

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

ESTABLECIMIENTO DE SERVICIO PSICOLÓGICO EN DINER "EL CARMEN"
A TRAVÉS DEL APOYO EN FORMACION, INTERVENCIÓN DIRECTA Y ANÁLISIS DE
PROBLEMAS DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA

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

POR

HANIA BEATRIZ PORRES RUIZ

PREVIO OPTAR EL TITULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2005

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciado Riquelme Gasparico Barrientos
DIRECTOR, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA a.i. ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Maria Lourdes Gonzáles Monzón
Licenciada Liliana Del Rosario Alvarez de Garcia
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Evodio Judea 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

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción	5
Capítulo I: Antecedentes	6
1.1 Monografía del lugar	
1.2 Descripción de la institución	8
1.3 Descripción de la población atendida	11
1.4 Planteamiento del problema	12
Capítulo II: Referente teórico metodológico	14
2.1 Marco teórico	14
Refuerzo psicopedagógico	14
Escuela para Madres	15
Terapia de Juego	18
Abuso sexual	19
Violación por extraños	19
Incesto	19
Agresión sexual indirecta	19
Agresión sexual directa	20
Consecuencias del abuso sexual	20
→ Estrés	20
→ Desorden	20
→ Trauma	20
Fases del abuso sexual	20
Síndrome de acomodo al abuso sexual infantil	21
→ El secreto	21
→ La impotencia	21
→ El atrapamiento y el acomodo	21
→ Divulgación retrasada, conflictiva y no convincente	21
→ Retracción de la víctima	21
Mecanismos usados por las víctimas de incesto	22
2.2 Objetivos	23

2.2.1 General	23
2.2.2 Específicos	23
Subprograma de Servicio	23
Subprograma de Docencia	23
Subprograma de Investigación	23
2.3 Metodología de Abordamiento	24
2.3.1 Subprograma de Servicio	24
Grupos de refuerzo psicopedagógico	24
Ayuda psicológica para problemas emocionales	24
2.3.2 Subprograma de Docencia	25
Escuela para Madres	25
Educación y sensibilización sobre violencia intrafamiliar	25
Apoyo a jóvenes en participación y temas de interés	25
2.3.3 Subprograma de investigación	26
Análisis de la problemática de abuso sexual en niños y niñas	26
Capítulo III: Presentación de actividades y resultados	27
3.1 Subprograma de servicio	27
Crear grupos de refuerzo psicopedagógico para niños y niñas...	27
Resultados	29
Brindar ayuda psicológica en problemas emocionales a niños y niñas...	30
Resultados	32
3.2 Subprograma de Docencia	32
Instituir una Escuela para Madres con el fin de capacitarlas...	32
Resultados	34
Apoyar reuniones de jóvenes para motivarles a una mayor participación...	35
Resultados	35
3.3 Subprograma de Investigación:	36
Análisis de la problemática de abuso sexual de niños y niñas atendidos	36
Resultados	37
3.4 Integración de resultados:	38
Capítulo IV: Análisis y discusión de resultados	39

4.1 Subprograma de servicio	39
4.2 Subprograma de docencia	42
4.3 Subprograma de investigación	44
4.4 Análisis de contexto	46
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	49
5.1 Conclusiones	49
5.1.1 Conclusiones generales	49
5.1.2 Subprograma de Servicio	50
5.1.3 Subprograma de docencia	51
5.1.4 Subprograma de investigación	51
5.2 Recomendaciones	52
5.2.1 Recomendaciones generales	52
5.2.2 Recomendaciones de servicio	53
5.2.3 Recomendaciones de docencia	53
5.2.4 Recomendaciones de investigación	54
Bibliografía	55

RESUMEN

La realización del Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo en la sede El Carmen del proyecto DINER auspiciado por Children Internacional, que atiende otros subproyectos como: Periférico, Tierra Nueva, Colón, Villa Canales del Departamento de Guatemala.

Fue dirigido principalmente a: niños, niñas, mujeres, jóvenes y colaboradores. El 80% de esta población es indígena y el resto vienen de diferentes partes del país, principalmente la costa sur. El 90% de la población presenta un nivel económico bajo, así como un alto nivel de analfabetismo, teniendo como consecuencia la poca colaboración y participación en las actividades que la institución realiza.

Tomando en cuenta la problemática anterior se trabajó varios programas de Servicio, Docencia e Investigación, en los cuales se desarrollan actividades con diferentes objetivos.

El subprograma de Servicio tuvo como objetivo principal, brindar atención psicológica a niños y niñas con dificultades escolares y niños de casos especiales (conductas atípicas para su edad) lo que ayudó a fortalecer su autoestima y aceptación.

El subprograma de Docencia fue dirigido a colaboradoras de las diferentes áreas, Mezquital, Ciudad Real, Guajitos, Nuevo Amanecer y Peronia. Su principal objetivo fue formar e integrar a los grupos para promover su participación dentro de cada uno de los sectores.

El subprograma de investigación fue dirigido a identificar y dar a conocer el problema del incesto dentro de esta periferia, con el objetivo de que las personas reconozcan que el abuso no solo puede venir de afuera sino también de la familia.

INTRODUCCION

En las acciones implementadas durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, se compartió experiencias, convivencias y conocimientos entre las personas de los diferentes sectores, médicos y promotoras sociales a través de una adecuada coordinación institucional.

DINER es una institución que ayuda a niños y niñas de escasos recursos que viven en asentamientos o áreas marginales en donde participan promotores sociales y de campo siendo estos los mediadores entre la institución y la población que cubre, para hacerles llegar los beneficios.

La población atendida presenta un nivel económico bajo, por carecer de empleo seguro y con prestaciones que beneficien a sus familias, además las condiciones de vida son precarias no cuentan con drenajes, agua potable centros de salud, escuelas cercanas etc. Se pudo observar que la mayoría de la población presenta un alto índice de analfabetismo principalmente en las mujeres.

A través de diversas actividades grupales se promovió la integración, y solidaridad de los diferentes sectores para trabajar en equipo y mejorar las relaciones humanas entre otras; que contribuyeron a la salud mental de las participantes.

La población más beneficiada con los subprogramas de servicio e investigación fueron niños y niñas apadrinados de diferentes edades y escolaridades con diversas dificultades, no solo escolares sino también de conducta, a ello se puede agregar las difíciles condiciones de vida que llevan estos menores.

CAPÍTULO I ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar.

Debido al crecimiento de la población, la Ciudad Capital presenta uno de los mayores problemas que es la falta de vivienda adecuada. Las personas viven en condiciones difíciles y de escasez, ya que muchas familias se ven afectadas por la pobreza. Este es el caso de las poblaciones con las que trabaja DINER, específicamente en el centro El Carmen y los tres sectores con los que trabaja que son:

- Ciudad Real (incluye Nuevo Amanecer)
- Guajitos (incluye El Mezquital)
- Ciudad Peronia

Estas áreas tienen en particular algunas características que permiten ubicarse en el contexto real de las condiciones de vida de las personas que allí viven.

Uno de sus mayores problemas es la falta de vivienda, esto se observa principalmente en el área de Mezquital, asimismo las condiciones de vida son bastante difíciles. En cuanto a seguridad, es el área de mayor peligrosidad pues es en donde se registran mayor número de familias afectadas por las maras, ya que operan en sectores determinados en donde algunas familias han tenido que salir del sector por miedo y amenaza, viéndose perjudicadas ya que en algunos de los casos han sido retiradas del programa ya que no están dentro del área de cobertura que la institución exige. Mezquital se caracteriza por la facilidad de transporte, las personas que allí viven pueden acceder con facilidad a cualquier parte de la ciudad; tiene escuelas y colegios pequeños y un instituto experimental a donde asisten la mayoría de los jóvenes que están en el programa de DINER. En este sector está ubicado el CENMA, las mujeres que aportan algún tipo de ingreso, la mayoría tiene pequeñas ventas fuera de dicho lugar ya que no les permiten ventas pequeñas adentro del mercado.

Guajitos es el sector más grande. La mayoría de personas que le habitan alquilan. Presenta mucha escasez de agua. Tiene fácil acceso, pues hay bastante transporte. Está rodeado de muchas fábricas e industrias. Muchas de las personas viven en condiciones de riesgo ya que habitan en las orillas de un barranco. Respecto a la institución hay problemas en este sector debido al incumplimiento y conflictividad de las colaboradoras del sector, incidiendo en poco crecimiento de beneficiados.

En Ciudad Real y Nuevo Amanecer la industrialización es grande ya que en esos sectores hay varias industrias maquiladoras grandes que en su mayoría emplean a personas del lugar, aunque la demanda de trabajo no es suficiente y las personas que quedan fuera trabajan por su cuenta o limpiando casas. En su mayoría, familias numerosas alquilan apartamentos de una sola pieza en donde viven todos los miembros en hacinamiento y sin privacidad alguna. Cada cama es compartida por varias personas. Hay asentamientos humanos en los que se carece de todo. Carecen de servicios básicos como agua potable, drenajes, servicio sanitario. El piso suele ser de tierra y esto dificulta la higiene, lo que conlleva problemas de salud, más que todo gastrointestinales, especialmente en los más pequeños por su contacto con la tierra.

En Peronia las condiciones de vida son diferentes, ya que a pesar que se considera como área marginal los habitantes tienen mejor situación económica en comparación con las otras áreas mencionadas. En su mayoría las personas tienen vivienda propia por invasión, cuentan con los servicios básicos como agua, luz, sanitarios, etc. En sus alrededores cuenta con varios colegios pequeños, dos escuelas, un instituto experimental. El acceso es un poco dificultoso ya que se entra únicamente por el área de San Cristóbal, las camionetas son extraurbanas, no todas están en buenas condiciones y la personas que allí viven se quejan con frecuencia del mal servicio y el alza al transporte que es frecuente.

Generalmente los niños y las niñas presentan bajo peso, desnutrición, malos y pocos hábitos higiénicos (o ninguno). La mortalidad es baja, según los registros médicos de DINER.

En la educación los menores presentan una alta repitencia escolar. Aún hay casos de algunos que teniendo once años están en segundo primaria. Esto no solo afecta en sus estudios sino en su autoestima. La mayoría no son inscritos en la escuela preprimaria, sino que son escolarizados a partir

de primaria. Esto incide en futuros problemas escolares y de habilidades por falta de estimulación para su desarrollo.

En las áreas de Nuevo Amanecer, Guajitos y Mezquital una gran cantidad de beneficiarios son indígenas.

1.2 Descripción de la institución.

DINER son las siglas de la organización no gubernamental “Desarrollo Integral del Niño de Escasos Recursos”. Esta cuenta con el auspicio de Children International, institución establecida en 1936 en Estados Unidos. Inició con el nombre de Misión Cristiana para la Tierra Santa, para ayudar a niños huérfanos y con impedimentos físicos, refugiados, viudas y personas de tercera edad de escasos recursos. En 1988 obtiene el nombre de Children International. En 1979 se instaló su primer proyecto internacional en Guatemala con el apoyo del Ejército de Salvación y la Iglesia Católica.

En 1989 se instituye con el nombre de Desarrollo Integral del Niño de Escasos Recursos (DINER) como una asociación de apadrinamiento que a su vez se subdivide en dos proyectos. Uno para el área rural, Katori, y DINER para el área urbana.

La misión de DINER es ayudar a niños y niñas que viven en extrema pobreza para lograr un mejor nivel de vida, lográndolo a través de personas que desde el extranjero apadrinan niños y niñas. Así proveen programas de beneficios y servicios que ayudan a satisfacer sus necesidades básicas. Se propone fomentar su autoestima y mejorar su nivel de educación y bienestar físico.

DINER tiene niños y niñas beneficiarios en 11 subproyectos con 10 suboficinas que trabajan de lunes a viernes en un horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. Los subproyectos se identifican por letras y se ubican así:

1. “A/N” Zona 1: zona uno de la Ciudad de Guatemala.
2. “B” Tierra Nueva: En Tierra Nueva 1, Chinautla.
3. “C” Zona 7: zona 7 de la Ciudad de Guatemala.

4. "E" Carolingia: zona 6 de Mixco.
5. "F" Limón: zona 18 de la Ciudad de Guatemala.
6. "H" Guajitos: zona 12 de la Ciudad de Guatemala.
7. "J" Villa Canales: Villa Canales.
8. "L" Berlín: zona 10 de Mixco.
9. "O" Peronia: zona 10 de Mixco.
10. "Q" Mezquital: zona 12 de la Ciudad de Guatemala.
11. Oficinas Centrales: zona 2 de la Ciudad de Guatemala.

Actualmente DINER cuenta con cinco programas. Estos son:

1. Salud: tiene programas educativos, preventivos y curativos a través de clínicas médicas y odontológicas. Los niños y niñas llevan un control médico anual obligatorio. También les apoyan con artículos de higiene personal y dental. El servicio dental cubre a toda la población por lo menos dos veces al año y se le da seguimiento a casos especiales y cubre emergencias. El chequeo médico dental incluye limpieza bucal y aplicación de flúor. Los casos especiales abarcan extracciones, amalgamas y sellantes. Las emergencias son abscesos, dolor y golpes. Se contemplan algunos casos de ortodoncia. Los médicos tratan medicina general y proporcionan medicamentos. En casos especiales (intervenciones quirúrgicas) el centro cubre el 50% del costo. Se trabaja por sectores y por citas, tanto en medicina como en odontología.
2. Educación: apoyo directo a los niños y niñas en artículos escolares y de uniforme, apoyos económicos para cubrir gastos escolares, educación informal o alternativa de acuerdo al estudio individual, apoyo de infraestructura en escuelas o comunidades. Al inicio del ciclo lectivo se les entrega una bolsa de estudios. A quienes no pueden seguir estudiando se les costea academia de mecanografía o cursos de computación. También hay ayuda a jóvenes con becas escolares que incluyen el pago parcial de colegiatura.
3. Nutrición: se contribuye con el control y recuperación para niños y niñas desnutridos y educación nutricional para toda la población. En casos especiales en los que los niños y niñas tienen bajo peso y talla, se les da una bolsa de víveres y vitaminas mensualmente y se lleva un control de cambios hasta que recuperen los niveles normales.
4. Ayuda familiar: apoyan a las familias apadrinadas en caso de emergencia. A otras para mejorar su calidad de vivienda con artículos o materiales. El control de niños y niñas apadrinados se realiza por

medio de personas voluntarias que reciben capacitación de diversos temas bajo un sistema de estructura comunitaria. Se dan casos especiales donde las familias solicitan ayuda para mejoras específicas en sus hogares y se conceden, previa inspección que le avale. Este programa no depende de la institución sino de la voluntad de los padrinos de hacer aportes extraordinarios.

5. Formación de valores: se apoya a diversos grupos de jóvenes, fomentando valores y respeto, la ayuda mutua, el deporte, el valor al arte y la cultura. Existe una junta directiva de jóvenes que se reúnen los sábados en la sede central. Ellos organizan y planifican las actividades que se darán durante el año. Cada dos meses hacen un boletín de las actividades realizadas y se invita a reuniones futuras.

Cada beneficiado recibe cinco regalos al año, de los cuales tres son en beneficio directo y uno para beneficio familiar, distribuidos así:

- Útiles escolares al inicio de año.
- Regalo de cuaresma (zapatos o ropa).
- Regalo de cumpleaños (ropa y refacción).
- Abrazo especial (para la familia, consistente en víveres o enseres de hogar).
- Regalo de navidad (juguetes y ropa).

Para la ejecución del trabajo, DINER trata de fomentar la participación comunitaria, en la que padres de familia, hermanos y otros se involucran. De esta manera, la organización cuenta con colaboradoras, coordinadoras y asesoras comunitarios, que son personas que trabajan *ad honorem* y sirven de enlace entre la comunidad y las familias apadrinadas y colaboran en las actividades programadas.

Para ingresar al programa, los niños y niñas deben tener entre tres y seis años de edad, pertenecer a una familia de escasos recursos (comprobable) con tres o más hijos. Deben vivir dentro del área de cobertura del programa y estar dispuestos a participar en las actividades del programa, además de asistir a consulta médica y dental una vez por año. Si están en edad escolar deben asistir a la escuela. Los padres deben permitir que la foto del niño o niña pueda ser utilizada para fines de publicidad del apadrinamiento.

Quienes están dentro del programa y tienen más de ocho años, son niños que fueron inscritos desde pequeños. Hay casos especiales en los que los padrinos deciden extender la ayuda y son apadrinados hasta los dieciocho años.

Las madres son mujeres trabajadoras tanto en su hogar como fuera de el, son de bajos ingresos; las madres colaboradoras son las mediadoras y voceras de las necesidades entre las comunidades y la institución, representan a las personas de su sector, se reúnen semanalmente para hablar de los problemas, su trabajo es voluntario.

La población afiliada –sólo se considera como tal a los niños, niñas y adolescentes- para las tres agencias del centro El Carmen es la siguiente (a inicios de 2004, aunque hubo incremento en el transcurso del año):

Mezquital	1,320
Guajitos	1,425
Peronia	1,008

Esto hace un total de 3,753 afiliados. Sin embargo, los beneficios se extienden a todo el núcleo familiar.

1.3 Descripción de la población atendida.

Durante el EPS se trabajó principalmente con niños y niñas comprendidas entre cuatro y doce años de edad. La mayoría de ellos estaban escolarizados, a excepción de los más pequeños. En su mayoría eran referidos por las colaboradoras y por la médica de la sede. Presentaban en su mayoría problemas para aprender y repitencia escolar. Esto venía acompañado de enuresis nocturna, problemas de conducta en la casa y en la escuela y agresividad, principalmente. Estos problemas estaban muy influidos y relacionados con su forma de vida en precariedad, con mucha violencia en el entorno, alcoholismo en los padres y en menor escala en las madres, alta tasa de desempleo –principalmente en los padres-.

También se trabajó con jóvenes, aunque en menor cantidad. Eran muchachos y muchachas que iban de los 13 a los 17 años de edad pertenecientes a áreas marginales cubiertas por la institución

en toda la ciudad. Todos y todas eran estudiantes y algunos de ellos también trabajadores (en este caso, el trabajo servía para costear sus estudios).

Las colaboradoras con las que se trabajó son mujeres adultas que recibían información una vez por semana, lo cual se aprovechaba para capacitarles. Son en su mayoría amas de casa, con bajo nivel de escolaridad (el máximo es de sexto grado) y en algunos casos analfabetas. Su nivel socioeconómico es bajo, principalmente en el área de El Mezquital y algunos sectores de Guajitos. Para complementar los ingresos familiares lavan o planchan ropa ajena o realizan servicio doméstico, pocas de ellas tienen algún negocio. Generalmente son madres de muchos hijos y muchas son madres solteras o abandonadas por su pareja.

Algunos de los casos atendidos de niños y jóvenes no eran beneficiarios, sino personas allegadas a los asistentes al programa.

1.4 Planteamiento del problema

Inicialmente, al realizar el ejercicio de observación realizado en la agencia de DINER El Carmen ubicada en la zona 12 de la Ciudad de Guatemala, se planteó el trabajo de algunos problemas tales como dificultades en el aprendizaje en niños y niñas, violencia intrafamiliar en los hogares de los beneficiarios, baja autoestima y relaciones inadecuadas en adolescentes que asisten a dicho programa. Sin embargo, con el transcurso del trabajo algunos de estos fueron modificados y aparecieron algunos nuevos. Esto fue debido al contacto directo con las necesidades más reales. A continuación se presentan los problemas trabajados.

Los problemas escolares en niños y niñas han generado un estado de preocupación entre las madres de los menores. En la mayoría de los casos son familias de escasos o muy limitados recursos y ambos padres o los encargados se ven en la necesidad de salir a trabajar para proveer la alimentación, dejando a niñas y niños al cuidado de terceras personas o en muchos de los casos solos o con hermanos de edades similares. Esta situación es el marco de aparición de algunos problemas; hay niños y niñas muy agresivos en la casa y en la escuela, ya sea como manifestación de alguna situación problemática en la familia o por aprendizaje de violencia, llevándola de la casa a la escuela. También

hay algunos niños y niñas con enuresis. Otros presentan mucha actividad motriz, lo que lleva a clasificarles –sin ningún criterio específico- como hiperactivos. Dentro de algunas familias, se ha detectado incesto, generalmente cometido por el padrastro, alguno de los hermanos o algún tío. En gran medida estos problemas son producidos por el carácter estresante y hostil de su medio familiar y social.

Otro de los problemas encontrados es la violencia intrafamiliar. Esto ha sido detectado por las encargadas de la agencia, quienes tienen a su cargo la supervisión de los sectores que comprende la misma. En este caso se ven afectadas las madres y los hijos, lo cual influye en la baja autoestima y desvalorización y cambio de roles de cada miembro de la familia.

En los jóvenes de doce a dieciocho años, hombres y mujeres, se manifestaron problemas de conducta que afectaban su relación familiar y escolar. Algunos problemas propios de la adolescencia se presentaban de manera más fuerte que lo normal: no aceptación de normas, problemas con la autoridad, problemas de identidad sexual, inclusión en maras. Esto ha conducido en varios casos a inestabilidad emocional, embarazos no deseados, problemas de identidad y problemas familiares.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Marco teórico

Refuerzo psicopedagógico

El desarrollo infantil ha sido trabajado desde distintos enfoques (Freud, Gessell, Vygotsky, Erikson, entre otros) abordando cada uno diferentes aspectos del mismo. Estos estudios han permitido determinar diversos parámetros para evaluar el grado de madurez de niños o niñas en cada etapa de su vida. Esas etapas se relacionan con una norma cumplida por la mayoría, que sirve como referencia para saber el acercamiento o alejamiento de algún individuo respecto de la normalidad.

Tomando como referencia la niñez escolarizada, puede dividirse esta en niñez temprana y niñez intermedia (según Papalia y Olds, 1998). Para la niñez temprana, que va de los tres a los seis años, la familia es el punto focal de la vida, aunque van incluyendo en ella a otros niños; mejoran la motricidad fina y gruesa y la resistencia; aumenta la independencia, el autocontrol y el cuidado personal; el juego, la creatividad y la imaginación son más elaboradas; aún hay inmadurez cognoscitiva e ideas “ilógicas” respecto al mundo; el comportamiento es egocéntrico, aunque crece la empatía. En la niñez intermedia, que va de los 6 a los 12 años, tienen más importancia los compañeros; inicia el pensamiento lógico y principalmente concreto; disminuye el egocentrismo; aumentan la memoria y el lenguaje; el área cognoscitiva mejora con el contacto con la escuela; se desarrolla el autoconcepto y la autoestima; el crecimiento físico es más lento; mejoran las destrezas atléticas y la resistencia. Así, de manera resumida, se integran las diversas visiones de lo que diversos autores indican como características de desarrollo esperadas. Sin embargo, en gran medida, los inventarios de destrezas y alcances para cada etapa son comúnmente conocidos, por lo que pasado cierto tiempo de esperar algún cambio, los padres y madres están en la capacidad de saber si hay algún retraso en el desarrollo, que puede manifestarse, entre otros ámbitos, en la escuela, llevando a dificultades en el aprendizaje.

Ante la situación de problemas escolares de diversos tipos que pueden tener niños y niñas, existen diferentes formas de brindar apoyo desde la psicología, específicamente la psicopedagogía.

Uno de ellos es trabajando a través del juego para desarrollar capacidades y habilidades necesarias para un adecuado desempeño escolar. Si el medio no ha sido propicio –tanto hogar como escuela- deben potenciarse el desarrollo en sus diversas áreas.

La mejor situación para aprender es aquella donde la actividad es tan agradable y satisfactoria para niños y niñas, que no la pueden diferenciar del juego o la consideran como actividad integrada: juego-trabajo. Para Piaget, el juego es una actividad que permite la construcción del conocimiento en el niño en cualquier etapa. De esta manera, al integrar trabajo y juego en actividades de aprendizaje, se obtiene una herramienta psicopedagógica esencial para el desarrollo de la infancia. La psicología genética indica que el juego en la infancia posibilita el ejercicio de la iniciativa y el desarrollo de la inteligencia (Zapata, 1995).

La educación por medio del juego permite responder a una didáctica activa que privilegia la experiencia del niño o niña, respetando sus auténticas necesidades e intereses, dentro de un contexto que permite la espontaneidad, la libertad, la alegría y posibilidades de autoafirmación. En lo grupal recupera la cooperación y el equilibrio afectivo en el grupo de pares (Zapata, 1995).

En los humanos las diferentes estructuras que se generan en el proceso de desarrollo son producto de una constante autoconstrucción. Estas estructuras, como por ejemplo las motrices, la inteligencia, las afectivas y muchas otras, se van configurando por la interacción de la actividad del sujeto y las modificaciones del medio. La teoría psicogenética considera al juego como condición y expresión del desarrollo infantil, cada etapa evolutiva está indisolublemente ligada a cierto tipo de juegos (Zapata, 1995). Se busca entonces, a través de los grupos de refuerzo psicopedagógico, obtener el máximo a esta actividad humana en beneficio de los niños y niñas con dificultades escolares.

Escuela para Madres

Existe el deseo en muchas mujeres de ser buenas madres, con el fin de desarrollar hijos sanos e íntegros. Sin embargo, no es tarea sencilla. Cualquier fórmula predeterminada para una crianza exitosa está destinada a fallar. Criar a un hijo es un proceso dinámico y no puede seguir ningún patrón.

Además, existe cierta resistencia a cualquier situación reconocida como interferencia en el modo que tienen de criar a sus hijos.

Con el estudio del desarrollo infantil ha crecido un interés sobre cuáles son las prácticas más adecuadas para criar hijos sanos. Existe un entendimiento creciente de que “para ser buen padre se necesita pensar mucho, trabajar duro y poseer una cuidadosa preparación”. Sin embargo, hay poca difusión fuera de los círculos académicos de la información sobre “Educación para la Maternidad” (Gadea, 1992). Aunque no existe una receta para criar hijos, cualquier niño o niña en cualquier sociedad tiene similares necesidades físicas, afectivas e intelectuales. Es necesario conocer la naturaleza del niño y niña para diseñar un ambiente natural que favorezca su desarrollo.

Muchas madres necesitan ayuda para desarrollar las habilidades necesarias que les permitan tomar las decisiones que correspondan a la presión del contexto actual. Asimismo, sienten la necesidad de preparar a sus hijos para enfrentar ese contexto. Esta es la función que ha de cumplir una Escuela para Madres.

Entre otras cosas, dicha Escuela les ayuda a detectar y enfrentar situaciones que son a veces muy frecuentes en su entorno y que inciden negativamente en la familia. Una de ellas es la violencia intrafamiliar. La violencia intrafamiliar se refiere a cualquier acción, omisión o conducta mediante la cual se ocasiona sufrimiento físico, psicológico, sexual y patrimonial, mediante engaño, seducción, amenaza, acoso, coacción o cualquier otra medida en contra de uno o más miembros de la familia. Acciones u omisiones que rompen la armonía, el equilibrio y el bienestar físico, psicológico, patrimonial y sexual, así como el desarrollo personal dentro del hogar (SOSEP, s.f.).

La violencia intrafamiliar es un fenómeno que se ha ido acrecentando últimamente, afectando principalmente a mujeres, niños, niñas, adolescentes y adultos mayores. Es un problema que atenta contra los derechos humanos y al que hay que ponerle especial atención. Además tiene serias repercusiones en la salud integral de las personas, en la economía familiar, en el trabajo, impactando negativamente el desarrollo humano. En Guatemala este problema se agrava por la cultura de violencia que se extiende en toda la sociedad, incluida la familia. Muchos aspectos inciden en esta problemática:

deterioro de valores, problemas sociales, patrones culturales aprendidos, estructuras familiares cimentadas en relaciones asimétricas y machismo (SOSEP, s.f.).

Para aprender a detectar, atender y prevenir la violencia intrafamiliar son necesarios procesos participativos y vivenciales de educación que faciliten el reconocimiento de este problema. Es necesario desarrollar procesos educativos que estimulen la participación consciente y activa desde las vivencias cotidianas, que abran posibilidades al cambio de actitud, para poder ver de manera diferente y darle nuevos significados a la violencia (SOSEP, s.f.). La actividad informativa y de trabajo en grupo puede promover la reflexión, el análisis y la interpretación crítica, la participación y la vivencia permanente que contribuya a la transformación paulatina desde la interiorización y apropiación sistemática de insumos para el cambio de actitudes.

También como parte de la Escuela para Madres –así como en el trabajo con jóvenes- se recurrió a la clarificación de valores. Esta es una metodología para ayudar a las personas a plantear, ordenar y sistematizar sus sentimientos y actitudes. Intenta armonizar sus valoraciones y, en consecuencia, adoptar un compromiso coherente, ético y social. El objetivo de la clarificación de valores consiste en facilitar la toma de conciencia de los valores, las creencias y las opciones vitales de la persona (Pérez, 1997).

La clarificación de valores es un conjunto de métodos y técnicas que intentan ayudar a la persona a ser consciente de lo que valora y construir su identidad personal. El conocimiento de sí mismo, lo presentan muchos autores como el punto inicial para llegar a la construcción de una personalidad autónoma y responsable. La máxima socrática de “conócete a ti mismo” implica una tarea a lo largo de toda la vida. Invita a tener conciencia de lo que se valora, se siente, se piensa y se cree para desde ahí poder analizar la realidad, dialogar, intervenir, resolver conflictos o situaciones diversas que se presentan en la vida cotidiana (Pérez, 1997).

En esta metodología se han diseñado tres fases con varias operaciones a través de las cuales es necesario pasar. Son las siguientes:

- Eligiendo. Momento cognoscitivo. Elegir libremente desde varias alternativas después de considerar ampliamente las consecuencias de cada alternativa.

- Estimando. Momento afectivo. Estimando, queriendo, siendo felices en la elección, deseando afirmarla públicamente.
- Haciendo. Momento de comportamiento. Actuando según la elección realizada repetidamente, como un patrón de vida.

Así, la clarificación de valores permite conjugar el pensamiento, la afectividad y la acción. La meta consiste en llegar a determinado comportamiento, el sentimiento y la claridad de ideas. Da seguridad al posibilitar que las acciones sean coherentes con el pensamiento (Pérez, 1997).

Terapia de Juego

La naturaleza de las situaciones vividas por los niños y niñas y que requieren intervención, necesitan de utilizar estrategias adecuadas para cada una. Para aquellas no abordables desde las madres –en Escuela para Madres- o no relacionadas directamente con problemas escolares, puede utilizarse la psicoterapia. Específicamente, la terapia de juego. Esta terapia se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño. Es una oportunidad que se le da para que exprese sus sentimientos y problemas por medio del juego, de la misma manera que un individuo puede verbalizar sus dificultades en ciertos tipos de terapia con adultos (Axline, 1986).

La terapia de juego puede ser directiva, es decir, en la cual el terapeuta asume la responsabilidad de guiar e interpretar, o bien, puede ser no directiva. En esta última, el terapeuta deja que sea el niño el responsable e identifique el camino a seguir (Axline, 1986).

Lo que busca esta terapia es que el individuo cobre conciencia de la parte de su vida que él puede tomar, en poder dirigir su propia vida. Y cuando acepta la responsabilidad que viene con la libertad de esta autoridad interna, entonces puede planear su curso de acción con mayor precisión. A través del proceso de terapia, puede adquirirse el sentimiento de ser capaz de autoestimarse y autodirigirse, así como una creciente conciencia de que se posee la habilidad y capacidad de ser independiente, de aceptarse a sí mismo, de asumir la responsabilidad consciente de su personalidad. Al hacerlo, se puede llegar a sincronizar las dos proyecciones de la personalidad: lo que el individuo es, dentro de sí mismo, y cómo manifiesta externamente su yo interno (Axline, 1986).

El poder actuar los sentimientos por medio del juego hace que emerjan a la superficie expresándolos abiertamente, así el niño puede enfrentarse a ellos, aprendiendo a controlarlos o a rechazarlos. Cuando logra alcanzar una relajación emocional empieza a darse cuenta del poder interno que tiene para ser un individuo con derechos propios, de poder pensar por sí mismo y tomar sus propias decisiones, de lograr una mayor madurez psicológica y al hacerlo llega a realizarse plenamente (Axline, 1986).

Abuso Sexual

El abuso sexual es una serie de situaciones dinámicas y consecuencias derivadas de relaciones de índole sexual llevadas a cabo por extraños o personas cercanas a la víctima. Dentro de ella se incluyen:

Violación por extraños

Esta consiste en la penetración del pene, dedo u otro artefacto en la vagina o el ano por parte de un extraño, personas que el niño o niña no habían conocido antes del hecho.

Incesto

Es toda agresión de tipo sexual, directa o indirecta, entre una niña o niño y un adulto o adulta que mantenga con el niño o la niña lazos caracterizados por la confianza, afecto, amistad, parentesco o autoridad. Si estos lazos tienen que ver con el cuidado, protección y guía de la niña o del niño se consideran de características similares a los consanguíneos. Esto incluye profesionales, amigos, amigas de la familia, personas relacionadas con la educación y orientación de niños y niñas y con sus cuidados físicos y afectivos, que por su rango representan para el niño o la niña una autoridad. Los sobrevivientes de incesto desarrollan una serie de desordenes psicológicos que comparten con otro tipo de víctimas.

Agresión sexual indirecta

Consiste en someter a la niño o la niña a mirar pornografía, a realizar actos de índole sexual para satisfacción del perpetrador, como mostrar sus genitales o mostrarlos a los infantes con tales fines, tomarles fotografías para satisfacción sexual del perpetrador o un grupo de ellos.

Agresión sexual directa

Tocar, masturbar a la niña o niño con fines sexuales en diferentes áreas de sus cuerpos, especialmente las erógenas. Hacer que la niña o el niño acaricie al adulto(a), lo masturbe o practique sexo oral, rozar el pene con el cuerpo de la niña o niño u otras partes del cuerpo para buscar excitación, penetrar la vagina o el ano con el pene, el dedo u otro objeto.

En ocasiones un grupo de victimarios abusa de un niño o niña o un grupo de ellos o ellas y cuando estos actos se acompañan de crueldad física y psicológica similares a los de la tortura, la victimización y sus secuelas se pueden convertir en problemas mucho más complejos.

Consecuencias del abuso sexual

→ Estrés

Se refiere a una alteración del equilibrio del organismo físico, psicológico, y social producido por un estímulo desencadenante que puede desaparecer en cierto tiempo o dependiendo de las circunstancias puede persistir por un período largo o permanente.

→ Desorden

Se produce cuando una persona normal se expone a una situación anormal hay en este un desequilibrio de las funciones mentales pero no es una enfermedad mental endógena sino la consecuencia de haber sido expuesta a un evento traumático.

→ Trauma

Es el resultado de la exposición a un estrés extremo experimentado directa o indirectamente si se caracterizó por el desarrollo de síntomas especiales.

Fases del abuso sexual

a. Fase de atracción.

a.1. Acceso y oportunidad a la víctima.

a.2. Relación entre la víctima y el ofensor.

a.3. La incitación conductiva usada por el ofensor(a) para envolver a la víctima.

b. Fase de interacción sexual.

- c. Fase del secreto.
- d. Fase de revelación.
- e. Fase de supresión posterior a la revelación.

Síndrome de acomodo al abuso sexual infantil

Summit (1983) y Courtois (1988) han descrito un síndrome que incluye y explica las respuestas que los sobrevivientes desarrollan frente al abuso sexual y al incesto.

→ El secreto

Es impuesto por la manipulación, amenaza, violencia o “en nombre del amor”, que es la coerción más dañina que acompaña a la violencia. Luego viene la respuesta hostil y cínica del ofensor, desacreditando a la pequeña víctima o a la adolescente.

→ La impotencia

Se refiere a un sentimiento de indefensión, vulnerabilidad y soledad aprendidos por la víctima en una familia en la cual amar es igual que coerción, violencia y explotación. Hogares donde son más peligrosos los familiares que los extraños.

→ El atrapamiento y el acomodo

Según Courtois y Summit se refiere al aprendizaje doloroso de la víctima de sentirse atrapada, traicionada y no escuchada.

→ Divulgación retrasada, conflictiva y no convincente

Es la divulgación retrasada, conflictiva y no convincente y se refiere a una serie de formas de revelar el abuso.

→ Retracción de la víctima

Si la familia no la apoya o la justicia la agrede de distintas formas hay una buena probabilidad de que la víctima se retracte.

Mecanismos usados por las víctimas de incesto

- *Represión*: recuerdo y sentimientos son alejados de la conciencia.
- *Negación*: se niega en forma inconsciente sentimientos e información perturbadora.
- *Proyección*: dirigir hacia otra persona los sentimientos o pensamientos personales que no son aceptados.
- *Racionalización*: explicación falsa pero lógica para la persona que la construye.
- *Regresión*: regreso a mecanismos infantiles utilizados para enfrentar tiempos de confusión y estrés.
- *Actos autodestructivos*: agresión contra sí mismo.

2.2 Objetivos

2.2.1 General

Brindar apoyo en los principales problemas psicológicos de la población beneficiaria de DINER, estableciendo el servicio psicológico en la institución

2.2.2 Específicos

Subprograma de Servicio

- Crear grupos de refuerzo psicopedagógico para niños y niñas con dificultades escolares.
- Brindar ayuda psicológica en problemas emocionales a niños y niñas de casos especiales.

Subprograma de Docencia

- Instituir una Escuela para Madres con el fin de capacitarlas en prevención y tratamiento de la violencia intrafamiliar y temas relacionados.
- Educar y sensibilizar a la población beneficiaria sobre violencia intrafamiliar y temas relacionados.
- Apoyar reuniones de jóvenes para motivarles a una mayor participación y en aspectos como valores, autoestima y educación sexual adecuada.
- Dar apoyo a las promotoras de campo con talleres que fortalezcan la comunicación y el trato con sus compañeras de trabajo para el buen desempeño de sus actividades.

Subprograma de Investigación

- Efectuar un análisis de la problemática de abuso sexual en niños y niñas atendidos.

2.3 Metodología de Abordamiento

2.3.1 Subprograma de Servicio

Grupos de refuerzo psicopedagógico

Este subprograma fue dirigido a niños y niñas en edad escolar que asisten a DINER El Carmen referidos por las madres, colaboradores o la medico que allí trabaja. Estas referencias se hicieron válidas a partir del testimonio de las madres, maestros (as) y de una breve historia escolar. Se formaron grupos con los niños y niñas clasificándoles por edad: de 5 a 6, de 7 a 9 y de 10 a 12. Esto debido a que tienen características de desarrollo similares. A cada uno se le evaluó con el Test Gestáltico Visomotor de Bender, el cual da indicadores de desarrollo, emocionales y de lesiones cerebrales. Cada grupo se reunió al principio una vez por semana, debido a la poca colaboración que en un inicio se dio para el servicio, conforme este se establecía y se reconocía. El servicio se dio dos veces por semana durante dos horas cada sesión. En estas se trabajaron con actividades lúdicas que fomentaron las capacidades que deben desarrollarse para el desarrollo y el aprendizaje, como motricidad fina, motricidad gruesa, memoria, lenguaje, procesos de pensamiento (análisis, síntesis, comparación, abstracción, comprensión, etc.).

Ayuda psicológica para problemas emocionales

Este servicio se estableció para aquellos niños o niñas cuyos problemas en la escuela tuvieran un componente principalmente emocional o para aquellos que fueron referidos por problemas emocionales propiamente dichos. A todos ellos se les brindó ayuda psicológica. Esta se realizó como intervención clínica, utilizando terapia de juego basada en la teoría de Virginia Axline. Esta se trata de mostrar los conflictos y resolverlos a través de la ejecución e interpretación del juego por ser la principal forma de expresión infantil. Se realizó invitando al niño o niña, pues la atención es individual, a jugar con el material disponible. Las sesiones duraban 45 minutos, aproximadamente. Se realizaron una vez por semana a cada paciente que fue referido por las madres, colaboradoras, medico, durante seis meses. Dependiendo del caso, en ocasiones fue menos el tiempo de atención por diversas circunstancias como cambio de sector, inasistencia recurrente, expulsión del programa.

2.3.2 Subprograma de Docencia

Escuela para Madres

Para formarla, se convocó tanto a las madres voluntarias como a otras interesadas. Se aprovechó las visitas que hacían las madres para llevar a sus hijos a consulta médica para invitarles y explicarles cómo se llevaría a cabo esta actividad además se les pidió una lista de temas en que estuvieran interesadas en discutir y aprender; esto se realizó a través de una convocatoria inicial. Se trabajó con grupos de madres que pertenecían al mismo sector. Únicamente en dos ocasiones se hizo con grupos mixtos debido a la actividad de tipo informativo que en la sede se realizó. Se inició explicándoles la función que tiene este programa para que lo conozcan. Luego se discutió y se hicieron propuestas desde su realidad para mejorarlo. Se impartieron temas de interés a través de talleres que incluían dinámicas y discusiones participativas. Cada sesión tuvo una duración de una hora y en ocasiones media hora más, debido al tema discutido y a la participación del grupo, ejecutándose una vez por semana con cada sector y se realizó una por semana con cada grupo.

Educación y sensibilización sobre violencia intrafamiliar

Periódicamente se elaboró material didáctico en forma de carteles y material de apoyo. En ellos se dio información general, de manera atractiva y accesible para todas las edades, sobre temas como violencia intrafamiliar, formas, prevención, comunicación en la familia, relaciones adecuadas, etc. Se colocaron de manera que llegaran a la mayor cantidad de personas en las instalaciones de DINER.

Apoyo a jóvenes en participación y temas de interés

Para esta actividad se aprovechó que dentro de la institución ya existe un grupo de aproximadamente 20 jóvenes que se reúnen una vez al mes en día sábado. Cada vez trabajan temas importantes y de interés para ellos. Utilizando esta estructura ya establecida se participó apoyándoles impartiendo temas relacionados con valores, autoestima y educación sexual. Además, se llevaron a cabo dinámicas que aunque sean recreativas, su finalidad fue de reflexión.

2.3.3 Subprograma de investigación

Análisis de la problemática de abuso sexual en niños y niñas

Este subprograma se ejecutó con aquellos niños y niñas que llegaron a consulta referidos por la médico con un historial de abuso o donde se iniciaba la relación de abuso o incesto, así como niños y niñas en riesgo. Se dio énfasis en aquellos que han sufrido abuso sexual dentro de sus hogares. Se estudiaron los principales factores involucrados en el incesto –que según se ha visto es un fenómeno frecuente. Con la información obtenida se hizo una caracterización de los elementos que acompañan estas agresiones como contribución para posibles acciones correctivas y prevención.

CAPÍTULO III
PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de servicio

Crear grupos de refuerzo psicopedagógico para niños y niñas con dificultades escolares

Este subprograma identificó a dos poblaciones con diferentes necesidades una dentro del contexto académico y la otra con necesidades específicas. A continuación se presenta cómo se desarrolló cada población.

- A través de una convocatoria en los cuatro diferentes sectores: Ciudad Real, Peronia, Guajitos y Mezquital. Se pidió a las madres que refirieran niñas y niños que ellas pensaran tuvieran alguna dificultad para aprender. También se obtuvo un grupo significativo por referencia de la médico que trabaja en la sede.
- Con los niños y niñas que se refirieron se les realizó una corta entrevista.
- Se procedió a clasificar a los niños y niñas por edad y escolaridad para posteriormente trabajar en grupo o individualmente.
- Cuando ya se tenía un gran número de niños y niñas se procedió al realizar un horario de atención por semana. Se atendió los días lunes, martes, miércoles y viernes, de 8:00 AM a 4:00 PM desde junio de 2004 hasta enero de 2005. Cada participante asistía una vez por semana a una sesión de dos horas. Se conformaron dos grupos por la mañana. En ocasiones también se lograba formar un grupo por la tarde pero era más inestable, debido al horario de la escuela de los niños y niñas. El total de pacientes en el servicio psicopedagógico atendidos por mes se detalla a continuación:

CUADRO No. 1
*Pacientes atendidos en servicio psicopedagógico por sexo y por mes
Junio de 2004 a Enero de 2005*

MESES	Junio		Julio		Agosto		Sept.		Octubre		Nov.		Dic.		Enero	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
TOTALES	5	3	14	2	9	3	7	5	4	3	28	17	25	14	14	8

- Los grupos que se organizaron fueron por edades ya que esto facilitó la convivencia dentro del grupo de los mismos niños. A los dos grupos asistían aproximadamente de seis a ocho niños, esto dependía de la condición económica, del tiempo de las mamás o encargadas de los menores. Además de la diferencia en edades las escolaridades también variaban.

CUADRO No. 2
Escolaridad de niños y niñas atendidos en el servicio psicopedagógico

ESCOLARIDAD		NIÑOS	NIÑAS
Grado	Preprimaria ¹	25	20
	Primero	23	7
	Segundo	19	14
	Tercero	18	3
	Cuarto	17	8
	Sexto	4	2

CUADRO No. 3
Edades de niños y niñas atendidos durante el programa de atención psicopedagógica

EIDADES		NIÑOS	NIÑAS
Rango de edad	5 a 6	25	20
	7 a 9	45	23
	10 a 12	36	12

- Se aplicó el Test Bender a aquellos niños y niñas referidos por las maestras (quienes tenían dificultades evidentes de aprendizaje) para establecer la forma de trabajo y cuanto tiempo requería que el niño o niña asistiera entre semana, así como el tiempo, ya que para algunos padres de estos niños pensaban que estos ya no debían asistir a la escuela regularmente.
- El trabajo psicopedagógico fue básicamente ejercicios que estimularan las diferentes formas de pensamiento así también diferentes áreas de la inteligencia como la memoria, el razonamiento, el lenguaje, motricidad fina y gruesa, esta a través de diferentes actividades como por ejemplo rondas, juegos de mesa, memoria, lotería, juegos de asociación, lecturas breves, cuentos, etc. Ya que a través de estas diferentes actividades los niños se veían motivados al trabajo que en la Clínica se desarrollaba ya que era diferente de cómo a ellos se le enseñaba en sus escuelas.

¹ Indica Párvulos o Preparatoria. Generalmente sólo hacían sólo un año de preprimaria previo a primaria.

- Al concluir cierto tiempo se aplicó el Retest Bender para comparar con los resultados anteriores. En algunos de los casos no se pudo aplicar el test, debido a que los niños y niñas ya habían sido retirados del programa por diferentes situaciones. A estos ya no se les pudo contactar o simplemente ya no quisieron continuar.

Resultados:

Al concluir este programa se puede resumir básicamente, que la población atendida en su mayoría fueron niños y niñas de ocho a doce años los cuales se encontraban cursando de primero a tercero primaria, la mayor parte de ellos repitiendo el grado por segunda vez.

Al aplicar el Test Bender a los niños en este programa se pudo observar, que la mayoría de ellos no había cursado el preescolar. Y así fueron inscritos al primer grado de primaria dando como resultado el poco rendimiento escolar. Algunos de ellos repitieron el grado y el resto se esforzó demasiado para ganar. Algunos niños y niñas fueron condicionados, antes de pasar al segundo grado, que si no hacían un mayor esfuerzo serían bajados de grado y su rendimiento en el actual grado estaba muy abajo que el de sus compañeros de clase. Lo común en este grupo fue que la mayoría de ellos se encontraba muy por debajo de lo normal con respecto al test. Los niños y niñas no sabían seguir instrucciones simples, se les dificultaba dibujar figuras redondas o con alguna curvatura, ilimitaban la sucesión de puntos (dibujaban más de los que se les mostraba), se mostraban poco interesados en el ejercicio, poca atención y algunos omitieron figuras porque creían no poder hacerlas. Dando como resultado que la percepción viso-motora aun no había madurado en muchos de ellos y no se estimulaba adecuadamente en la escuela. El tiempo en que realizaron los niños dicha prueba fue bastante corta, esto dio como resultado un desempeño pobre en el Bender

Al terminar el programa, el grupo estaba en su totalidad integrado y bien organizado, lamentablemente esto se dio en los últimos cuatro meses ya que los niños gozaban de vacaciones y las madres y encargadas se les facilitó más poder traer a los menores, las visitas al grupo eran constantes y en su horario esto terminó cuando inicio el ciclo escolar.

Con la población que se terminó en el grupo de refuerzo psicopedagógico, se pudo observar cambios favorables en los niños y las niñas. Ejemplo de ello es que se mostraban más seguros de sí mismos, su conducta en la clase era más participativa, estaban motivados a realizar diferentes tareas, algunos desarrollaron gusto por la lectura que les interesaba (cuentos, revistas, sección deportiva, etc.).

Se observó que los niños y niñas que estaban repitiendo el primer año no habían cursado la preprimaria. Su madurez, como pudo observarse en el Test de Bender, no estaba acorde con su edad cronológica y nivel escolar.

Brindar ayuda psicológica en problemas emocionales a niños y niñas de casos especiales

Este aspecto se trabajó durante todo el tiempo que duró el Ejercicio Profesional Supervisado debido a la gran demanda de casos denunciados por las colaboradoras y algunas madres de los menores. Más adelante se dará un informe detallado de los casos más frecuentemente encontrados y trabajados en la institución. Este programa se trabajó de la siguiente manera:

- Se realizó una convocatoria en donde se invitaba a las madres y colaboradoras que si conocían algún niño, niña o adolescente que tuviera alguna conducta no usual o poco adecuada la refirieran al área de psicología para poder hacer una entrevista y programar un día y una hora entre semana.
- Al principio se encontró un poco de dificultad pues las personas no sabían que ya existía un servicio para estos casos especiales. Algunas desconocían la información ya que la mayoría de señoras solo visitan la sede en la entrega de regalos para sus niños o algún otro beneficio.
- Ya establecida una población se atendía un día en específico y a una hora. Por lo general solo era una vez a la semana, dando como resultado en algunos casos como consulta única o cuatro reconsultas al mes, lo cual dependía mucho de las condiciones económicas de la familia por el uso de transporte, tiempo disponible de la madre o encargado del niño o niña y del interés de obtener cambios transitorios o en algunos casos permanentes en los menores. La cantidad de pacientes atendidos de julio de 2004 a enero de 2005 es la siguiente:

CUADRO No. 4
*Pacientes atendidos en clínica por sexo
 De julio de 2004 a Enero 2005*

MESES	Julio		Agosto		Sept.		Octubre		Nov.		Dic.		Enero	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
TOTALES	5	9	3	7	6	8	7	9	6	9	5	8	5	8

- La forma de abordar a los niños era a través de la Terapia de Juego. Más adelante, según las características del caso, a muchos de ellos se les aplicó tests proyectivos como el de Figura Humana y el Test de la Familia con el fin de obtener más información del caso.
- Los casos que más se observaron durante el tiempo del Ejercicio Profesional Supervisado fueron los siguientes:

CUADRO No. 5
Frecuencia de casos encontrados por problemática y por sexo

PROBLEMA / SEXO	M	F
Enuresis	5	11
Conducta inapropiada	9	8
Agresividad	11	11
Abuso sexual	1	7
Violencia intrafamiliar	7	11
Duelo	1	2
Depresión	3	2
Incesto	0	6

- Dentro de este servicio se apoyaron diferentes actividades de la sede tales como:
 - Apoyo en las actividades de aniversario
 - Salida al Teatro con un grupo de niños apadrinados.
 - Conferencista en el Seminario de Jóvenes de las cinco sedes acerca de la sexualidad responsable.
 - Apoyo a las madres voluntarias en el convivio navideño.
 - Apoyo en la organización de la Feria de la Familia.
 - Apoyo en la Feria de la Salud consolidada con las otras sedes.

Resultados:

En las diversas actividades que se efectuaron se encontraron algunas consideraciones importantes ya que estas no se contemplaban dentro de las actividades ya programadas.

Estas son algunas observaciones que se hicieron de las anteriores actividades: el compromiso que se adquirió en el momento de realizar actividades de planificación del aniversario ya que por parte de oficina central se obtuvo mucha colaboración y disponibilidad para proveer los materiales que se utilizaron en las diferentes actividades.

En el seminario de jóvenes en un principio se esperaba la participación de dos mil jóvenes de los cuales solo con ochocientos jóvenes se trabajó al final, en donde se hizo la intervención con temas de tipo preventivo a la sexualidad, fueron durante los que se trabajaron con cada grupo en donde estos estaban divididos de tal manera que cada uno participara de las diferentes actividades que se realizaban por día. Ambos grupos se mostraron participativos y abiertos a la discusión y clarificación de dudas. Por iniciativa de los mismos jóvenes se propuso hacer talleres de este tipo con más frecuencia, ya que esta actividad únicamente se realiza una vez por año.

Los comentarios de los padres al respecto de estas actividades no fueron del todo satisfactorias, ya que ellos cuestionaban que no les daba el seguimiento necesario y que eran muy espaciadas. Que se necesitaba hacer más actividades de este tipo ya que los jóvenes y señoritas se encuentran en lugares de alta vulnerabilidad a estos problemas como la falta de orientación sexual, embarazos prematuros, problemas de drogas, violencia entre maras. Y pedían que en DINER se comprometieran con esta población para llevarles a los jóvenes toda esta información de tipo preventivo.

3.2 Subprograma de Docencia

Instituir una Escuela para Madres con el fin de capacitarlas en prevención y tratamiento de la violencia intrafamiliar y temas relacionados

El siguiente subprograma estuvo orientado a instituir una Escuela para Madres con el fin de motivarlas y darles a conocer temas de interés para ellas, así como también la mejor orientación para sus hijos. Se realizó durante el tiempo que duró el Ejercicio Profesional Supervisado y se llevó a cabo directamente con las madres voluntarias y algunas otras que en ocasiones acompañaban.

- Se reunían una vez por semana en las diferentes áreas y se trabajaba una vez al mes con cada grupo. En especial hubo un grupo con el que se trabajó más, esto fue el caso de Nuevo Amanecer, debido a la disponibilidad de las señoras y al horario, ya que en los demás grupos solo se reunían por la tarde y así fue como se alternó el trabajo.
- Se ubicaron en cuatro áreas de trabajo: Nuevo Amanecer, Guajitos, Peronia y Mezquital. En cada cual se trabajaron talleres con la madres, temas de su interés dándole énfasis especialmente a la violencia intrafamiliar.
- Cada taller tenía una duración mínima de cincuenta minutos, se iniciaba con un saludo y una dinámica. En la mayoría de talleres se hacía trabajo en grupo con el objetivo de promover la integración del grupo, ya que esto era la mayor dificultad que existía entre ellas a nivel de relación, lo cual dificultaba la actividad del taller y el desempeño en la comunidad. Se reflexionaba con respecto al tema. En ocasiones se entregó material impreso para una mejor retroalimentación de la actividad. Por último se hacía una pequeña evaluación de cómo había estado el taller.
- La evaluación servía como observación y modificación de los siguientes talleres ya que las señoras evaluaban el desempeño de la actividad, así también sugerían temas y actividades.
- Los temas que se trabajaron en la diferentes áreas y la asistencia a cada uno son los siguientes:

CUADRO No. 6
Asistencia de Escuela para Madres por tema y por sector

TEMA / SECTOR	Mezquital	Peronia	Guajitos	Nuevo Amanecer
Familia y Educación	22	25	21	15
¿Conozco a mis hijos?	25	22	20	13
Educación en la libertad	28	26	22	14
Sabemos comunicarnos	30	21	20	12
Derecho a una autoimagen positiva	32	23	21	16
La violencia	35	27	18	14
Formación sexual	30	25	15	12
La crítica negativa	30	25	15	14
Educación para la no violencia	29	22	13	15

Nuestro tiempo en familia	29	22	13	12
¿Qué perfil de hombre o mujer protagonizo en mi matrimonio?	30	22	14	14
Autoridad familiar	30	22	14	12
Autoestima	30	22	14	14

- En lo talleres variaba el número de asistencia de colaboradoras y madres. En la mayoría de ocasiones el grupo se mantuvo con un número de veinticinco o treinta y cinco o con un mínimo de doce.

Resultados:

Desde un inicio se notó la colaboración y entusiasmo de los grupos para recibir los talleres, como era de esperarse al principio se contaba con grupos pequeños, que participaban alegremente de las actividades, conforme pasaba el tiempo, los grupos se fueron haciendo más grandes y las expectativas del grupo también se vieron modificadas.

El grupo pedía que se le dejase material impreso de toda la actividad, ya que algunas de ellas aplicaban lo aprendido con otras señoras de las cuales ellas estaban a cargo, en ocasiones pedían que se les regalara el material didáctico con el que se había trabajado en esa ocasión.

El grupo con que más se trabajó fue Nuevo Amanecer esto por razones de horario ya que era el único que se reunía por las mañanas los otros estaban organizados por la tarde y se tenía que dar cobertura a todos, así que una vez por semana con cada sector se llevaba a cabo.

Se observó que a medida que el trabajo en equipo se realizaba con las colaboradoras estas iban cediendo espacios para que se suscitara el diálogo y así poder arreglar diferencias que tenían dentro del grupo con otras colaboradoras. Los grupos que al final quedaron realizaban actividades de convivencia personal, compartían más con señoras de su grupo. Se solidarizaron y se comprometieron a trabajar como grupo.

El grupo que menos participación tuvo fue Guajitos ya que en ese tiempo no había promotor social y las señoras empezaron a no acercarse a las reuniones pues no había información de parte de la sede. Fueron muy pocas las que al final se quedaban a trabajar en los talleres.

Apoyar reuniones de jóvenes para motivarles a una mayor participación en aspecto como valores, autoestima y educación sexual adecuada.

Se trabajó con ellos en pocas ocasiones debido a que el grupo no se lograba reunir los días que en la sede se les citaba, esto a consecuencia de que algunos de ellos ayudaban al sostenimiento de la familia.

La forma de trabajar con ellos se dio de la siguiente manera:

- A través de las diferentes jornadas medicas y dentales se aprovechaba la convocatoria y la asistencia de los jóvenes y señoritas para trabajar con ellos dando charlas de interés para ellos:
 - Amistad y noviazgo
 - Sexualidad
 - Drogas
 - La presión de los otros con efectos negativos en mí
 - Métodos anticonceptivos
 - Embarazo y aborto
- En el Seminario de Jóvenes se trabajó con las diferentes sedes como El Periférico, Limón, Colón, Villa Canales, Tierra Nueva con una asistencia de ochocientos jóvenes en dos días, en donde la actividad era de tipo preventivo con respecto a la sexualidad.

Resultados:

A través de las jornadas medicas y dentales que eran obligatorias ya que esto era un requisito para seguir en el programa, se aprovechaba la convocatoria que se hacia a los jóvenes de los diferentes sectores para hablarles de los temas ya mencionados y hacerles la invitación para que su participación dentro de la sede fuera más activa.

La realidad es que aunque existía ya un grupo que se reunía los sábados, este no era muy frecuente. Cuando se lograban reunir las promotoras ponían a los jóvenes a ayudarles a realizar trabajos atrasados de correspondencia de ellas. En ocasiones solamente iban al grupo a jugar para llenar el requisito de asistencia a la reunión. Muchos de ellos mostraban inconformidad por esta forma de trabajo y por eso decían no tener interés alguno en participar dentro y fuera de la sede.

A pesar que el poder de convocatoria regularmente en la sede, El Carmen era muy poca los jóvenes y señoritas manifestaron que las platicas que en estas actividades recibían eran de su agrado ya que la mayoría de actividades que en la sede se organizaban eran especialmente dirigidas a los niños.

3.3 Subprograma de Investigación:

Análisis de la problemática de Abuso sexual de niños y niñas atendidos

Este subprograma se llevó a cabo con la población infantil de los diferentes sectores de la sede de la siguiente forma:

- Reuniones con la promotoras de campo y la medico de la institución para conocer el dato real de esta problemática, que aunque ya se hablaba de varios casos ambas partes no podían decir con exactitud el número de casos.
- Al conocer que no se tenía información valedera de estos casos se decidió hacer visitas domiciliarias a los niños y niñas que se creía estaban siendo abusados en sus hogares. Al principio se erró cuando se pensó hacerlas sin tomar en cuenta el horario de dichos niños, ya que cuando se visitó en la mayoría de los casos los menores no se encontraban en casa y algunos no estaban en la capital. Entonces se programaron para un día específico y una hora en la sede El Carmen. Las visitas consistían en observar las condiciones de vida en las que crecía la niña, con quién dormía y pasaba la mayor parte de su tiempo. Se platicaba con la persona encargada del menor, se observaba el entorno familiar, las relaciones sociales de la familia.
- Todos los casos encontrados durante la investigación correspondieron a niñas de entre 5 y 18 años de edad.
- El número de casos fue variando conforme se dio el proceso de investigación. En un principio se encontraron diecisiete casos en las diferentes áreas de trabajo, de los cuales solo se trabajaron seis debido a que las madres se negaron a que las niñas asistieran a terapia por temor a ser reconocidos dentro de la sede y que les quitaran a las menores.

CUADRO No. 7
Casos de incesto detectados

	No. de casos
Trabajados en la investigación	6
No trabajados en la investigación	11
Totales	17

- Cuando asistían a la cita la niña y la madre o encargado, se hacía una breve entrevista al adulto que consistía en datos generales de la menor, una breve historia clínica enfatizando principalmente el área social, personal, escolar y familiar. Otro factor importante era hacía cuánto tiempo se había dado este hecho y a qué edad. Y se les explicaba que la información era totalmente confidencial y de cómo se iba a trabajar con las niñas.
- La forma de trabajar con las menores fue a través de Terapia de Juego, ya que el juego les podía permitir exteriorizar cómo se sienten, sin sentirse atacadas o juzgadas. Con las niñas que asistieron se trabajaba una vez por semana a una hora específica.
- Se utilizaron los Test de la Figura Humana y de la Familia como apoyo al proceso terapéutico, para encontrar indicadores que la terapia de juego en ocasiones no los da.
- A las madres y encargados de las menores también se les daba asesoramiento para poder sobrellevar de la manera más sana la situación.

Resultados:

Las condiciones de vida de las niñas son de escasez y hacinamiento, dando como resultado que muchas de las menores comparten la cama con más de tres miembros de la familia, de alguna manera propiciando los abusos hacia ellas. Las edades de las niñas con las que se trabajó son: una de cinco, dos de siete, una de nueve, una de diez y una de doce años. El rendimiento académico de las niñas era deficiente, esto en comparación de otras niñas de su edad.

Conforme pasó el tiempo de terapia se miraban más animadas a jugar y compartían más con otros niños de su edad, ya que anteriormente siempre estaban calladas y aisladas de los que les rodeaban, así lo manifestaron las madres o encargadas de las niñas. Dichos casos se trabajaron en el

anonimato por petición y seguridad de los menores. En la institución no se cuenta con el asesoramiento legal adecuado para estos casos.

3.4 Integración de resultados:

La mayoría de resultados de los tests mostraban características similares, como la hostilidad con el medio, retraimiento, baja autoestima, aislamiento parcial o total en la familia o la escuela, las pacientes se negaban a sí mismas lo sucedido y se sentían culpables, creían que se lo merecían por portarse mal con sus padres y familiares.

Hubo dos visitas domiciliarias. En ellas se pudo constatar que las familias viven en condiciones paupérrimas. Los niños duermen juntos por edad, no por sexo, asumiendo que por ser hermanos no habría ningún problema, a pesar de que en uno de los casos fue un hermano de la víctima el hechor. Las niñas pasan mucho tiempo solas porque las madres son trabajadoras y los padres están ausentes (uno por abandono y en el otro por alcoholismo). Las madres no tienen tiempo de atender a los hijos y éstos se quedan a cargo de los hermanos mayores. No hay control en los niños ni en alimento ni en su estadía dentro de la casa.

La terapia psicológica brindada a las víctimas de incesto llevó a cambios, durante el proceso, las madres manifestaron que las habían observado en su conducta. Por ejemplo, en dos de los casos las niñas pudieron hablarlo con la madre, comunicaron y ventilaron sentimientos, lo que dio como resultado sensibilización y concientización por parte de la madre, especialmente al tomar en cuenta que no eran hijas únicas, sino que habían más hermanas o primas. Mejoró la relación y comunicación entre madres e hijas, pues se pudo vencer el miedo de hablar de lo sucedido. En el desempeño escolar hubo una mínima mejoría ya que las niñas que asistieron a terapia dos de tres de ellas mejoraron considerablemente en la escuela, empezaron a preocuparse por realizar sus deberes y a mejorar las relaciones sociales con sus compañeros de clase.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Subprograma de servicio

Se trabajaron varias necesidades que se estaban dando dentro de la sede, principalmente, la preocupación por el poco o ningún rendimiento escolar de los niños y niñas de diferentes edades, específicamente en la primaria. La gran cantidad de casos especiales (enuresis, abuso sexual, violencia intrafamiliar, encopresis, duelo, principalmente) y su especificidad, determinaron el abordamiento y trabajo individual según el caso. Y por último el trabajo orientado al fortalecimiento y orientación de valores y autoestima así también la importancia de conocer los diferentes tipos de violencia que se da dentro de estas familias. Esto se realizó con las colaboradoras y los jóvenes del Carmen.

En el caso de los niños y niñas con poco rendimiento escolar se pudo evidenciar que las condiciones de vivienda, económicas y de alimentación no eran las adecuadas para los niños. En la mayoría de los casos asistían a la escuela sin haberse alimentado adecuadamente, esto repercutía en que la mayoría de los menores se quedaban dormidos en clase, no prestaban atención, casi siempre no mostraban ningún interés en las actividades que en la escuela se llevaban a cabo. Las condiciones en la vivienda no eran las más adecuadas ya que regularmente no contaban con un espacio físico para realizar sus tareas, en pocas ocasiones apenas contaban con una pequeña mesita en donde comían. Y cuando habían actividades especiales, realización de algún trabajo manual o materiales que se usan en la escuela que requerían de una cuota económica, no asistían replicando que no habían recursos para comprar lo que se les pedía. Estos eran algunos de los muchos factores que afectaban su desempeño escolar.

La poca motivación y apoyo por parte de los padres y de maestros de grado viene a terminar con la poca autoestima de los niños, ya que como ellos referían, se creían “incapaces de realizar con éxito cualquier actividad” que se disponían.

Se pudo evidenciar que la mayoría de niños no habían cursado la preprimaria. Esto solo venía a complicar el desempeño escolar durante los primeros años de la primaria, ya que las madres de los niños creían que “en parvulitos los niños no iban a aprender nada más que a jugar”, desconociendo por completo la importancia de estos grados para la maduración viso motora de los niños.

Pocos fueron los casos en los que se logró aplicar un re test. Muchos de los niños y niñas a los que ya se les había aplicado el test en un principio, no continuaron en el programa por diferentes circunstancias de tipo económico, laboral, disponibilidad de tiempo del niño o la madre, cambio de sector, etc. En los niños y niñas que se tuvo la oportunidad de evaluar dos veces si hubo cambio significativo en las pruebas, estas fueron que en el re test los niños lograron terminar todas las figuras, un progreso regular en la capacidad para copiar los dibujos, esto a medida de su edad, progreso escolar, y un notable mejoramiento en la maduración viso- motora.

Las madres y encargados de los niños al principio se encontraban poco anuentes a este servicio, ya que la mayoría de ellas no miraban resultados rápidos como lo esperaban. Conforme se fue dando el proceso de cambio positivo se entusiasmaron y querían que los niños fueran atendidos toda la semana. En algunos casos el resultado escolar fue muy satisfactorio, en otros no. Aunque algunos niños reprobaron el año, su desempeño escolar había sido mejorado al final así como también su conducta en clase, según refirieron las madres. Ellas también decían que los niños eran más responsables con las tareas, intentaban trabajar solos sus trabajos escolares, gracias a la intervención psicológica.

Algunos niños que presentaban dificultad escolar, también tenían dificultades en sus relaciones interpersonales. Algunos de ellos eran violentos, aislados, con baja autoestima, etc. A través del grupo conocieron a otros niños y se hicieron de amigos para compartir actividades que requerían trabajo en equipo, así podían platicar experiencias que tenían en común. Estas actividades les resultaban divertidas y les ayudaban a modificar conductas negativas que anteriormente tenían en la escuela y en casa, tales como pegar a otros niños, hacer berrinches, robos, auto aislamiento, entre otros.

Con los niños de casos especiales (los mencionados al inicio del capítulo), así como la población con problemas escolares, las condiciones de vida no eran las más adecuadas. El entorno de

violencia intrafamiliar, la inseguridad en los sectores que habitan, la inestabilidad familiar y económica, el gran número de hijos y responsabilidades que ello conlleva, son algunos de los condicionantes que marcan la vida y conductas atípicas que presentan dichos niños. Esto da como resultado anomalías en la conducta, que no eran acordes a la edad de los niños y niñas, según la percepción de los padres. Dando como resultante la amplia gama de problemas en su conducta, todo con un componente altamente emocional.

Hubo gran demanda de atención para casos en donde los niños y niñas se mostraban hostiles con el medio que les rodea (escuela, familia, iglesia, vecinos) demostrando cada uno una conducta poco normal para su edad, según el desarrollo esperado. En un principio las madres o encargados de los niños que asistían a este programa manifestaron poco interés en que los menores asistieran a terapia. Se justificaban en falta de tiempo y recursos, pero con el avance de la terapia, se vio que se les dificultaba la asistencia debido a que en ocasiones manifestaban sentirse señaladas y culpables de los problemas que los niños manifestaban. Había situaciones problemáticas dentro de su hogar que les molestaban y el enojo y frustración que les producían los descargaban en los niños. Con el paso del tiempo estas actitudes se modificaron, ya que cada cierto tiempo los padres de los niños platicaban más con sus hijos, algunos empezaron a jugar con ellos, evidenciando que la poca o ninguna comunicación había dificultado entender en un inicio el proceso terapéutico.

Con respecto al apoyo en las diferentes actividades que se realizaron dentro y fuera de la sede, las personas encargadas, se manifestaron muy accesibles y colaboradoras a toda iniciativa de trabajo por parte de la epesista ya que para la sede El Carmen era la primera vez que contaba con este servicio. Por otra parte las colaboradoras y madres de los niños tuvieron, una gran identificación y participación dando apoyo en las diferentes actividades, esto facilitó el trabajo que se realizó. La satisfacción que las señoras sentían al ser tomadas en cuenta las hacía sentirse importantes ya que sabían que eran capaces de hacer actividades que nunca imaginaron. Ellas se apropiaron de este espacio, haciéndolo suyo, ya que se trataban asuntos que les concernían y les interesaban.

La participación de los jóvenes fue menor en relación con las colaboradoras, esto debido a que muchos de ellos trabajan para su auto sostenimiento y no les queda tiempo para participar en las diferentes actividades que dentro y fuera de la sede se realizan; en ocasiones se les trataba de obligar

diciéndoles que si no asistían se les retiraría la ayuda que se les da, ellos se manifestaban molestos por tal medida de presión pocos hacían caso de estas amenazas otros sencillamente no les interesaba el programa.

Los resultados obtenidos con los pacientes fueron diversos: algunos fueron finalizados completamente, en el sentido de lograr los cambios que se esperaban (de parte de la terapeuta y de los padres). En otros casos los resultados fueron satisfactorios, aunque no completos, ya que se lograron avances significativos, que incidieron positivamente en la resolución parcial de su problemática. A veces hubo cambios menores, a causa de la irregularidad de asistencia. De los casos trabajados, no todos fueron concluidos. Algunos pacientes dejaron de asistir por diversas circunstancias, principalmente relacionadas con los padres (factor económico y tiempo disponible de quienes les llevaban al servicio). Otros no fueron concluidos por haber finalizado el tiempo de EPS, pero esos casos fueron referidos a la nueva epesista que continúa el trabajo psicológico en la institución.

4.2 Subprograma de docencia

En los talleres de docencia que se realizaron con las colaboradoras se encontraron dificultades en el nivel de participación y relación con el grupo.

Una característica observada en los grupos fue que había mucha lucha de poder entre las colaboradoras que los integraban. Esto dificultó al inicio el trabajo con ellas ya que se faltaban al respeto en público, se acusaban unas a otras del trabajo atrasado por sector, ya que nadie se quería hacer responsable por el incumplimiento del grupo. Otra de las características de estos grupos fue; que se daba mucho el comentario mal intencionado o chisme, por esta razón algunas colaboradoras decidieron retirarse o simplemente no participaban de manera activa en las asambleas por temor a que se empezara a hablar de ellas. Esto para la promotora social era un gran problema ya que las señoras no cumplían con los requerimientos de la institución, se ocultaban información unas a las otras de tal manera que casi nadie estaba informada de las actividades a realizarse, por tanto el trabajo casi siempre estaba atrasado.

Las colaboradoras también manifestaban sentirse un poco molestas ya que las peticiones que hacían a sus respectivas promotoras, no le daban importancia en oficinas centrales o las mismas encargadas de sector. Ellas deseaban que sus opiniones se tomaran en cuenta. En varias ocasiones realizaron actividades para los niños de su sector y pedían ayuda para las refacciones o material para decorar y muchas veces no llegó ese apoyo. Las señoras manifestaban su molestia no participando en actividades que requería apoyo y organización de ellas en sus respectivas áreas de trabajo.

Un factor importante es que ninguna de ellas recibía ningún tipo de remuneración económica, el único beneficio que tenían era el de tener a más de tres niños (hijos) apadrinados. Su trabajo consistía en ir a dejar información especial (correspondencia) a algún niño que estuviera dentro de su área. El trabajo que ellas hacían en ocasiones se desvalorizaba por el retraso o mala información dada por ellas mismas y eso las desmotivaba a no querer participar más en el programa. Algunas de ellas llegaron a tener problemas con sus parejas por dejar de hacer su trabajo en la casa, por salir y ocuparse del trabajo que en la sede se les pedía, en ocasiones dejaban a sus hijos solos o a cargo de los hijos más grandes o vecinas, esto era motivo de pelea con sus cónyuges.

Todos estos factores aunados con la pobreza, la inseguridad, la falta de vivienda el desempleo, el alcoholismo o verse solas con sus hijos frente a todos estos factores las hacía desbordarse en cólera hacia las otras colaboradoras que estaban mejor en algunos de los condicionantes ya mencionados.

El trabajo con ellas fue orientado a la participación y reflexión dando énfasis al fortalecimiento de sus valores, ideas y autoestima. En estas capacitaciones se contó con la participación de colaboradoras y algunas madres que se empezaban a interesar en la información que allí se daba.

La metodología empleada en los talleres de capacitación estuvo orientada primordialmente por técnicas participativas, reflexivas y populares. Estas contribuyeron a desarrollar la participación en grupo sin sentirse juzgadas desde la perspectiva vivencial, personal y comunitaria, realizando una acción de modificación de conductas desde su propia cotidianidad.

Las señoras se manifestaron muy conformes y satisfechas con la información que se había compartido, ya que se trabajaron temas propuestos tanto por la epesista, como por ellas mismas. El

tiempo fue una de las mayores complicaciones, ya que durante los últimos meses se trabajó en la sede y había muchas actividades programadas por parte de la institución.

El compartir con los diferentes grupos ayudó a que las señoras reconocieran dentro y fuera de la sede a la epesista. Con algunas madres se compartió alguna celebración, festejos en sus casas, o una refacción en donde ellas contaban situaciones de su cotidianidad y motivaban a seguir trabajando con ellas.

4.3 Subprograma de investigación

Como era de esperarse el tema de investigación iba a ser desconocido para la población y no muy bien recibido dentro del contexto familiar.

Desde el principio se encontró resistencia por parte de niños, niñas, madres o encargados principalmente de los mayores, ya que temían ser denunciados o señalados de estar involucrados en dicho caso. Cuando se les pedía información muchas veces no contestaban y no permitían las visitas a sus hogares, esto se solucionó cuando se acordó hacer las entrevistas en la sede. Para que esto se diera tuvo que pasar un tiempo, ya que las personas miraban con desconfianza dicha investigación. Además no entendían qué era lo que estaba pasando, ya que para muchos de ellos el amor que se daban entre los miembros de la familia estaba bien y refutaban que a veces los padres son más cariñosos con las mujeres que con los varones y viceversa, debido a los patrones de crianza machistas y con pocas manifestaciones de afecto.

Al iniciar el proceso investigativo se hizo uso de varios métodos, visitas domiciliarias, entrevistas; siendo estos de vital importancia para recabar información que pudiera dar significado y sostenimiento a la investigación. La metodología de trabajo fue la terapia de juego ya que a través de ella los niños pueden desarrollar de forma más creativa el medio para comunicarse con el mundo real, siendo los héroes o villanos de su propia cotidianidad. Hay que considerar que estos niños estaban en una etapa de animismo, fantasía y creatividad.

Las visitas domiciliarias se redujeron a dos debido a que no hubo buena recepción por parte de la gente para esta modalidad de trabajo. Además en las visitas hechas se encontraba el agresor por lo que era imposible abordar el tema del incesto en los hogares. Durante estas visitas se pudo observar que las condiciones de hacinamiento propician pero no justifican en ningún momento el incesto.

Las madres manifestaban estar desconcertadas por la situación por la que pasaban, ya que ellas decían nunca haberse imaginado algo así viniendo de su propia familia. Al final sólo se pudieron documentar seis casos; aunque hay más de estos, las madres no quisieron involucrar en este proceso a sus hijas; esto debido a que decían temer por su vida y la de las menores, pues la mayoría aun vivía con la persona que había ocasionado el daño y dependen económicamente de él.

Fueron determinantes en el proceso de terapia (los resultados del test) en ellos se identificaba y anulaba en el dibujo al agresor, estos resultados fueron discutidos con la madre de las niñas para tomar precauciones con las otras niñas que estuvieran viviendo en la familia.

Los casos que se pudieron documentar nos ofrecen patrones de conducta un tanto similares en cuanto a las edades de las niñas, las más pequeñas (una de cinco y la otra de siete años), pensaban que estaba bien ya que era el lenguaje de amor que conocían de su papá y tío aunque en ocasiones se molestaban porque no las dejaban jugar cuando ellas lo deseaban. Estas niñas se mostraban calladas, el rendimiento escolar de una de ellas en la escuela era bajo en comparación con otras niñas de su clase, a ambas les gustaba estar más tiempo fuera de su casa y disfrutaban mucho compartir con sus hermanas mayores que ellas, nunca habían hablado de eso con nadie sino fue que en una ocasión, una de las primas mayores encontró jugando a una de ellas queriendo besar y quitarle la ropa a otra prima menor. Esto causó curiosidad y novedad en la niña. Cuando la madre de una de ellas se enteró se acercó a la clínica y fue así en donde se dio inicio la terapia.

Las niñas más grandes tampoco habían hablado de la situación con nadie, su conducta era de hostilidad para con la madre y el agresor, acompañado de sentimientos de inferioridad, culpa, temor. En ocasiones se escondían en la casa de alguna vecina, casi nunca hablaban de su familia. La negación de lo sucedido acompañó casi toda la terapia, debido la vergüenza y miedo que les causaba relatarlo.

Durante el proceso de terapia se observaron cambios positivos en la conducta de las niñas, se comunicaban más con la terapeuta, dejaban participar a la madre en ocasiones de sus juegos. Llegaron al convencimiento de que lo que les había pasado no era culpa de ellas y que no estaba bien la forma de abrazar y besar de los abusadores. Estos cambios a veces duraban semanas luego volvían a su conducta inicial.

Las madres accedieron a recibir terapia. Ellas llegaban otro día en la semana cuando no se trabajara con las niñas, para poder hablar con mayor tranquilidad y privacidad y sin interrupciones.

4.4 Análisis de contexto

Durante todo el proceso surgieron elementos importantes, que ayudaron a conformar el trabajo que se realizó durante el Ejercicio Profesional Supervisado en El Carmen, con la población que allí se atendió, así como a los diferentes áreas, Mezquital, Peronia, Ciudad Real, Guajitos, Nuevo Amanecer.

La población atendida consiste en su mayoría niños y niñas. Estos viven en familias con más de ocho miembros. Son de escasos recursos económicos, dificultando la convivencia en el hogar por la falta de lo básico para vivir, teniendo que compartir con el resto de la familia lo poco que tienen.

La falta de organización por parte de la gente de la comunidad les obstaculiza mejorar sus condiciones de vida. En muchos casos están acostumbrados a prestar un servicio sólo a cambio de beneficios para los niños y la familia y no por mejoría del área en donde residen.

Tanto la irresponsabilidad como la falta de opciones de muchos padres, les llevan a dejar a sus hijos al cuidado absoluto de mujeres menores de edad, ancianas (abuelas o tías) o en algunos casos vecinas. En algunos de estos casos sucede que mediante el engaño les dejaban por completo la tutoría de los menores. Un gran número de madres solteras tienen que salir a trabajar y dejar a los menores solos o con hermanos mayores.

Estas son algunas de las características en que se dio lugar el trabajo que se realizó. Lo anterior viene a explicar el por qué de tantos casos de niños y niñas con repitencia y deserción escolar, altamente agresivos al medio, manifestaciones atípicas en la conducta (niños de casos especiales).

Para la intervención y apoyo de toda esta problemática se contó con la ayuda y colaboración de las promotoras sociales, a través de las convocatorias que en las diferentes áreas de trabajo se efectuaron. Los conocimientos recibidos por las colaboradoras y madres de los niños fueron replicados por ellas mismas en forma popular (en sus propias palabras y en su cotidianidad) a otras personas dentro de sus comunidades. Así se ayudó a que muchas señoras se acercaran a preguntar qué otros temas se trabajarían posteriormente.

Se atendió no sólo a los niños, sino también a las madres colaboradoras y promotoras de campo. Incluir a las promotoras surgió como una necesidad durante el ejercicio, ya que en ocasiones estas tienen problemas con las colaboradoras, además que a esta parte de la población no se le tenía en cuenta para su formación el trabajo en la comunidad.

A pesar de trabajar sólo seis meses con las mujeres –relativamente poco tiempo-, estas manifestaban interés para asistir a las reuniones. En la mayor parte de las actividades colaboraron y se manifestaron receptivas a la información y activas para aplicarlo y reproducirlo. Esto motivó en gran medida la participación de jóvenes y niños en las diferentes actividades culturales, deportivas y formativas que se realizaron dentro y fuera de la sede, manteniendo así un espíritu de participación.

Es importante mencionar que a pesar de las necesidades urgentes –económicas, familiares, falta de seguridad de los diferentes sectores-, las personas se mostraron entusiasmadas por el servicio que se estaba dando a los niños, niñas, colaboradoras y ocasionalmente a jóvenes. Se observaron algunos cambios en los grupos. Estos se veían más integrados que de costumbre, se apoyaban en las diferentes actividades, su crecimiento personal era perceptible (actitudes y estados de ánimo diferentes). Aún cuando las condiciones de vida son adversas, de alguna manera se fortalecieron y comprendieron que no sólo ellas pasan por situaciones difíciles. Esto las llevó a solidarizarse con otras personas de igual o peor condición, a sentirse comprendidas, dejar de excluirse de los grupos y disminuir el sentimiento de rechazo hacia ellas.

La experiencia obtenida como epesista en DINER El Carmen ayudó a entender que, a pesar que el trabajo se realizó dentro del perímetro capitalino, la pobreza extrema en estos sectores viene a contradecir la creencia que solo en las áreas rurales se podían tener estas condiciones de vida. Es extraño que cuando se habla de condiciones precarias rápidamente se asocia con las personas que viven en el campo. El compartir estas vivencias con las personas y el poder prestar un servicio ha dado mucho más satisfacción que la que nunca se había sentido realizando otras actividades. La formación universitaria fue de gran ayuda para comprender y abordar muchas de las situaciones encontradas. Sin embargo, siempre existe la posibilidad de aprender mucho más y a través de la práctica aprender a suplir faltas de conocimiento que pueden existir.

El desconocimiento por parte de la institución hacia el servicio psicológico y la orientación de su trabajo hicieron que en ocasiones fuera dificultoso el apoyo, especialmente en materiales y en espacio de trabajo. Sin embargo si hubo apoyo por parte de muchas de las personas de la sede, especialmente la trabajadora social a cargo de la misma, así como de las colaboradoras comunitarias.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

5.1.1 Conclusiones generales

- La situación actual del país ha dado lugar a la exclusión social y económica de grupos de personas que viven en condiciones precarias a orillas de barrancos en las denominadas áreas marginales o asentamientos, que aún pocos conocen. Allí se desencadena una serie de problemáticas que afectan a todas las personas que en el sector viven. La falta de empleo, de recursos básicos para sobrevivir, la gran inseguridad, son algunas de las situaciones que tienen que afrontar día a día las personas.

- Se pudo observar que la gente tiende mucho a desvalorizarse y a menospreciarse. La situación de violencia les lleva a sentirse muy temerosas; agobiadas por las condiciones de vida se mantienen muy estresadas, esto las lleva a expresar hostilidad hacia su familia y en el ambiente. No manifiestan muchas aspiraciones de vida. Le dan mucha importancia a los grupos de apoyo, especialmente para las mujeres, saberse acompañadas y auxiliadas por personas de condiciones similares. Valoran mucho que se les reconozca el trabajo que realizan.

- El aprendizaje que deja la experiencia del Ejercicio Profesional Supervisado ha sido de gran ayuda en lo personal, pues ha permitido admirar y valorar a las personas con las que trabaja. Aunque sus condiciones de vida sean adversas, muchas de estas personas día a día se levantan con la esperanza de poder brindarles a sus familias lo mejor que puedan darles y dentro de todos sus problemas se dignifican y luchan por hacer el cambio.

5.1.2 Subprograma de Servicio

- Familias con un gran número de hijos y la carencia de recursos básicos para cubrir todas las necesidades de los niños (alimentación, vivienda, educación, salud, recreación etc.), son los principales factores que intervienen en el poco rendimiento escolar de los niños y niñas que al programa asistieron.
- La poca o ninguna estimulación de los padres para con los niños contribuye enormemente a que los menores no pongan ningún interés para realizar actividades escolares, ya que aunque hagan su mayor esfuerzo los padres no lo reconocen en ningún momento.
- La baja autoestima de los niños y niñas que asistieron al programa fue evidente, ya que no creían ser capaces de alcanzar logros. Peor aún, no reconocían sus avances en el proceso de refuerzo psicopedagógico.
- Las diversas formas de trabajo con los niños motivó al grupo de refuerzo psicopedagógico a interesarse en las actividades que se realizaban, ya que la mayoría de ellos no presentaban problemas físicos para aprender, sino era cuestión de actitud frente a la forma de aprender.
- Al final del proceso eran evidentes los cambios positivos que se habían dado en los niños, ya que se mostraban más receptivos al aprendizaje.
- Fue muy evidente en los casos especiales la manifestación de las problemáticas familiares, haciendo que manifestaran conductas no deseadas, completamente atípicas respecto a los demás casos atendidos, determinadas por el medio ambiente en el que se desarrollan.
- Las condiciones de vida son poco comunes y difíciles de sobrellevar para los menores. Ellos tienen en gran parte que sufrir las consecuencias de la falta de trabajo de sus padres, la inestabilidad familiar, la violencia dentro de sus comunidades, etc.

- La mayoría de los casos producían rechazo y mal trato por parte de la familia, pues no entendían la causa del comportamiento de los niños y niñas.

5.1.3 Subprograma de docencia

- La participación de las mujeres a los talleres fue activa y continua, pese a las limitantes de tiempo. La mayoría de veces los talleres fueron de gran aceptación para el grupo.
- En todo el proceso de talleres se fortaleció a las mujeres invitándolas a participar, conocer y hacer valer sus derechos; el papel que juegan dentro de su familia y el sector en donde viven.
- El impacto que tuvieron los talleres fue positivo, porque permitió que las mujeres se organizaran y reflexionaran sobre sus potencialidades, cualidades y destrezas dentro y fuera de la familia.
- La relación empática de las promotoras sociales con cada grupo de trabajo es determinante para el trabajo que con ellas se realiza, ya que en ocasiones estas relaciones se ven deterioradas por la mala comunicación de ellas para con sus respectivos grupos.
- A través de los espacios de participación las señoras lograron expresar algunos sentimientos que guardaban hacia personas de su mismo grupo, especialmente los que eran un impedimento para el trabajo en grupo que se les pide. Se logró hablar y reflexionar en grupo, lo cual permitió un avance significativo para poder relacionarse dentro del lugar de trabajo.

5.1.4 Subprograma de investigación

- Las condiciones de hacinamiento en las que viven tantas familias dentro de los asentamientos no justifican el incesto, pero de alguna manera ayudan a entender por qué sucede este problema.

- Cada vez son más los casos de incesto y pocas son las personas que reconocen esta triste y difícil situación en sus familias.
- Las niñas que recibieron ayuda terapéutica no sólo se manifestaban molestas con el medio, sino que también algunas presentaban un alto nivel de agresión con respecto a su madre.
- Las madres que tenían hijas en este programa recibieron orientación y apoyo para poder sobrellevar de mejor manera la situación de incesto y abuso dentro de la familia.
- El poco o ningún tiempo que dedican las madres a sus hijos por cuestiones de trabajo, debilita la comunicación que debería existir. Esto da como resultado que otras personas aprovechen esta situación para cometer abuso dentro del núcleo familiar, siendo las madres las últimas en enterarse de este grave problema.
- Existe un gran desconocimiento acerca del incesto en la sociedad guatemalteca y principalmente en muchos de los padres de estas áreas. Estos no están conscientes de la gran cantidad de abuso que se da hacia los niños. Otras veces, cuando se conoce, no se denuncia, ni se hace nada contra los agresores. Así, las víctimas de incesto crecen sin recibir ayuda, además de que en la mayoría de veces no se les escucha ni se le da credibilidad a su testimonio, por el hecho de ser niños.

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Recomendaciones generales

- Es necesario continuar el servicio psicológico en la sede El Carmen aprovechando que los beneficiados, en su mayoría niños, participaron activamente en este proceso. Además las madres de los niños identificaron este servicio como de ayuda para la familia.
- A DINER, que promueva otro enfoque de ayuda para las comunidades ya que lamentablemente el paternalismo no ha contribuido mucho en el desarrollo de las personas, están tan acostumbradas a que por su condición de vida organismos como este les deben ayudar y regalar los beneficios para su

familia sin realizando pocos o en algunos casos ningún proyecto en beneficio propio y de su comunidad.

- Que DINER se comprometa a replantear las estrategias de apoyo en beneficio de las áreas que cubre con la finalidad de dar otro enfoque para las familias con el objetivo de promover proyectos en beneficio de ellos mismos y la comunidad por ejemplo (cooperativas, grupos de apoyo, escuelas para padres) etc.

5.2.2 Recomendaciones de servicio

- Continuar con el refuerzo psicopedagógico para aquellos niños y niñas que presenten alguna dificultad en el aprendizaje, no descuidando los aspectos que originan estas deficiencias a la hora de aprender.
- Que exista un compromiso por parte de la institución para brindar el material didáctico a tiempo para llevar a cabo todas las actividades y que de ser posible se involucre más en los avances que el grupo vaya manifestando.
- Con respecto a la otra población que se atendió (niños de casos especiales) brindar la misma atención y colaboración con respecto al equipo (juguetes) para que se lleve a cabo el proceso de terapia con éxito. Ya que esta población no deja de ser menos importante porque no se pueda medir sus avances de la misma manera que la anterior.

5.2.3 Recomendaciones de docencia

- Es importante seguir teniendo talleres vivenciales con las colaboradoras, para el crecimiento de su autoestima individual y colectivamente para reforzar su autonomía como mujeres. Para esta finalidad sería necesario seguir trabajando en talleres de salud mental, incluyendo temas relativos a los derechos de las mujeres y de los niños en el contexto de la violencia intrafamiliar. Fortaleciendo y

consolidando los grupos de los diferentes sectores (madres, jóvenes, niños y niñas) para que se integren y participen más en sus comunidades

- Se debe trabajar con los jóvenes en actividades culturales y recreativas con objetivos de formación y capacitación, que sea del agrado de ellos. Para poder establecer una relación de empatía entre esta población y la institución.
- Es necesario en DINER, que tanto las promotoras sociales como el personal administrativo de la institución se involucren y sensibilicen en la toma de conciencia de las necesidades reales haciendo un diagnóstico de las poblaciones que cubren, ya que en ocasiones desconocen y asumen lo que sería mejor para las personas sin tomar en cuenta su entorno comunitari
- Que se brinde capacitaciones de relaciones humanas a todo el personal ya que algunos carecen de táctica para tratar a las familias de los niños apadrinados.

5.2.4 Recomendaciones de investigación

- Es necesario dar a conocer el tema del incesto y las proporciones que está alcanzando en nuestra sociedad, ya que para la mayoría es de total desconocimiento principalmente en los sectores que se trabajó.
- Que exista por parte de la institución, asesoría legal para denunciar estos delitos que se cometen dentro del ámbito familiar.

BIBLIOGRAFIA

- Arriola Maldonado, Carlos. MANUAL DE DESARROLLO PERSONAL. 1ª edición. Editorial Oscar De León Palacios. Guatemala, 2000. 106 pp.
- Axline, Virginia. TERAPIA DE JUEGO. 1ª edición. Editorial Diana. México, 1986. 384 pp.
- Brites de Ávila, Gladys; Almoño de Jenichen, Ligia. INTELIGENCIAS MÚLTIPLES. 1ª edición. Editorial Bonum. Argentina, 2002. 238 pp.
- Gadea de Nicolás, Luis. ESCUELA PARA PADRES Y MAESTROS. 1ª edición. ICEDI. México, 1992. 322 pp.
- Jiménez Vélez, Carlos Alberto. CEREBRO CREATIVO Y LÚDICO. HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA DIDÁCTICA PARA EL SIGLO XXI. 1ª edición. Cooperativa Editorial Magisterio. Colombia, 2000. 182 pp.
- Nieto, Margarita. ¿POR QUÉ HAY NIÑOS QUE NO APRENDEN? 2ª edición. Ediciones Científicas La Prensa Médica Mexicana. México, 1987. 308 pp.
- Papalia, D., Wendkos, S. PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO. 7ª edición. Editorial McGraw-Hill. Colombia, 1998. 671 pp.
- Pérez Serrano, Gloria. COMO EDUCAR PARA LA DEMOCRACIA. 2ª edición. Editorial Popular. España, 1997. 388 pp.
- Reyes Lucero, César; De Moraga, Eugenia. VIVE PLENAMENTE TU ADOLESCENCIA: ADOLESCENCIA, SEXUALIDAD, INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH, SIDA. 1ª edición. Serviprensa. Guatemala, 2003. 114 pp.
- SOSEP. MANUAL DE CAPACITACIÓN SOBRE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. POR UNA FAMILIA FELIZ SIN VIOLENCIA. Programa de prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar. Sin datos editoriales. Guatemala, sin año. 92 pp.
- Zapata, Oscar. APRENDER JUGANDO EN LA ESCUELA PRIMARIA. DIDÁCTICA DE LA PSICOLOGÍA GENÉTICA. 2ª edición. Editorial Pax. México, 1995. 332 pp.