenida; como los datos fueron colocados en cuadros fue todo muy fácil una vez ingresados a la computadora para realizar las gráficas respectivas para la presentación de los resultados de la investigación.

La encuesta para padres, lanzó resultados muy interesantes; la división de las preguntas, ayudó a conocer a los padres, y a darse cuenta de la importancia de los ambientes en que se desarrolla un niño. La encuesta fue adecuada y la redacción de las preguntas era sencilla y directa, con lo que se logró obtener la información necesaria, sin que el padre de familia o encargado se sintiera incomodo de contestar una encuesta larga y complicada de entender.

Los padres respondieron que eran otras personas quienes colaboraban con el niño, y bien, se puede destacar el papel que juegan los hermanos en una problemática como lo es la desintegración familiar, y como llega esto a afectar en el desarrollo de los niños, con esto se puede determinar también como afecta la presencia de nuevos hermanos (as), provocando celos en los niños, pues sienten que se les quita afecto y tratan de llamar la atención por medio de rebeldías, mal comportamiento, caprichos, etc. De la misma manera, cuando los niños son los primeros del hogar, muchas veces se les ponen obligaciones no acordes a su edad, como la responsabilidad de cuidar a los hermanos menores, haciéndoles madurar demasiado luego en algunas áreas de su desarrollo y atrasando otras, por el contrario, cuando los niños son los últimos del matrimonio, también pueden presentar alguna forma de trastorno, debido a que son muy consentidos por alguno de los padres, abuelos o por los mismos hermanos mayores, o bien son poco atendidos, por pertenecer a un hogar numeroso, lo que les hace revelarse contra todos, lograr atraer la atención de los adultos y satisfacer sus deseos infantiles, a través de timidez, aislamiento, agresividad y rebeldía.

Cuando se pasó la encuesta a los maestros de niños pertenecientes a familias desintegradas afiliados al proyecto Las Flores, los resultados fueron muy esclarecedores para las preguntas hechas anteriormente a los padres, cuando se preguntó ¿Quién considera usted que es más violento corrigiendo al niño? Los maestros contestaron que el padre, y como resultado de esto se obtiene que entre el niño y la niña, es el niño quién tiende a ser más agresivo.

En los datos anteriores cuando se le pregunta a la madre por la alimentación del niño, se mencionan alimentos muy buenos, pero al encuestar a los maestros, ellos indican que por lo menos de los niños afiliados, un buen número de ellos padecen de desnutrición leve y moderada, haciendo esto pensar que la madre no es cien por ciento honesta en este sentido.

Y que realmente son muy desinteresados en las áreas social y académica de sus hijos, empezando por una mala alimentación hasta por el rendimiento escolar de éste, y el principal indicador de esto es que el niño se presenta en la escuela desarreglado, y con una bolsa de golosinas que representan la refacción diaria, siendo 14 maestros con este mismo dato. Haciendo de esta manera que el niño se refugie en su maestro, en busca de un poco de comprensión, y de cariño. Así mismo, cuando al niño se le castiga, se le pega o presencia discusiones entre los padres de familia, son situaciones desencadenantes de mal comportamiento, y de que el niño ya no se sienta tranquilo dentro del hogar.

4.4 Análisis de Contexto:

La realización del E.P.S. en San Miguel Dueñas llevó a adentrarse e interesarse por una población con gran significado en tradiciones por sus habitantes e historia.

Algo que es muy importante mencionar es que es una población que se beneficia en gran parte del turismo, extranjeros que vienen de Estados Unidos y Europa, creando así beneficios en el área educativa, económica, política y social. Influyendo grandemente en la conducta de los habitantes, dando lugar a hacer un intercambio de culturas y hábitos. La población en general prefiere preservar sus tradiciones ya que estas son de gran atractivo para los extranjeros y los mismos guatemaltecos, preservando así trajes típicos y artesanías.

La fuente principal de ingresos económico en Dueñas, se basa en la floricultura, exportando a la ciudad capital y el extranjero, principalmente rosas de primera calidad.

La población se ve afectada debido a la poca demanda del producto y a la gran competencia entre los habitantes, a su vez afectando la conducta emocional por el costo de la vida, debido a que las familias, perciben ingresos económicos por debajo de la canasta básica, lo que obliga a la población a desempeñar una actividad fuera del núcleo familiar buscando otras fuentes de trabajo, (albañilería, panadería, etc).

Al hacer un estudio sistemático de la población se notó el deterioro del estado nutricional y la salud física de las familias. Dando como resultado una situación que afecta principalmente a la niñez, generando entonces, dentro de la población conductas de pánico, ansiedad, estrés, etc, por las diferentes situaciones de violencia, que generan desintegración familiar.

Se destaca que dentro de la población se manifiesta el machismo en el hombre y la mujer, ya que éste no permite que ella trabaje y pueda dar otros ingresos al hogar, y la mujer acostumbrada a esta situación no contribuye a su superación ni intelectual, emocional y económica.

La educación en el área no supera el nivel primario, porque los padres, prefieren que sus hijos sean manos de obra calificada, y lleven al hogar los pocos centavos que ganan, olvidándose por completo de utilizar el recurso de escuelas públicas dentro de San Miguel, haciendo común en el ámbito escolar la deserción, repitencia, bajo nivel educativo, analfabetismo, problemas de adaptación escolar, provocando entonces en el niño agresividad, hiperactividad, timidez, temores y distracciones.

En Dueñas se han desarrollado diversos programas de trabajo que son a nivel no gubernamental, que tienen que ver con la infancia y la juventud, tendientes a compensar carencias y deficiencias educativas, proveyendo así ayuda para la atención de las necesidades básicas. Dentro de los programas se realizan áreas pedagógicas tradicionales.

El proyecto Las Flores cubre áreas de salud y educación, dentro de Dueñas, refiriendo así cuando es necesario a hospitales, centro de salud y escuelas. Muchas personas de la población buscan los beneficios del proyecto, incrementando la atención a toda aquella persona que se encuentra afiliada.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

5.1.1. Conclusiones Generales:

1. El trabajo realizado en años anteriores, por los o las epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala en el área de Psicología facilitó con la gente de la población la realización del presente trabajo.
2. La planificación realizada, para la ejecución del ejercicio profesional supervisado, logró satisfacer todos los objetivos trazados en la misma. Así mismo, la división de subprogramas garantizó la finalización del estudio más satisfactoriamente.
3. Fue determinante que cualquier actividad que se realizó con los pobladores se ejecutará de manera profesional a través de un clima de confianza e interés por cada una de sus acciones, teniendo como objetivo primordial el bien común.
4. El apoyo recibido y la aceptación de la epesista por la dirección del proyecto y del personal, favoreció para lograr los diferentes objetivos.

5.1.2. Subprograma de servicio:

1. La entrevista como procedimiento para la recopilación de la información, fue provechosa, dada la forma en que fue realizada, los padres de familia la tomaron como una conversación.
2. Dar a elegir a los padres de familia, estar presentes o no en la evaluación de los niños, contribuyó a dar seguridad, acerca del trabajo realizado.
3. La terapia de juego fue de gran apoyo para la realización del Ejercicio profesional supervisado en el programa de servicio, ya que está ayudó a la población atendida a darse cuenta de que el paciente muchas veces necesita calidad de tiempo y no tanto cantidad de tiempo.

4. El uso del test Edin, que evalúa el desarrollo integral del niño, brindó la información necesaria, acerca del bajo desarrollo que presentan los niños, contribuyendo, así, a la realización de los diagnósticos de manera más acertada y completa.
5. La calificación de las pruebas tuvo que ser más cautelosa, ya que el nivel cultural y escolar de la población con que se trabajó era bajo, y así no perjudicar al niño y obtener un resultado más acorde a la realidad en que vive el niño.
6. Se concientizó a la población atendida de la importancia de la psicología, por lo cual consultaban personalmente y referían a sus familiares para ser atendidos.

5.1.3. Subprograma de docencia:

1. Las pláticas de docencia dirigidas a las madres de familia, ayudó a dar a conocer la importancia de la integración familiar y así contribuir en el mejoramiento de ésta.
2. La participación de las madres de familia en las actividades de docencia por medio de los relatos de sus propias vivencias, contribuyó a un mejor entendimiento de la situación familiar, tanto en el propio hogar, como el resto de la comunidad.
3. Los temas impartidos durante la ejecución de este subprograma, motivaron a la mayoría del personal a la realización de sus labores cotidianas en las diferentes esferas de su vida.
4. Las pláticas les dieron a las madres la oportunidad de integrarse más como grupo de trabajo y la aceptación de diferentes situaciones particulares.
5. Las dinámicas rompe hilo ayudaron a relajar a las madres de familia, hacer más amenas las pláticas, logrando una mejor participación y captación de los temas.

5.1.4 Subprograma de investigación:

1. Los factores que afectan en el crecimiento y desarrollo del niño al pertenecer a una familia desintegrada son la mala alimentación, los golpes, la carencia afectiva, y en gran medida el abandono de los padres.
2. Los niños se ven grandemente afectados, por el método de corrección que utilizan los padres, teniendo así mayores probabilidades de tener un mal desarrollo.
3. El ambiente familiar influye grandemente en el desarrollo del niño, en especial cuando se trata de familias desintegradas.
4. La atención inmediata de los padres hacia los niños, es un factor determinante en la presencia de un buen o mal desarrollo y de que el niño cumpla sus actividades de acuerdo a su edad.

5.2 Recomendaciones:

5.2.1. Recomendaciones generales:

1. Para obtener una mejor salud integral en las poblaciones, debería continuarse con los programas ya establecidos, dirigidos a la familia, donde se les eduque en relación con la integración familiar, y así continuar con el trabajo anterior.
2. Que la dirección del proyecto esté completamente enterada, de cada una de las actividades por subprograma, y así poder llevar esa información claramente, a la persona que continúe en esta ardua labor.
3. Que los del personal del proyecto mantengan una comunicación entera con las personas y así poder trabajar adecuadamente con cada uno de los grupos establecidos, y así concienciar a la mayoría de la población de la importancia que tiene el área de psicología.

4. Continuar el ejercicio profesional supervisado, por medio una epesista, con el fin de mejorar lo que ya está establecido, para brindar apoyo en la salud mental del personal.

5.2.2. Subprograma de servicio:

1. Emplear la entrevista en forma de conversación con la madre y no en forma de interrogatorio, para que el trabajo de campo, dé mejores resultados, al obtener los datos más importantes del niño.
2. Asegurarse que el área de uso para las evaluaciones sea lo más privada posible, con la ambientación adecuada, la iluminación necesaria y el mayor silencio posible.
3. Brindar atención psicológica a los pacientes que lo soliciten nuevamente, tomando en cuenta su expediente, y así establecer la atención psicoterapeuta de acuerdo a las principales necesidades y características de cada uno de los pacientes.
4. Comprobar el nivel de escolaridad de los niños, y así averiguar si el nivel de desarrollo está muy bajo, y tomarlo en cuenta al calificar las pruebas, para que sean válidas.
5. Hacer los diagnósticos en el menor tiempo posible, sin omitir detalles de toda la información recopilada, con la entrevista, y las observaciones.
6. Fomentar la salud mental al personal del proyecto y de la población en general, a través de la divulgación del servicio por medio de los diferentes departamentos.

5.2.3. Subprograma de docencia:

1. Hacer un sondeo de los temas de mayor interés para las madres de familia y separarlos por áreas, en orden de importancia, ayudarán a planificar las pláticas e impartirlas con mayor éxito.
2. En las sesiones de docencia, motivar la participación activa de las madres de familia, como entes aportadores de conocimiento y experiencias. Al mismo tiempo, para que mantengan una asistencia permanente a las pláticas.
3. Que la dirección facilite los diferentes recursos materiales, audiovisuales para realizar diferentes capacitaciones al personal del proyecto.
4. Que se continúen realizando grupos de trabajo porque esto beneficia a las madres a que se sientan parte de una sociedad productiva.
5. Establecer talleres, despiertan la iniciativa en las personas. Se pueden utilizar, como formas de trabajo con niños y padres de familia.

5.2.4. Subprograma de investigación:

1. Tratar de mantener un ambiente emocional y familiar tranquilo, sin cambios bruscos o inesperados, para evitar la presencia de trastornos psicológicos, de cualquier índole en los niños, y brindar atención inmediata cuando se requiera.
2. Dividir las encuestas según la población, facilita los datos en cuadros estadísticos, y además nos ayuda a tomar en cuenta que el área familiar, es de suma importancia, para conocer mejor al niño.
3. Antes de iniciar una investigación, sondear los temas de mayor interés en la comunidad, a manera de poder obtener una mayor colaboración de la población y que la investigación sea de beneficio para la misma.

BIBLIOGRAFIA:

- Aguilar, Guido. Conductas Problemas en el Niño Normal. México, Editorial Trillas, S. A., 1987.
- Clarizo, Harvey. Trastornos de la Conducta en el Niño. México. Editorial El Manual Moderno, S. A. D.F. 1981.
- De Ajuriaguerra J. Manual de Psicopatología del niño de Marcelli. Segunda edición, México, Editorial Masson, 1978.
- García Ortiz, Roberto Alfonso. Conducta Agresiva en el niño y la Desintegración Familiar. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Ciencias Psicológicas.
- Moritz, Hans. La Familia y sus Valores Formativos. España, Editorial Herder, 1969.
- Papalia, Diane. Psicología del Desarrollo de la Infancia a la Adolescencia. Colombia, Editorial Mcgraw Hill Interamericana, 1971.
- Popp, Manfred. Los Conceptos Fundamentales de la Psicología. Traducción Alfredo Guerra Miralles. Barcelona, España, 1980. Editorial Herder.
- Serrano Pintado, Isabel. Agresividad Infantil. Edición Pirámide colección “Ojos pintados”. Madrid, 1997.
- Van Rillers, Jacquers. La Agresividad Humana. España, Editorial Herder, 1978.
- Woolfork, Anita .Psicología educativa. Séptima edición, México. Editorial Prentice Hall, 1999.

Glosario

ABANDONO:

Ausencia o ruptura de un lazo afectivo de sostén que a menudo acarrea olvido de las obligaciones materiales o morales.

ACTITUD:

Disposición determinada por la experiencia sobre la conducta.

AGRESIÓN:

Es una reacción emocional primaria, inherente a todo ser humano, que se manifiesta objetivamente en la conducta. Los aspectos emocionales de la necesidad de agresión comprenden: Ira, irritación, enojo, odio y deseos de venganza.

CASTIGO:

Pena impuesta por falta o delito.

COMPORTAMIENTO:

Conjunto de reacciones adaptativas a los estímulos ambientales. Manera de ser o reaccionar de una persona durante un período corto o prolongado de su vida o frente a circunstancias particulares.

CONDUCTA:

Actividad física de un organismo vivo observable por otro individuo.

DESCUIDO:

Omisión, olvido, falta de cuidado.

DESINTEGRACIÓN:

Pérdida, por lo general progresiva, de la organización de cualquier tipo de material organizado, física o mental.

DISCIPLINA:

Control del comportamiento o de la conducta detenida por medio de premios o de puniciones.

DOLOR:

Impresión anormal y penosa recibida por una parte viviente y percibida por el cerebro.

EDUCAR:

Dirigir, encaminar.

HÁBITOS:

Costumbres adquiridas por repetición.

NEGLIGENCIA:

Descuido

Paz:

Tranquilidad sosiego.

SIGILO:

Servicio que se guarda de una cosa o noticia.

SOCIEDAD:

Reunión de personas o familia.

ANEXO

FICHA PSICOLÓGICA

DATOS GENERALES:

NOMBRE: _____ CASO: _____
Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____
Nombre del Padre: _____ Edad: _____
Nombre de la Madre: _____ Edad: _____
Estado Civil _____ Total de hijos vivos: _____ Muertos: _____
Religión Practicada: _____.

DATOS DEL NIÑO:

Con quién vive _____ Por qué: _____
Principales amistades del niño: _____
Con quién juega _____ se aísla o es sociable _____
Rechaza alguna persona en especial: _____
Prefiere amigos del mismo sexo o diferentes _____
Lugar que ocupa en la familia: _____
Relaciones con los hermanos _____ con quiénes _____
Escolaridad _____
Edad que ingreso a la escuela _____ curso _____
Cuántos años _____ dificultades _____
Relación con los compañeros _____
Qué grado a repetido _____ cuántas veces _____
Área afectada: Calculo _____ Lectura _____ escritura _____
Psicomotricidad _____ Otros _____
Grado actual del niño _____ se ha adaptado _____
Relación niño maestra _____ por qué _____
Relación madre maestra _____ por qué _____
Asiste regularmente a clases _____ por qué _____
Hace su tarea solo o con ayuda _____
En qué área de la clase esta ubicado el niño: _____

FACTOR EMOCIONAL:

Miedo a la oscuridad _____ a dormir solo _____
Rechina los dientes _____ habla dormido _____

SALUD:

Enfermedades _____ hospitalizaciones _____
Operaciones _____

ASPECTOS GENERALES:

Humor _____ comunicativo _____ tímido _____ enojado _____
Bien vestido _____ descuidado _____ maltratado _____
Trabaja en vacaciones _____

DATOS DE LA MAMÁ:

Edad al nacer el niño _____ a qué se dedica _____
Condiciones físicas _____ enfermedades _____
Tuvo control prenatal _____ por qué _____
Hogar integrado _____ por qué _____
Cuánto tiempo pasa con el niño _____ por qué _____
Lecha materna: si _____ no _____ por qué _____
Cómo es la relación con el esposo? Buena _____ Mala _____ Regular _____
Grado de escolaridad _____ Sabe leer _____ sabe escribir _____
Tiempo libre _____ modo de emplearlo _____
Fuma: si _____ no _____ cantidad _____
Bebe alcohol: si _____ no _____ por qué _____
Duerme bien _____

DATOS DEL PADRE:

Edad al nacer el niño _____ a qué se dedica _____
Condiciones físicas _____ enfermedades _____
Tuvo control prenatal _____ por qué _____
Hogar integrado _____ por qué _____
Cuánto tiempo pasa con el niño _____ por qué _____
Lecha materna: si _____ no _____ por qué _____
Cómo es la relación con el esposo? Buena _____ Mala _____ Regular _____
Grado de escolaridad _____ Sabe leer _____ sabe escribir _____
Tiempo libre _____ modo de emplearlo _____
Fuma: si _____ no _____ cantidad _____
Bebe alcohol: si _____ no _____ por qué _____
Duerme bien _____
Lugar dónde trabaja _____
Tiempo de trabajo en ese lugar: _____
Cargo que desempeña y horario: _____
Está satisfecho con su trabajo: si _____ no _____ por qué _____

SOSTÉN ECONÓMICO:

Propio: si _____ no _____
Ayuda de vivienda _____ agua _____

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE

ÍNDICE:

Síntesis Descriptiva.....	1
Introducción.....	3
CAPITULO 1 ANTECEDENTES	
1.1 Monografía del Municipio de San Miguel Dueñas.....	6
1.2 Descripción de la institución u organismo requiriente.....	17
1.3 Descripción de la población beneficiada.....	22
1.4 Planteamiento del problema.....	24
CAPITULO II REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO	
2.1 Metodología.....	26
2.2 Objetivos	
2.2.1Objetivos generales.....	50
2.2.2Objetivos específicos.....	50
2.3Metodología de abordamiento.....	51
CAPITULO III PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS	
3.1 Subprograma de servicio.....	55
3.2 Subprograma de docencia.....	71
3.3 Subprograma de investigación.....	74
3.4 Otras actividades y resultados (si es necesario).....	84
CAPITULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
4.1 Subprograma de servicio.....	86
4.2 Subprograma de docencia.....	92
4.3 Subprograma de investigación.....	93
4.4 Análisis de contexto.....	96

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones generales.....	98
5.1.2 Subprograma de servicio.....	98
5.1.3 Subprograma de docencia.....	99
5.1.4 Subprograma de investigación.....	100

RECOMENDACIONES

5.2.1 Recomendaciones generales.....	100
5.2.2 Subprograma de servicio.....	101
5.2.3 Subprograma de docencia.....	102
5.2.4 Subprograma de investigación.....	102

BIBLIOGRAFÍA.....	103
-------------------	-----

GLOSARIO.....	104
---------------	-----

ANEXO.....	106
------------	-----

