

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



**“SEGUIMIENTO DEL SERVICIO
PSICOLÓGICO A LA POBLACIÓN DEL HOGAR
CASA GUATEMALA, BRISAS DEL GOLFETE,
RÍO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL”**

HÉCTOR SALVADOR MENDIZÁBAL VEGA

GUATEMALA, JULIO 1999

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

**“SEGUIMIENTO DEL SERVICIO PSICOLÓGICO A LA POBLACIÓN DEL HOGAR
CASA GUATEMALA, BRISAS DEL GOLFETE, RÍO DULCE, LIVINGSTON,
IZABAL”**

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

POR

HÉCTOR SALVADOR MENDIZÁBAL VEGA

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGO

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, JULIO 1999

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Ninette Archila Ruano de Morales
Jairo Josué Vallecios Palma
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-9 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4769790-4, 4769980, ext. 476-1
Director: 4769980, 4767219, fax 4769914
e Mail: USACPSAC@edu.g
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 2029-97

CODIPs. 884-99

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Julio 30 de 1999

Señor Estudiante
Héctor Salvador Mendizabal Vega
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGESIMO SEGUNDO (22o.) del Acta TREINTA Y CUATRO NOVENTA Y NUEVE (34-99) de Consejo Directivo, de fecha 15 de julio del año en curso, que copiado literalmente dice:

"VIGESIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - EPS, titulado: "SEGUIMIENTO DEL SERVICIO PSICOLOGICO A LA POBLACION DEL HOGAR CASA GUATEMALA, BRISAS DEL GOLFETE, RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

HECTOR SALVADOR MENDIZABAL VEGA

CARNET No. 84-10612

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes y revisado por el Licenciado Estuardo Espinoza Méndez.

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

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



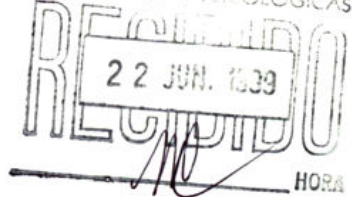
ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4766790-4, 4766985, ext. 490-1
Directos: 4766982, 4767219, fax 4766914
e Mail: USACPSIC@edn.gi
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

E.P.S. 068/99

Reg. 2029-97

junio 22, de 1999

RCA 028.99
Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS



19:35

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

Respetables Señores:

Atentamente informo a ustedes que tuve a mi cargo la **asesoría y supervisión** de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado del estudiante: **HECTOR SALVADOR MENDIZABAL VEGA, Carné 8410612, titulado: "SEGUIMIENTO DEL SERVICIO PSICOLÓGICO A LA POBLACION DEL HOGAR CASA GUATEMALA, BRISAS DEL GOLFETE, RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL"**.

Asimismo, informo que la **revisión** del Informe Final del trabajo referido, estuvo a cargo del Licenciado Estuardo Espinoza, por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular me suscribo a sus apreciables ordenes,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes
COORDINADOR DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c. archivo
interesado

medeva



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Edificio M-3 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4769798-4, 4769988, ext. 490-1
Director: 4769982, 4767219, fax 4769914
e Mail: USACFPC@edu.g
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

[Handwritten signature]
15/07/99

Reg. 2029-97

mayo 21, de 1999



19:35

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

Licenciado Gudiel:

Tengo el agrado de comunicarle que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado del estudiante: **HECTOR SALVADOR MENDIZABAL VEGA**, Carné 8410612, titulado: **"SEGUIMIENTO DEL SERVICIO PSICOLOGICO A LA POBLACION DEL HOGAR CASA GUATEMALA, BRISAS DEL GOLFETE, RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL"**.

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

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Handwritten signature]
Licenciado Estuardo Espinoza
Revisor

c.c. interesado
archivo E.P.S.
/medeva



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-3 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4766790-4, 4766985, ext. 490-1
Director: 4766982, 4767219, fax 4766914
e Mail: USACPSC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Reg. 2029-97

octubre 10, de 1998

Señores Miembros Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Ciudad Universitaria

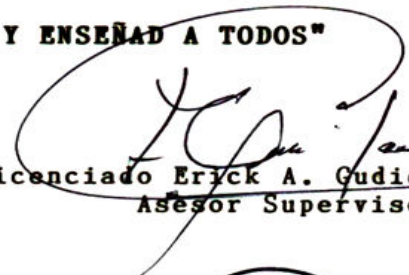
Respetables Señores:

Informo que he concluido la asesoría y supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado del estudiante **HECTOR SALVADOR MENDIZABAL VEGA**, Carné 8410612, titulado: **"SEGUIMIENTO DEL SERVICIO PSICOLÓGICO A LA POBLACION DEL HOGAR CASA GUATEMALA, BRISAS DEL GOLFETE, RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL"**.

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

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes
Asesor Supervisor

c.c. interesado
archivo E.P.S.

/medeva



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4780700-4, 4780085, ext 480-1
Directos: 4780902, 4787219, fax 4780014
e Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

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

REG. 2029-97

CODIPs. 940-97

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

14 de octubre de 1997

Señor Estudiante
HECTOR SALVADOR MENDIZABAL VEGA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señor Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGESIMO (30o.) del Acta TREINTA Y TRES NOVENTA Y SIETE (33-97) de Consejo Directivo, de fecha 18 de septiembre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"**TRIGESIMO:** El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "PROYECTO DE FACTIBILIDAD DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, "SEGUIMIENTO DE SERVICIO PSICOLOGICO A LA POBLACION DEL HOGAR CASA GUATEMALA, BRISAS DEL GOLFETE, RIO DULCE, LIVINGSTON, IZABAL", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

HECTOR SALVADOR MENDIZABAL VEGA

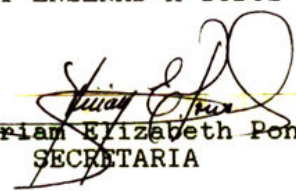
CARNET No. 84-10612

Dicho proyecto se desarrollará en Río Dulce, Livingston, Departamento de Izabal, ubicándose a la Trabajadora Social Fluvia Ordóñez, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Erick Amílcar Gudiel Corzantes por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve **APROBAR SU REALIZACION** en el período comprendido del 1 de agosto de 1997 al 2 de febrero de 1998."- - - - -

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Celina



CASA GUATEMALA, ONG
(Casa Canadá)
Center for Malnourished
Abandoned and orphaned Children

Guatemala, 15 de Junio del 2,009.

SEÑORES
COORDINACION EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
PRESENTE.

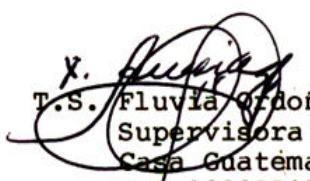
RESPETABLES SEÑORES:

Por este medio me permito informar que el señor HECTOR SALVADOR MENDIZABAL VEGA, realizó su EPS, el 01 de Agosto de 1,997 al 02 de Febrero de 1,998, en las instalaciones de CASA GUATEMALA, RIO DULCE, DEPARTAMENTO DE IZABAL.

Para los usos que al interesado convenga se extiende la presente constancia, informando que durante el desarrollo de las actividades el estudiante demostro profesionalismo, responsabilidad y esmero.

No teniendo mas que informar unicamente agradecer su atención a la presente.

Atentamente,

X. 
T.S. Fluvia Ordoñez
Supervisora
Casa Guatemala
Tel 22325517



ACTO QUE DEDICO

A:

AL UNIVERSO

Por permitirme el don de la existencia, en el planeta.

A MI MADRE

Eva Laura quien me dio la vida, con su fortaleza, sacrificio logro sacar adelante a sus hijos, en medio de las vicisitudes gracias.

A MI PADRE

Humberto Amado por enseñarme que el hombre no es aquel que vive con soltura, si no el que enfrenta la adversidad encada momento.

MIS HERMANAS (OS)

Salvador, Sonia, Juan, Moisés, Irma, Eva, Roxsanda, Gilda Esmeralda, Maffio con quienes disfrute momentos hermosos, como dolorosos aprendí lecciones maravillosas, gracias para los que se fueron antes como para los que aun con vida siguen adelante. Francisco quien nos daño física como emocionalmente, mucho perdón, por que su maldad no germino en mí ser.

MIS SOBRINAS (OS)

Juanito (huesito de pollo), Laura, Ileana, Danny, Héctor, Irmita, Renata, Moisés, Juan José, Laura, Jimmy, Raíza, Humberto, Graciela, Barbará Xinita, Vilma, Francisco, Amahia son la bendición de sus padres adelante.

MI FAMILIA

Esposa Irma Lucrecia, por compartir alegrías como penas para el logro de esta meta; a mis hijo Roxsanda, David, José, Maffio, Eduardo, Eva hijas (o) políticas Alma, Lidia, Alicia, Julio gracias por llenarme de muchas satisfacciones como soportarme en cada momento.

MIS NIETAS (O)

Ángel David, María Fernanda, Kriccia del Carmen, Paula María José, por esa alegría que lleno mi vida de felicidad.

MIS CUÑADAS (OS)

Miriam, Elfaho, Hernán, Roberto, Antonieta, Raúl, Cástulo, David, Pedro, María Luisa, Ainhoa, Nely, Martita, muy agradecido por sus consejos.

AGRADECIMIENTO

A:

Universidad de San Carlos de Guatemala, formadora de profesionales al servicio del pueblo. Consciente de la vida

Escuela de Ciencias Psicológicas, hogar donde cada uno de sus catedráticos, transmitió sus conocimientos, los cuales permitirán servir a la comunidad.

Al Hogar Casa Guatemala por permitir la continuación de este proyecto, así como a la directora, personal administrativo, trabajadora social, personal de mantenimiento como de servicios varios, en especial a cada uno de los niños con los que compartimos cada momento de los que aprendí que una sonrisa puede mas que la fuerza; gracias sinceramente, por darme esa gran oportunidad.

A Belia Pinto de Meneses mas conocida como “Rina Montalvo” de su columna Mensajes Íntimos en Prensa Libre; por su apoyo, ayuda, solidaridad, al publicar mi solicitud de ayuda económica, para lograr el fruto que ahorra tiene en sus manos, sinceramente, gracias muchas bendiciones como sabiduría en cada uno de sus mensajes.

La solidaridad de los guatemaltecos que me ayudaron económicamente, para lograr la impresión del informe final, muy agradecidos infinitamente mucha gracias de corazón.

Licenciado Erick Gudiel, muy agradecido por esos consejos, la motivación para no claudicar, logrando así con las adversidades del lugar como las mismas condiciones económicas, sociales como políticas la finalización del proyecto.

Mis compañeros (as) con los que compartimos tantos momentos maravilloso, gloriosos, de muchas sonrisas, desencantos que son parte de la vida maravillosa, con mucho afecto a: Lesbia, Iris, Mirna, Gustavo, Julita, Mario, Orlando, Jaime, Alejandro, Manuel, Giovany, Guadalupe, Yadira, Fernanda, Enma, Ada, Isabel, Pedro David, gracias por estar siempre en el momento justo cuando mas me faltaban las fuerzas.

A cada una de las personas que directa o indirectamente formaron parte en la realización del mismo.

PADRINOS DE GRADUACIÓN

ERICK GUDIEL CORZANTES

Licenciado en Psicología

Colegiado No. 833

LUIS ALFREDO ARDÓN GONZÁLEZ

Máster en Psicología Clínica

Colegiado No. 5180

Sinceramente agradecido por su apoyo incondicional

INDICE

Contenido	Página
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I.....	1
ANTECEDENTES.....	1
1.1 Monografía del Lugar	1
1.2 Descripción de la Institución.....	3
1.3 Descripción de la Población Atendida.....	6
1.4 Planteamiento del Problema.....	7
CAPÍTULO II.....	9
REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO.....	9
2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico.....	9
2.2 Objetivos.....	27
2.2.1 Objetivo General.....	27
2.2.2 Objetivos Específicos por Subprograma.....	27
2.2.3 Metodología de Abordamiento.....	28
CAPÍTULO III.....	32
PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS.....	32
3.1 Subprograma de Servicio.....	32
3.2 Subprograma de Docencia.....	39
3.2 Subprograma de Investigación.....	43
CAPÍTULO IV.....	51
ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	51
4.1 Subprograma de Servicio.....	51
4.2 Subprograma de Docencia.....	53
4.3 Subprograma de Investigación.....	54
4.4 Análisis de Contexto.....	57
CAPÍTULO V.....	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1 Conclusiones.....	59
5.1.1Conclusiones Generales.....	59
5.1.2 Subprograma de Servicio.....	59
5.1.3 Subprograma de Docencia.....	60
5.1.4 Subprograma de Investigación.....	60
5.2 Recomendaciones.....	61
5.2.1 Recomendaciones Generales.....	61
5.2.2 Subprograma de Servicio.....	61
5.2.3 Subprograma de Docencia.....	62
5.2.4 Subprograma de Investigación.....	62
BIBLIOGRAFÍA.....	63
GLOSARIO.....	64
ANEXOS.....	67

RESUMEN

El presente constituye, el informe final del proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Hogar Casa Guatemala, ubicado en Aldea Brisas del Golfete, Río Dulce, Livingston, Izabal. Durante el tiempo de la ejecución de este proyecto, se brindó atención psicológica a niños, maestros, orientadores y personal administrativo, era menester atender al infante como al personal a cargo de ellos.

Entre los problemas trabajados están deficiencias en el desarrollo, problemas emocionales, de adaptación, comparación de percepción visomotora y el rendimiento escolar, al mismo tiempo se orientó a maestros, orientadores y personal administrativo a manera de auxiliarlos en el trabajo cotidiano con los niños, elevando la autoestima, área cognoscitiva, afectiva, tanto del niño como del personal que labora en la institución. También contiene información de la institución requirente que es Casa Guatemala, quien cubrió el financiamiento del proyecto.

Para su comprensión, el documento está estructurado de la siguiente manera:

CAPÍTULO I

Comprende la descripción de la población, la institución y el planteamiento de los problemas encontrados y necesidades que eran enfrentar.

CAPÍTULO II

En este capítulo se presenta el abordamiento teórico metodológico los objetivos y la metodología de abordamiento.

CAPÍTULO III

Este constituido por la presentación de actividades y resultados, haciendo énfasis en los elementos sobresalientes de los tres sub programas.

CAPÍTULO IV

Aquí se analiza y se llevan a la reflexión los resultados obtenidos, por cada sub programa desarrollado en las actividades de servicio directo, enseñanza aprendizaje y evolución, diagnóstico, tratamiento y alcances de algunos conocimientos de la realidad.

Se presentan las conclusiones y recomendaciones de cada uno de los sub programas, así como la bibliografía, anexos.

CAPÍTULO V

Se presentan las conclusiones y recomendaciones de cada uno de los sub programas, así como la bibliografía, anexos e índice,

INTRODUCCIÓN

En la actualidad nos enfrentamos con problemas que afectan a la población en general, pero especialmente a los niños, los cuales por distintos motivos son abandonados en las calles y hospitales, también se les obliga a mendigar el sustento diario, otras veces se les prostituye desde muy temprana edad, aun por los propios padres o padrastros, eludiendo la responsabilidad de sostener el núcleo familiar. También hay niños que por la desintegración familiar son víctimas del abandono. Pero los casos particulares de los niños de la post guerra y la violencia actual, los huérfanos, quienes de una forma inesperada han perdido su hogar, siendo recogidos para ingresar a hogares que les han dado el cuidado y protección temporal o permanente, es el caso de los niños del Hogar Casa Guatemala.

Pero este abandono no es solo culpa de padres irresponsables, sino también de los sistemas de gobierno, el cual desatiende las necesidades de la población más necesitada o desarraigada, esto se da con frecuencia en los países tercermundistas, no siendo excepción los países desarrollados, donde también se presentan estos males; pero con otras características.

Nuestros gobernantes no han asumido líneas políticas reales de beneficio a la mayoría, sino a intereses de una minoría. Al incrementarse el desempleo y subempleo provoca pobreza, lo que desestabiliza a la familia guatemalteca. Los sistemas educativos donde la ideología predominante en el poder afecta el proceso de cambio, al brindar una educación acrítica y repetitiva fuera de las necesidades reales de la población. Los medios de comunicación que son alienantes fomentando el consumismo y perjudicando las convicciones personales. Los servicios de Salud escasos en algunas comunidades, inexistentes en otras, los costos son elevados y no son alcanzables por la mayoría, con esto se impide el acceso a ellos. Además una economía por encima de los salarios reales, que no permite satisfacer las necesidades indispensables para lograr el desarrollo adecuado del ser

humano. Esto aunado a otros problemas psicosociales como la migración, el alcoholismo, la drogadicción, violencia, abuso sexual, divorcios, riñas familiares, discriminación a la mujer, la falta de vivienda, aumento de la delincuencia, etc. contribuyen al abandono de los niños.

El Hogar Casa Guatemala, ayuda a estos niños que por una u otra causa han quedado desposeídos de la protección familiar. Atendiendo a los niños provenientes de hogares desintegrados, de escasos recursos, huérfanos, encontrados en la calle, los remitidos por los juzgados de familia o de menores, entregados por los propios padres quienes no pueden proporcionar los requerimientos necesarios para sobrevivir y otros casos como de madres solteras que los abandonan, para evitar enfrentarse a problemas sociales más complejos. Estos niños necesitan de educación, salud, un hogar y como factor principal el afecto, ya que si el niño se adecua al medio social, podrá enfrentar con seguridad las vivencias en sociedad en edad adulta.

En el E.P.S. se atendió problemas psicológicos ya que la estabilidad emocional del niño institucionalizado es afectada, por la problemática a la que el niño se enfrenta antes y después de ser internado. Los problemas que se presentaron en su mayoría fueron problemas de conducta como la agresividad, bajo rendimiento escolar, repitencia, problemas afectivos, enuresis, problemas de desarrollo, drogadicción y otros.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del Lugar:

Livingstón tiene una extensión territorial de 1940 kilómetros cuadrados, ubicado en una latitud de 15 grados, 36 segundos y una longitud de 88 grados, 45 minutos, 2 segundos, con una altitud de 2 metros sobre el nivel del mar. Livingstón es el municipio más antiguo del departamento de Izabal, de cultura Garifuna, asentado en la desembocadura del Río Dulce y se localiza aproximadamente a 320 kilómetros de la ciudad capital. Colinda al Sur con los municipios de los Amates y Morales. Al Este con Puerto Barrios y la Bahía de Amatique. Al Norte con el municipio de San Luis Petén, Belice, el Golfo de Honduras y el Mar Caribe. Al Oeste con el Estor, Cahal (Alta Verapaz) y San Luis Petén. Dentro de su perímetro jurisdiccional está en parte de Río Dulce y el lago de Izabal; atravesado longitudinalmente por la Sierra Santa Cruz.

Livingstón no cuenta con vías terrestres que lo comuniquen, sus vías de acceso son por vía marítima o aérea. Su aspecto físico es muy variado predominando la vegetación tropical, todo el año mantiene su temperatura cálida y húmeda relativamente alta.

Entre sus cultivos están: la yuca, los árboles frutales de cítricos, banano, plátano, maíz y frijol. La piscicultura es rica y variada con peces de agua dulce como salada, es una de las fuentes principales de ingresos económicos para los habitantes.

El municipio de Livingstón cuenta con 28 aldeas, 12 caseríos, existe un centro de salud, una clínica del IGSS, clínicas privadas, Cruz Roja, en el perímetro urbano y algunos puestos de salud en el área rural, (los que prestan servicio, son equipos no gubernamentales en su mayoría); la educación se da en los niveles pre-primaria, primaria, básicos. En aldea

Brisas del Golfete con pre-primaria y primaria (cuenta con dos escuelas una pública y otra privada). De la vivienda en el área las casas son construidas en su mayoría de madera y techos de manaca o lámina de zinc. La electricidad no llega a toda la zona, pues hay aldeas donde aun se usa candil o candelera. Livingstón si cuenta con alumbrado publico proporcionado por el INDE, agua potable, telefonía, correos, otros.

El municipio de Livingstón es multiétnico, pluricultural, los grupos identificados son el Q'eqchi'es, Garifunas y Mestizos (ladinos), es multireligioso y plurilinguístico.

El vestuario en las mujeres Garifunas y Mestizas es diseñado con telas y patrones occidentales, los de origen Q'eqchi su traje colorido tradicional (los que aun guardan su identidad), los hombres visten con mayor diversidad, la fiesta titular de este municipio es el 16 de mayo en honor a San Isidro Labrador.

El plato típico es de tradición Garifunas “el tapado”, “el rice and beans” y la leche de coco, base para sus bocadillos, pan, galletas y bebidas, en su dieta diaria peces y mariscos fritos o cocidos.

El proyecto Casa Guatemala, se encuentra localizado en la Aldea Brisas del Golfete Río dulce, del municipio de Livingstón, del Departamento de Izabal, esta a una distancia de 307 kilómetros, de la ciudad capital hasta el proyecto, el acceso se hace por vía terrestre y acuática, son 5 horas de transporte por carretera la cual es transitable casi todo el año, además 20 minutos de recorrido en lancha, desde el puente que comunica la carretera que viene de la capital hacia el departamento del Peten. La aldea brisas del Golfete es parte de una serie de aldeas establecidas en 1965, por emigrantes originarios en su mayoría de las Verapaces y El Salvador.

En la aldea Brisas del Golfete sus habitantes en su mayoría son de la etnia Q'eqchi, sus pobladores visten trajes típicos y se comunican con una variedad local del idioma Q'eqchi. La aldea cuenta con iglesia católica y evangélica. El sistema de autoridad esta organizado por alcalde auxiliar y un comité pro-mejoramiento. El alcalde auxiliar es el medio de comunicación entre las autoridades del municipio y los habitantes de la aldea; el comité se encarga de resolver las necesidades de la comunidad tales como del mantenimiento de los caminos vecinales, edificio escolar, el transporte acuático, construcción de pozos de agua, perforación de letrinas sépticas, así como otras necesidades de la comunidad. La aldea Brisas del Golfete, carece de agua potable conducida, únicamente posee pozos para el suministro del vital liquido, como la ausencia del sistema eléctrico Nacional. También existe una salida peatonal hacia la carretera por la aldea Río Frío, de la cual se hace un término de 5 a 7 horas de camino. Dentro de la aldea Brisas del Golfete se encuentran las instalaciones del Hogar Casa Guatemala.

1.2 Descripción de la Institución:

Casa Guatemala, es una organización no gubernamental, se encarga de darles alimentación, vivienda, educación y formación a niños provenientes de hogares desintegrados, por muerte de los padres, o la misma irresponsabilidad de estos. Su objetivo es amparar al niño abandonado o que sufre de maltrato por parte de padres o cualquier otra persona. Es financiada por donaciones privadas (de organizaciones benéficas) individuales nacionales e internacionales.

Esta se origina en 1977 con el nombre de Casa Canadá. En 1979 la señora Angélica de Galdamez, nacida en Honduras, toma a su cargo la institución. El 24 de julio de

1981 este organismo es reconocido legalmente por acuerdo gubernativo. En asamblea general de la Institución en 1985 se decide llamarle Casa Guatemala.

En marzo de 1987 se abre Casa Guatemala, Río Dulce, con instalaciones que incluían una escuela y una clínica médica para atender a los niños del hogar, como de la comunidad vecina. A finales de ese mismo año, se trasladan de la sede central en la capital un centenar de niños entre las edades de 3 a 12 años, esto pasa ya que las instalaciones de la ciudad no eran suficientes para albergar a tanto niño, se plantea un punto favorable que el niño debe de estar en un lugar amplio para que se desarrolle adecuadamente, sin embargo las instalaciones no reunían las condiciones necesarias.

Para el año de 1995, opera una estructura física que permite moderadamente cubrir las necesidades de vivienda. En la actualidad el Hogar Casa Guatemala cuenta con una escuela de pre-primaria que cubre nursery niños de 2 a 3 años; pre-kinder niños de 3 a 4 años; kinder niños de 4 a 5 años; párvulos de 6 años. La primaria cuenta dos secciones de primer grado, dos secciones de segundo grado, un tercer grado, un cuarto grado, un quinto grado, como un sexto grado. Tanto en la escuela de pre-primaria, como en la de primaria se cuenta con aulas individuales, así como maestro por grado, la escuela cubre clases de inglés, impartidas por voluntarios extranjeros, aula para costura, así como manualidades, hay una cancha de básquetbol, fútbol, las que son utilizadas los fines de semana como áreas recreativas. Existe un total de 14 maestros incluyendo al director de la escuela. El proyecto brinda los materiales para la enseñanza, la jornada de estudios es matutina y vespertina los maestros trabajan plan semanal de lunes a viernes con horario de 7:30 en la mañana a 11:30 medio día, iniciando nuevamente a la 13:00 de la tarde y finalizan 16:00 p.m., el día viernes a las 16:30 de la tarde, la lancha del hogar, los transporta hacia aldea Fronteras,

donde cada uno toma destino a su hogar (los maestros son del área de Fronteras, Puerto Barrios y Morales).

Las habitaciones están divididas en cuartos de niños grandes, niñas grandes, niños pequeños, niñas pequeñas y el de los bebés. Los dormitorios cuentan con baños colectivos.

Los orientadores encargados de los niños duermen en el mismo local, en cuarto separado; el propósito del orientador es “velar por los buenos modales e higiene personal de los niños, como el aseo del lugar donde habitan”, estos son padres sustitutos.

Los orientadores trabajan en plan 22 días por 8 de descanso; trabajando en horario de 5:00 de la mañana a 7:30 del día, que es cuando los niños son recibidos en la escuela, nuevamente toman el cargo de los niños a las 11:30 a.m. y los vuelven a regresar a la 13:00 p.m., continuando los niños la escuela, nuevamente se reúnen con los niños a las 16:00 p.m. hasta el siguiente día.

El proyecto cuenta con una cocina, comedor general, esta tiene una labor primordial, ya que de ella depende la alimentación y nutrición del niño, las cocineras laboran de 4:00 a.m. a las 19:30 p.m. trabajan plan 22 días descansando 8 días.

Además existe el personal de mantenimiento, quien procura mantener las instalaciones óptimas. Hay lavandería quienes se encargan del aseo de la ropa de los niños tanto personal como de cama, en estas dos áreas se labora de 7:00 a.m. a 16:00 horas.

El hogar cuenta con una granja escuela, vivero donde se produce parte del alimento para el consumo interno y esta constituido por árboles de cítricos, plantaciones de tomate, chile pimiento, papaya, pepino, banano; hay una pecera la cual no esta en funciones, granja avícola y porcina. Existe una clínica médica que presta los servicios de encamamiento,

consulta externa y farmacia, esta atendida por una enfermera voluntaria, que da servicios a los miembros del Hogar (niños, trabajadores, voluntarios, etc) como a la comunidad vecina.

Una clínica psicológica atendida por un epesista, la oficina de administración. Las instalaciones son de construcción de madera, lamina de zinc algunas y en su mayoría de techos de manaca. La luz es proporcionada por una planta eléctrica, propiedad del proyecto, el agua se extrae de pozo y es clorada.

El proyecto cuenta con muelle fluvial, con sistema acuático y terrestre propio.

El propósito del Hogar Casa Guatemala es: brindar hogar, atención, salud tanto física como mental, educación, alimentación, a todo niño proveniente de hogares desintegrados, desprotegidos, huérfanos, evitando la discriminación de raza, credo o nacionalidad, impedimento físico, congénito, siendo suficiente que el niño necesite ayuda, hogar, alimentación, asistencia médica o emocional. Además se encarga de colocar al niño en el seno de familias integradas dentro y fuera de la República, con miras a su futura protección y cuidado, a niños que por razones psicológicas necesiten colocarse en el seno de un hogar, ya mediante la adopción o en forma temporal que se acomode a los intereses del menor.

1.3 Descripción de la Población Atendida :

La población actual del Hogar Casa Guatemala, oscila entre 80 y 150 niños, comprendidos en las edades de 2 a 17 años, que son referidos por juzgados de menores o de familia, entregados por los padres para su cuidado. Entre los niños que se encuentran en el hogar, hay de aldeas vecinas internos como externos. Existen los adultos que forman el grupo de trabajadores y voluntarios desde directores, psicólogo, oficinistas, maestros, orientadores, mantenimiento, etc. Tanto con los trabajadores como con los niños se presento una diversidad heterogénea en comportamiento, actitudes, características,

creencias religiosas, idioma, razas, procedencia, etc. que hicieron más provechoso e interesante el proyecto.

1.4 Planteamiento del Problema:

La sociedad en los últimos años, enfrenta un aumento desmedido de la pobreza, esto provoca una serie de problemas que repercuten, en los niños. El alto costo de la vida, falta de recursos de salud, educación, medio ambiente, como de servicios básicos, ha creado la necesidad en algunos casos que desde muy tierna edad los niños se encuentren solos o al cuidado de un hogar sustituto, ya que los padres en su mayoría trabajan los dos o en otras circunstancias la madre es la única persona que provee el sustento diario, con el fin de estabilizar la economía familiar.

Pero al no lograr la estabilidad económica favorable, existen perturbadores emocionales que provocan en el hogar inestabilidad, ansiedad, angustia, pocas expectativas, se pierde el sentido de existencia, repercutiendo en la salud mental del niño, el cual se abandona en las calles, instituciones tal el caso del Hogar Casa Guatemala, quien contribuye como hogar sustituto.

Es primordial que el niño institucionalizado reciba, un adecuado estímulo en sus áreas psicoafectivas, para que pueda tener una personalidad adecuada, acomodándose a las exigencias de la sociedad.

El Hogar Casa Guatemala, recibe niños abandonados, huérfanos que carecen de un hogar, que les provea lo necesario para subsistir. Los problemas que se detectan en el niño institucionalizado por lo general incluyen una serie de trastornos que provocan desajustes conductuales, emocionales, como agresividad, enuresis, robo, depresión, fobias; bajo rendimiento escolar; problemas del desarrollo del infante como del adolescente, etc., debido a

una diversidad de circunstancias a las que el niño ha sido expuesto o vive en el hogar sustituto, por no ser el medio familiar natural.

También la conducta que reflejen sus mayores como: pobre relaciones interpersonales, baja autoestima, etc. en el nuevo medio puede elevar los conflictos mencionados anteriormente.

Por lo mismo para abordar de una forma profesional los problemas que afectan a los niños como adultos que habitan en el proyecto del Hogar Casa Guatemala, se trabajo buscando resolver algunas causas y problemas que provocaban los conflictos que afectaban la convivencia.

De lo anterior se planteo los objetivos para poder llevar a cabo este proyecto, contando con la colaboración económica como logística de la institución como de la supervisión por parte de la Universidad de San Carlos, de la Escuela de Psicología.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico:

Guatemala es un país tercermundista, donde las condiciones precarias de vida, desencadenan la insatisfacción popular, esto es provocado por los altos índices de analfabetismo, pobreza, salud, guerra, y otros factores por lo que la capacidad de sobrevivencia de los niños esta en niveles alarmante, ya que los sistemas de atención sociales están por debajo de las necesidades reales, limitando el desarrollo humano. La

Constitución Política de la República reconoce a la familia como principio primario y fundamental de los valores espirituales y morales de la sociedad, por lo que en su artículo 1º. Establece que su fin supremo es la realización del bien común, la protección de la persona y a la familia. Pero esto no se cumple plenamente, ya que los sectores más necesitados son ignorados al no prestarles la atención requerida, esto provoca falta de empleo, pocas oportunidades de educación, como a la salud.

Los problemas que provoca la insatisfacción de las necesidades primordiales en el ser humano, frecuentemente se dan por la ignorancia y pobreza en los círculos familiares.

Para entender lo anterior partiremos del concepto de sociedad.

La sociedad:

Es un conjunto de partes organizadas entre si, que comprende una unidad donde los seres humanos se forman, se transforman y su resultado la modificación del medio social.

La sociedad contribuye a la formación de la personalidad, esta sea normal o patológica. Wallon expresa “En la infancia tiene vital importancia el medio. Antes que nada el medio es un medio físico. Lo característico y fundamental de la especie humana es haber superado

el medio físico al medio social” (1) Se diferencian las instituciones primarias que expresan el resultado de las condiciones del medio sobre el individuo y que dependen del facto económico y demográfico, de la organización socioeconómica, de las reglas de educación, de la estructura familiar, etc. y las instituciones secundarias que interpretan las relaciones psicosociales de cada individuo en un medio determinado. Estas reacciones son la consecuencia de las instituciones primarias en la estructura básica de la personalidad. La cultura donde se desenvuelve la persona tiene una importancia innegable en su formación, ya que de la comunicación y el comportamiento transmitido desde la infancia influye en las características sociales e individuales, así como su conducta ante determinada circunstancia.

El niño que vive inmerso en la sociedad, es involucrado en un sistema de normas y estatutos, con lo que se obtiene una posición en la sociedad. Si cada uno de nosotros asumiera funciones y responsabilidades que tenemos como padres, madres, maestros, obreros, etc., esto hará que el niño mantenga su papel de niño y al ser adulto pueda integrarse a la dinámica productiva social, pero la adversidad a la que se enfrenta la familia en la actualidad ante una serie de situaciones económicas que la desestabilizan y provoca en muchos casos el abandono, orfandad y en algunos otros la muerte de los niños.

En Guatemala la pobreza alcanza niveles alarmantes, pues la fuerza económica sigue relegada a una minoría de la población, mientras que la mayoría de esta trata de subsistir.

Esto provoca inestabilidad en la personalidad crea problemas sociales, lo cuales se presentan en actitudes como la mendicidad, delincuencia, abandono del hogar desintegración familiar y muchos otros.

(1) Ajuriaguerra, J. “Manual de Psiquiatría”, pp. 32

La falta de servicios educativos adecuados, como de técnica y conocimientos de enseñanza de algunos educadores provoca el empobrecimiento cognoscitivo, cultural y económico, creando trabajadores con pobres conocimientos o un subempleo que no es remunerado acorde a las necesidades de la vida real. Este círculo vicioso repercute en la salud de los guatemaltecos ya que la ignorancia y pobreza de las familias de los sectores populares provoca ignorancia sobre los cuidados preventivos en salud. Según la Constitución Política de la República en su artículo 94. Obligaciones del Estado sobre Salud y Asistencia Social: “El estado velara por la salud y asistencia social de los habitantes, promoviendo acciones de prevención promoción, recuperación, rehabilitación a efecto de procurar el más completo bienestar físico, mental y social” (2). Esto se convierte en una falacia, ya que el Estado en la actualidad no brinda estos servicios a la población, uno de estos ejemplos es la privatización de los servicios básicos, con un propósito supuesto de beneficiar a los ciudadanos, implantando tendencias neoliberales, que buscan el comercio y la expansión de los bienes de los que más tengan, los objetivos no son humanistas sino únicamente económicos, por lo que la población pobre no tiene acceso a ellos.

Esta como otras situaciones provoca la desintegración familiar, los padres no pueden brindar la atención necesaria a sus hijos, abandonándolos en la calle, hospitales, dándolos en adopción, descuidándolos en casa, y así otros casos más.

La familia:

Es la unidad básica de la sociedad. Su origen es biológico pero es un factor cultural de trascendencia de la vida humana, desde el punto de vista de su ser social como de su personalidad jurídica.

(2) Constitución Política de la República, pp. 18

Está constituida por padre, madre, e hijos la familia es el grupo primario, es el lugar donde se forma la primera identidad personal y de amor y autoridad, entre solidaridad y rivalidad.

Lo anterior lo encontramos representado en la madre, padre, hermanos. Las raíces de muchos trastornos infantiles, se encuentran en la familia, donde cada uno de los integrantes de esta descuida exagera o descompone el papel que les corresponde desempeñar.

Los factores externos pueden desestabilizar la armonía familiar provocando falta de autoridad paterna, desafecto materno, conflicto entre hermanos y la carencia de los medios para asegurar alimentación, vivienda, salud y educación.

La base de la familia son los padres “El niño espera de su madre profundamente amor, aun que no desprovisto de toda autoridad; de su padre, autoridad que de ningún modo puede estar vacía de un amor profundo”(3).

Es menester que para entender básicamente los problemas emocionales de los niños se debe de tener un conocimiento de la personalidad de los padres como su psicopatología, por lo que se debe hacer una referencia de algunas características de los tipos de familia.

La familia normal:

Aquí el padre es un individuo maduro y masculino que acepta su función de padre y se siente complacido con él. Ama y respeta a su esposa y funda un hogar adecuado en el cual forma una familia. La madre es una persona femenina que acepta y satisface sus funciones como esposa y madre cada uno de ellos depende del otro, pero cada cual conserva un grado de independencia, uno o ambos pueden trabajar externamente sin descuido del hogar. Los padres maduros entienden que el niño necesita afecto, amor, como también disciplina.

(3) Pereira de Gómez, María Nieves. “El niño abandonado” pp. 1

La familia invertida:

En esta la madre aborrece su feminidad, el padre a medias ejerce el rol masculino. Aquí la madre es autoritaria absoluta en el hogar. Tiene poco de la pasividad femenina normal y en realidad su papel de esposa y madre no le agrada. El padre piensa que su papel es secundario y dedica gran parte de su tiempo al trabajo o actividades fuera del contexto familiar, llega quejándose de cansado y dedica poco tiempo a los niños. Esto provoca un clima emocional donde los niños esperan que la madre sea la que asuma todas las decisiones y sea la figura autoritaria, dejando al padre en segundo plano. Ven en el padre la figura económica. La madre corrige lo que se ha hecho mal y enseña como debe hacerse.

La familia agotada:

En esta ambos padres viven remunerativamente dejando el hogar emocionalmente árido. Este clima emocional priva a los niños de la posibilidad de crear estrechas relaciones con sus padres y hacen que se manifiesten contra el trabajo de los padres, debido a las horas que dedican al mismo. Los niños buscan la forma de estar con sus padres y demandan atención, la cual muchas veces no consiguen. Se sienten solos y sin apoyo, en la pubertad y adolescencia buscan con los amigos la atención y afecto negado en casa.

La familia hiperhemotiva:

Su característica principal es su expresión emotiva más amplia de lo común. Los miembros de esta familia expresan sus emociones en mayor medida, una pequeña provocación es suficiente para crear una perturbación emocional y todos los sentimientos se expresan libres y excesivamente, como el amor, ira, la excitación, alegría, etc. Los niños aprenden a tener un comportamiento de esta manera y tienen serias dificultades al relacionarse con otras personas ajenas a la familia. Con facilidad se exaltan y hacen un escándalo de cosas

sencillas, los jóvenes discuten frecuentemente en la calle, al no ser comprendidos o con una sola mirada, se provoca un estallido de agresividad, esto les afecta en la permanencia en un grupo, pues son violentos y los demás no están dispuestos a soportarlos.

De las familias antes mencionadas, los niños institucionalizados fueron parte de alguna de ellas, pero el grupo que lo conforman personas adultas denominadas padre y madre, merecen ser analizados. Sin embargo se debe considerar que en el Hogar Casa Guatemala, no existe el lazo consanguíneo el personal adopta las características de imagen paterna con los niños.

Por lo que debemos conocer características de personalidad o disfunción que provocan conflicto en los niños.

Personalidades paternas:

Se manifiestan cuando el maltrato y la violencia dentro del círculo familiar, provoca un desajuste en el desarrollo del niño. Se debe frecuentemente a la influencia de la personalidad, patológica de los padres o sustitutos, los rasgos predominantes pueden ser:

Ansioso:

Existen signos de ansiedad generalmente y expresan que el niño es causa de dicha ansiedad; cosa que no es así pues el padre ya era ansioso y ahora piensa resolver a costa de su hijo. El niño regularmente se siente culpable por los problemas ocasionados a sus padres. No sabe como relacionarse con ellos y teme molestarlos con cualquier cosa, teme ser golpeado o castigado severamente por cualquier error que cometa.

El adulto agresivo:

Desencadena su ira por cualquier estímulo de la familia, desplaza la agresividad del exterior en el hogar maltrata al cónyuge e hijos, posiblemente el también tuvo padres

agresivos, los niños crecen temerosos e inseguros, su forma de comportarse es agresiva y ofensiva. El niño tiene problemas en la escuela y con los amigos, ya que necesita afecto y no sabe como solicitarlo.

Rechazante:

Las características de estos padres es que no pueden entablar lazos afectivos con los niños especialmente. No le gusta o tiene miedo de relacionarse con ellos se siente incómodo y los evade, establece otros lazos con los hijos como económicos y en pocas sociales y culturales, pero son solo parte por el afán de rechazar a la familia. Los niños buscan afecto en la calle, con personas adultas y amigos.

Pasivo:

Aquí el padre no sabe decir, no, teme tomar responsabilidades de autoridad, al no poder establecer límites necesarios con la familia, se propicia un descontrol sobre los niños y cada uno de ellos hace lo mejor que le parece. El padre no actúa ni se hace cargo de sus deberes, causando serios problemas en la identificación sexual, por que el niño busca la imagen sexual que el padre o madre le dan.

Inadecuado:

El padre aquí busca su identidad en el círculo de su propia familia, esto se da por que los padres son muy jóvenes, las circunstancias los lleva a ser padres a temprana edad, es difícil, pero no imposible que lleguen a ser independientes económicamente y emocionalmente de sus padres, pues necesitan contar con la aprobación, apoyo y dependencia.

Se presentan dificultades con los hijos, los abuelos median en la solución, pues los padres son incapaces de tomar decisiones en situaciones adversas.

Dominador:

Es imponente, aunque generalmente no hay agresión física, la agresión emocional es severa. En el hogar el ordena y todos deben obedecer, los niños le temen, por lo que no pueden introyectar la figura paterna adecuadamente, le huyen y no pueden estar en su presencia. Los niños se convierten en tímidos, inseguros, desvalorizados y muy reprimidos. No han aprendido a expresar sus emociones y necesidades, pues han aprendido del padre, que es el que decide y rige, es el más fuerte.

Amenazante:

El padre aquí controla el hogar por medio de amenazas. Se caracteriza pues por medio de la amenaza mantiene cohesión en la familia, aunque en muchos casos no cumple con lo que promete. No castiga físicamente pero mantiene angustia en los niños, que crecen con temores infundados.

Abrumador:

Aquí el padre solo sabe dar afecto, por lo que a través de el mantiene las relaciones en su familia, no puede imponer límites o normas, dejando que los miembros del hogar hagan su libre albedrío. No puede corregirlos ya que teme lastimarlos, resolviendo todo con afecto. Hace sentir a sus hijos inútiles, pues trata de darles todo.

Madre soltera:

Generalmente conserva a su hijo y prescinde fácilmente del hombre. Existe una angustia irracional y despierta un sentimiento de soledad, sintiéndose aislada en un mundo de violencia dirigido hacia ella, en no pocas ocasiones por la presión socioeconómica y emocional opta o no por dar en adopción al niño y la situación de ambivalencia afectiva en este período, es transmitida al niño provocando cambios en su conducta hacia la figura paterna y el niño

puede volverse rebelde, al ver a los demás compañeros con padre y el no, cuando crece, puede repetirse la misma historia o ser un padre modelo.

Los rasgos de personalidad paterna han influido en la desintegración del hogar, como en el inadecuado desarrollo en el niño, los miembros de la familia buscan alternativas para solucionar la situación que va en detrimento del desarrollo de los hijos, a quienes institucionalizan, los abandonan o los dan en adopción, el caso de los niños del Hogar Casa Guatemala. “El niño cuya infancia se desarrolla en un hogar sano y normal está mucho más capacitado en todos los órdenes que aquel que no haya podido correr la misma dicha”(4).

Desarrollo del niño:

Este se centra en la forma cualitativa y cuantitativa en que los niños cambian con el tiempo. El cambio cuantitativo es claro y relativamente fácil de medir.

El crecimiento de un niño en términos de estatura y peso es un cambio cuantitativo, así como, también la expresión del vocabulario, la proliferación de destrezas físicas, el número de relaciones con otras personas, etc. El estudio de cambios cualitativos es algo más complejo, ya que esto incluye cambios que distinguen al bebe del niño que empieza a caminar o al que habla, de aquel que no lo hace; patrones que trazan el crecimiento de la inteligencia, la creatividad, la sociabilidad, la moralidad es un proceso complejo sistemático que esta relacionado con la edad.

Las áreas del desarrollo para su estudio y comprensión se dividen en cuatro:

Desarrollo del lenguaje:

Es una característica distintiva del ser humano, con otras criaturas, adquiere así mismo

(4)Pereira de Gómez, María Nieves. “El Niño Abandonado”, pp. 19

formas características que son clave de la organización del sistema nervioso central, permitiendo un lenguaje y otras formas de comunicación visibles, audibles, gestos, movimientos posturales, vocalización, palabras y comprensión para atender lo que expresan otras personas.

Desarrollo socio afectivo:

Comprende las relaciones personales del niño entre la cultura en que vive. Basa su importancia en la madurez neuromotora, su adaptación implica la coordinación sensoriomotora para ajustarse a nuevas situaciones.

Desarrollo cognoscitivo:

Es la capacidad de aprendizaje del niño, en donde afirma enlaces personales y sociales de su medio ambiente.

Situaciones adversas en el desarrollo:

El niño que presenta problemas en el crecimiento y adquisición de habilidades dará la pauta de que enfrenta algún problema en su desarrollo. Pero las situaciones de inadecuación familiar y las patologías personales de los padres o quienes los sustituyan, influyen en el desarrollo del niño, otras situaciones familiares y de medio, como la orfandad, la desintegración familiar, el maltrato infantil, el abuso sexual, deficiencias alimenticias, el daño cerebral son algunas situaciones que ocasionan deficiencias en el desarrollo del niño.

El adecuado crecimiento y desarrollo, las experiencias personales y emocionales positivas que el niño halla experimentado en los primeros años de su vida en el hogar o bien que se le brinde en una institución, influyen en la adquisición de una conducta adecuada y una personalidad estable. La capacidad de aprendizaje tanto de normas, aspectos intelectuales destrezas le permitirán salir adelante al ser una persona adulta.

Los hogares institucionalizados presentan una variedad de problemas que se observan en las conductas de los niños, esto se da como resultado de la no aceptación e inadecuación al nuevo hogar adoptivo, entre estos problemas mencionaremos los siguientes:

Problemas de conducta:

La conducta es el producto de reacciones, que se ajustan sobre determinadas normas, siendo determinante “la influencia sociocultural, la naturaleza biológica del organismo, la historia de la conducta, la razón del objeto estímulo que provoca la conducta y el medio donde el acontecimiento se da”(5).

Los problemas de conducta que se detectan en los niños institucionalizados en “síntomas y manifestaciones psicológicas aisladas, lo son tanto de una desorganización general de la vida psíquica del niño, que podría considerarse propiamente como una enfermedad, sino más bien, como una destrucción momentánea o parcial de su conducta”(6).

Alguno de los problemas más frecuentes en la conducta se manifiesta como: agresividad, depresión, hiperactividad, hiperemotividad, robo, etc.

La agresividad:

Es una manifestación externa de hostilidad, odio que puede estar dirigida tanto contra sí mismo, como en contra de los demás. En los niños institucionalizados se ha considerado, como una manifestación desafiante ante la falta de afecto y comprensión en el medio.

Expresando de esta forma sus frustraciones y rechazo por lo que a él no le interesa.

La conducta agresiva puede ser resultado de excesiva demanda o por ceder con demasiada facilidad ante sus propias solicitudes. Puede ser abierta o enmascarada, se

(5) Clarizo, Harvey. “Problemas de Conducta en el Niño”, pp. 28-29

(6) Enciclopedia “Psicología Infantil y Juvenil”, pp. 101-102

considera abierta si en las manifestación de la ira se da énfasis en formas físicas o verbales expresadas en actitudes de: berrinche, arañeos, morder, golpes, etc. La agresividad enmascarada se convierte en pasivo agresivo, el niño se siente aterrorizado ante sentimientos de ira “el problema adquiere permanencia, el niño tiene miedo de ser él mismo” (7), esto se puede manifestar a través de la enuresis.

Problemas enureticos

Esto se debe “a la falta de control en la eliminación de la orina”(8), se considera un trastorno si se manifiesta o mantiene pasados la edad de tres años de edad, debe disminuir conforme el proceso de madurez al desarrollo y el aprendizaje, “la enuresis se clasifica como primaria y secundaria”(9). En la primaria el niño no ha tenido control de orina y puede deberse a problemas orgánicos. La secundaria se manifiesta después de haber alcanzado el control y se deja de tenerlo, no existiendo daño orgánico y es un mecanismo que utiliza el niño para llamar la atención.

La timidez:

Se caracteriza por la afiliación ante un nuevo ambiente, se pierde la comunicación y poca expresión de la socialización. Esta puede ser causada aún cuando el niño es ridiculizado por orinarse en la cama esta actitud provocará ansiedad, además puede deberse a la falta de estímulos positivos o represión de sus diferentes formas de expresión natural.

Ansiedad:

Es el sentimiento de miedo frente a una amenaza de la realidad, por pérdida de la imagen protectora, el niño institucionalizado en su mayoría padece de ansiedad, por el miedo

(7)Bricklin, Barry. “Causas Psicológicas del Bajo Rendimiento”, pp30

(8)Enciclopedia “Psicología Infantil y Juvenil”, pp.108

(9) Ajuriaguerra, Julia. “Psiquiatría Infantil”, pp. 3

de pérdida del contacto con las personas con las que convivió, bien o mal, descubriendo algo nuevo en el hogar sustituto y esperando una respuesta determinada (afecto, cariño, ira, cólera, etc.), esta sintomatología puede desembocar en tristeza y depresión, situación que se observa en niños institucionalizados.

La depresión:

Se caracteriza por el “Estado de ánimo triste, de mal humor, con inhibición del curso del pensamiento, débil voluntad e incapacidad de decisión. Es una manifestación normal cuando hay causa exterior que la explica.” (10).

Es un “trastorno de la afectividad, que traduce claudicación psicofísica, que supone en el plano psíquico tristeza, pérdida de autoestima, y desinterés; en el somático falta de apetito, poco peso, desgano, decaimiento, desidia, abatimiento, alergia, trastorno del sueño (mucho o poco sueño), con dificultades para buscar, obtener y experimentar placer...” (11).La etiología de la depresión puede ser de causas externas, por lo general por pérdida afectiva. El núcleo básico patológico es la tristeza, la conducta es afecta en descuido ya abandono personal, desinterés por mantener relaciones sociales, formando algunas veces actitudes como el aislamiento.

Pero existen otros factores a tratar en el niño institucionalizado como lo es:

El aprendizaje:

Es el cambio de la conducta del individuo que facilita la resolución y la adaptación en su medio adquiriéndolo a través de la experiencia. No todas las personas tienen el medio

(10) Dorsch Friedrich. “Diccionario de Psicología”. Pp. 23

(11) Proyecto Asociación Share. “Rescate del Niño”. Pp. 15

adecuado para la adquisición de dichas experiencias, los que las tienen, no se les estimula en las experiencias adquiridas. Los procesos que pueden distinguir el aprendizaje son la maduración que es el crecimiento biológico y el desarrollo de las partes del cuerpo que intervienen en la ejecución de una respuesta, a cuerpo diferencia del aprendizaje la maduración puede darse sin la práctica.

Existe una serie de procesos que deben estar lo suficientemente maduros antes del inicio del aprendizaje, ya que estos permiten que el niño adquiera la base para la lecto-escritura y cálculo, logrando un desenvolvimiento adecuado en lo académico.

Este proceso tiene áreas básicas que son:

Lateralidad:

Permite el reconocimiento de la izquierda y derecha, permitiendo que en la escritura, lectura o cálculo tengan una secuencia lógica.

Grosis temporal:

“la temporalidad permite calcular el tiempo que ha transcurrido, permitiendo distinguir los conceptos de ayer, mañana, ahora, después, etc.; una alteración podría afectar en seguir la secuencia de las letras que forman las palabras dando lugar a que tanto en la lectura como en la escritura se presenten omisiones (omitir una letra), sustituciones (escribir o leer una letra por otra), inserciones (agregar letras innecesarias)” (12).

Esquema corporal:

Es la representación mental de nuestro, la cual es básica para que sepamos cómo somos y de que forma nuestro cuerpo se relaciona con el ambiente, la falta de estimulación de esta

(12) García Zelaya, Beatriz. Y Arce de Wantlan, Sylvia “Educación Especial”. Pp. 25

área puede ocasionar problemas de izquierda derecha, inmadurez de las respuestas postulares de la función gestáltica visomotora y de la percepción total.

Percepción visual y auditiva:

La persona que tenga problemas en su percepción visual, va tener problema para distinguir una letra de otra de forma semejante. En la percepción auditiva va tener problema para distinguir un sonido de otro semejante.

Motricidad fina y gruesa:

La falta de estímulo, hacia esta área influirá en el aprendizaje de la expresión gráfica del niño.

Orientación espacial:

Ubica (arriba, abajo, adelante, atrás, etc.), si no hay estímulo, el niño desubicará la posición dentro del espacio las letras, números.

Ritmo:

Para no leer demasiado rápido, o lento, es indispensable esta área, para la escritura en la separación adecuada de las letras y palabras.

Problemas de aprendizaje:

Esta se ha conceptualizado como “Incapacidad para el aprendizaje significa trastorno en uno o más de los procesos psicológicos básicos implicados en el entendimiento o el uso del lenguaje hablado o escrito, lo cual puede manifestarse en si como habilidad imperfecta para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir, deletrear o efectuar cálculo matemáticos. El término incluye trastornos como impedimentos perceptuales, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, problemas de aprendizaje que resultan principalmente de impedimentos visuales, auditivos o motores; perturbaciones emocionales o económicas” (13).

Los tipos de problema de aprendizaje pueden ser:

Dislexia:

En esta se tienen errores de naturaleza peculiar y específica, la dificultad se asocia a la interpretación de otros símbolos. Esto implica que la dislexia no puede resumirse en una alteración de la lectura, sino que es el conjunto de sistemas de comunicación (escritura, simbolismo numérico, códigos diversos, etc.).

Discalculia:

Es un trastorno del aprendizaje del cálculo y la utilización del símbolo numérico.

Disgrafía:

Es la dificultad del aprendizaje en la escritura, manifestándose en omisión de letras, sílabas y palabras, confusión de letras de sonidos y formas semejantes, inversión de letras, agregado de letras y sílabas, etc.

Todos alguna vez experimentamos miedo esto es causa de un temor hacia algo que puede ser real y en los niños desconocido místico. Esto es evidente en niños institucionalizado y se representa por:

Fobias simples:

Temor irracional por objetos o situaciones particulares como serpientes, perros, oscuridad, espacios cerrados, etc.

Para resolver el problema que afecta a los niños institucionalizados es menester brindarles el apoyo con un tratamiento psicológico, para lo cual se debe utilizar técnicas como:

(13) García Zelaya, Beatriz. Y Arce de Wantlan, Sylvia "Educación Especial". Pp. 50

La entrevista:

La cual permitirá conocer antecedentes personales del sujeto, por medio de la conversación libre, metódica y sistemática. Suministrando material para la investigación y el diagnóstico.

La observación:

Esta es base para desarrollar el proyecto. La observación directa, nos permite observar los diversos acontecimientos que se presentan al rededor del campo de trabajo.

El tratamiento psicológico:

Se fundamenta sobre bases psicoterapeutas, que permiten brindar el tratamiento. En terapia infantil debemos tomar en cuenta la diferencia de la psicoterapia con niños, el niño carece de sentido para querer resolver sus propios problemas, sintiendo temor al lo que hará el terapeuta con el.

Ludoterapia:

“La terapia de juego 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” (14).

Estimulación temprana:

Ayuda al niño en su desarrollo físico como psíquico. La actividad relacionada al niño con el adulto. Es una técnica educativa y formativa que tiene como propósito brindarle al niño estímulo en sus áreas de desarrollo, con base en la comunicación y afecto.

(14) Axline Virginia M. “Terapia de Juego”. Pp. 18

Terapia de conducta:

Esta se utiliza para modificar conductas, indeseables en el niño, por medio de la manipulación de su ambiente. Los gratificadores se aplican para resolución de problemas, prevención y mejoramiento de los mismos.

Terapia grupal:

En esta se estimula a las personas a expresar sus conflictos y a manifestar simbólicamente los deseos inconscientes. De diversas formas con diferentes técnicas, propiciando un dialogo en el grupo, que permita que los individuos puedan lograr una catarsis (decir lo necesario para satisfacerse emocionalmente).

2.2 OBJETIVOS:

2.2.1 Objetivo General:

Intervención en forma integral a través de la disciplina psicológica a la población infantil, orientadores maestros y personal administrativo del Hogar Casa Guatemala, Aldea Brisas del Golfete Rio Dulce, Livingston Izaba.

2.2.2 Objetivos Específicos por Sub Programa:

Subprograma de Servicio:

- Actualizar la Clínica de Psicología, como también el seguimiento al tratamiento psicológico, como la continuidad del programa de estimulación temprana ya creado.
- Promover en la población la exteriorización de sentimientos, emociones y pensamientos, para mejorar la comunicación entre ellos y sus relaciones interpersonales.
- Promover actividades que propicien elevar la autoestima de la población tanto de niños, como de personal laborante en la institución. Que por el ambiente bastante cálido y aislado, puede llegar a la rutina y por ende la desmotivación.
- Incentivar a los niños a integrarse en las actividades, del Hogar, a efecto puedan sentirse parte integral y activa del Centro, promoviendo cambios de beneficio común.
- Evaluar los antecedentes disponibles que se tengan al respecto de la situación de las familias de los niños institucionalizados, para poder obtener datos y analizar su problemática.

Subprograma de Docencia:

- Promover actividades que propicien el abordamiento de temas acorde los intereses, homogéneos de la población organizada.
- Implementar a maestros en técnicas psicoeducativas elementales para mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje, en las actividades escolares.
- Brindar a los orientadores métodos y técnicas básicas en aspectos del desarrollo psicológico, acordes a las necesidades del niño.
- Participar en la programación y procesos del desarrollo en el taller para Orientadores, a celebrarse en el Hogar Casa Guatemala, Aldea Brisas del Golfete.

Subprograma de Investigación:

- Detectar los problemas de aprendizaje en los niños de la Escuela Privada Hogar Casa Guatemala, que cursan el primero y segundo grado respectivamente del nivel primario.
- Determinar la relación en el factor de percepción visomotora, y el bajo rendimiento escolar.

2.2.3. Metodología de Abordamiento:

Para la realización del presente proyecto se tomara como meta los objetivos planteados anteriormente, siendo el Método Científico, base del desarrollo de dicho trabajo, sin embargo también se utilizo en cada uno de los subprogramas Métodos auxiliares como el Método Analítico, este consiste en el desglose de un todo, descomponiéndoles en sus partes para observar las causas así: observación, descripción, examen crítico descomposición del fenómeno, enumeración de las partes, ordenación y clasificación.

Otro de los Métodos auxiliares utilizados el Inductivo el que va de los particular a lo general, es decir: se emplea cuando de la observación de los hechos particulares, obtenemos

proporciones generales. El Método deductivo también nos a sido de utilidad ya que este va de lo general a lo particular, con este podemos conocer elementos generales de los miembros de una determinada comunidad. Además la Metodología participativa, donde se realizan diversas actividades para conocer problemáticas y dar alternativas viables de solución, esta metodología por ser de doble vía ayuda en la adquisición de los conocimientos tanto para el E.P.S. como para los miembros de la población.

En cada Subprograma se trabajara áreas específicas que permitirán darle, vida al proyecto.

Subprograma de Servicio:

Se inicio el trabajo, con la reorganización de la Clínica Psicológica, revisión de expedientes, clasificación del mismo, seguimiento a los casos tratados con anterioridad. Iniciamos con técnica de rapport, tanto con los niños como con el personal a cargo de los mismo, revisión de expedientes, entrevistas, programación del seguimiento de los casos ya existentes, evaluaciones, diagnósticos y tratamiento. Esto se realizo por medio de técnicas e instrumentos que permitió alcanzar las metas trazadas. Entre estos tenemos:

La observación:

Como auxiliar para diferenciar conductas similares y comportamientos que se manifestaron en diversas actividades de la población. Siendo estas en situaciones cotidianas espontáneas, como sistematizadas.

La terapia grupal como individual:

Con la que se logro la exteriorización de los factores aprensivos que manejan. En la población esto se dio de una forma sistematizada homogeneizándose por edades y genero.

Los test psicológicos:

Fueron utilizados en el momento que se considero oportuno, para evaluar áreas especificas, proporcionándonos indicadores que permitió la aplicación de tratamiento psicoterapéutico a la población, entre los que podemos mencionar test A.B.C., Figura Humana de Koppitz, también Figura Humana de Goodenoff, el test Bender para niños y adultos así como el test Denver de desarrollo.

Subprograma de Docencia:

Se realizaron con los Orientadores, Maestros, así también con los Voluntarios que trabajan con los niños de 2 a 6 años actividades de capacitación, con el propósito de identificar conductas y actitudes que influyen en la conducta del niño. Además charlas que se realizaron para los niños entre semana en las aulas de clase, con el debido permiso del profesor a cargo y el fin de semana en grupos así: varones pequeños, varones grandes, niñas pequeñas, y grandes; para Maestros y Orientadores sesión de una hora de duración una vez al mes, al personal administrativo cuando así lo requerían. Se auxilio en la organización de un taller para Orientadores, el cual permitió elevar los conocimientos como su autoestima, para el desenvolvimiento de su trabajo. En la realización del mismo se utilizo el método expositivo participativo, socio drama, lecturas, dinámicas, experiencias personales.

Subprograma de Investigación:

Se procedió a coordinar con la Dirección de la Escuela Privada Hogar Casa Guatemala, a efecto poder hacer un estudio previo de los niños asistentes al 1er. y 2do. Grado de primaria tanto de aldeas vecinas como de los niños que pertenecen al hogar. Se realizo un estudio bibliográfico sobre aspectos que afectan el aprendizaje en niños, por medio de libros, revistas, entrevistas etc. Se efectuó la observación previa de la población a

trabajar como comportamiento en clase y las actividades diarias, se compararon notas escolares y repitencia del niño, se pidió a Maestros y Orientadores que expresaran las peculiaridades observadas en los niños; se evaluó con el tests Gestaltico Visomotor Bender Koppitz, como el Bender Hutt, a los niños del 1er. y 2do. Grado de Primaria. Se utilizo también el Test de la Figura Humana de Koppitz , estos instrumentos nos permitieron conocer Cociente Intelectual (C.I.), factores emocionales, que nos dio bases para diagnosticar problemas de aprendizaje, bajo rendimiento escolar, problemas de percepción Visomotor a causa de problemas de Lesión Cerebral o Emocional

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1. Subprograma de Servicio:

Se actualizo los expedientes de la clínica psicológica, se implemento con instrumentos, materiales, etc. para brindar atención a la población en general (Niños institucionalizados, como de aldeas vecinas, Maestros, Orientadores, Personal administrativo y de Servicio) a través de técnicas de terapia grupal como individual con la intención de mejorar su estado emocional en algunos casos y autoestima, continuar el trabajo de estimulación temprana, promover las relaciones interpersonales en niños y en especial en los adultos a cargo de ellos (administradores, maestros, orientadores, y personal de servicio del centro), se evaluaron antecedentes de los requirentes, así como entrevistas con Administradores del centro, Trabajadora Social, maestros, orientadores, padres que visiten a los niños, brindar servicio a la comunidad vecina cuando así lo requirieron. Para la realización del sub programa se procedió de la siguiente forma:

- Reorganización de la clínica:

- Determinar recursos disponibles.

- Estudiar casos pendientes.

- Reunión con el personal a cargo de los niños.

- Establecer horarios de atención.

- Logros obtenidos:

- Los recursos con los que se contaban permitieron, realizar las tareas hasta donde fue posible, el leer los expedientes permitió jerarquizar los casos a tratar, la reunión con el

personal, permitió establecer los primeros inicios del report así como establecer los horarios más adecuados, para la atención a los niños.

- El seguimiento psicológico a la población ya existente:

Establecer el report con los niños.

Evaluación la que consistió en observación, entrevista, aplicación de pruebas.

- Logros obtenidos:

Se logró la participación de un buen número de niños en las actividades planeadas, como también se logró el poder evaluar y dar el seguimiento respectivo a los niños.

- Estimulación Temprana: a niños comprendidos de 2 a 6 años.

Actividades, de psicomotricidad fina como gruesa.

- Logros obtenidos:

Se atendió un total de 29 niños de ambos sexos, logrando que cada uno de ellos manifestara acciones realizadas de una forma natural, sin presión para no forzar la conducta. También se dejó notar un aumento en la capacidad de percepción de los niños de 6 años que cursaban el área de párvulos, ya que aprendieron a diferenciar colores, memoria, ritmo, contando también con la colaboración de la maestra de grado.

- Evaluación con el test A. B. C. a los niños de párvulos, para determinar su rendimiento al cursar el primer año, detectar las necesidades del niño como de las niñas en aprestamiento, como refuerzo en áreas específicas, también presentar alternativas de trabajo.

- Logros obtenidos:

Los resultados que proporcionó la prueba, dejan mucho en que pensar de un total de 7 niños de ambos sexos únicamente uno de ellos estaba apto para poder lograr cursar el primer

grado terminando satisfactoriamente en un año escolar, se dieron recomendaciones a la maestra para lograr mayor rendimiento de los niños que no aprobaron el test.

■ Evaluación a la población comprendida entre 7 y 16 años del hogar, de ambos sexos se procedió a leer los expedientes existentes, como habilitar los nuevos, se priorizaron los casos, se dieron las citas; se entrevistó, evaluó, diagnóstico, así también se brindó el tratamiento.

- Logros obtenidos:

Se atendió a un total de 103 personas, de ambos sexos, brindando tratamiento psicológico del cual 13 casos fueron cerrados, por diversas circunstancias (traslado a la ciudad, adopciones, retiros de personal etc.) la mayor satisfacción lograr que se le diera la oportunidad a un niño de estudiar en una escuela especial, en la ciudad.

A continuación los cuadros referenciales:

CUADRO No. 1

POBLACION ATENDIDA		
PROCEDENCIA	No.	%
NIÑOS CASA GUATEMALA	70	67.96
NIÑOS ALDEAS VECINAS	30	29.13
ADULTOS ALDEAS VECINAS	1	0.97
HIJOS DE TRABAJADORES	2	
TOTAL	103	100 %

CUADRO No. 2

EDAD DE LA POBLACION ATENDIDA		
EDAD	No.	%
2 - 4	14	13.59
5 - 12	79	76.70
13 - 16	9	8.74
17	1	0.97
TOTAL	103	100 %

En el cuadro anterior se observa que prevalecen las edades de 5 a 12 años.

CUADRO No. 3

ESTIMULACION TEMPRANA BRINDADA		
EDAD	No.	%
2 - 4		
NIÑOS	7	24.14
NIÑAS	7	24.14
5 - 6		
NIÑOS	8	27.58
NIÑAS	7	24.14
TOTAL	29	100 %

CUADRO No.4

NIÑOS EVALUADOS CON EL TESTS A.B.C.		
SEXO	No.	%
NIÑAS	3	42.86
NIÑOS	4	57.14
TOTAL	7	100 %

CUADRO No. 5

NIÑOS EVALUADOS CON TEST A.B.C.		
APROBARON	No.	%
1	1	14.29
NO APROBARON		
6	6	85.71
TOTAL	7	100%

Se observa que existe diferencia significativa, en el rendimiento de los niños párvulos ya que solo un niño está en condiciones para el proceso de lecto-escritura.

CUADRO No. 6

NIÑOS EVALUADOS CON LA FIGURA HUMANA DE ELIZABETH KOPPITZ		
SEXO	No.	%
NIÑOS	52	56.52
NIÑAS	40	43.48
TOTAL	92	100 %

CUADRO No. 7

TRATAMIENTOS PSICOLOGICO		
EDADES	No.	%
2 - 4	14	13.59
5 - 12	79	76.70
13 - 16	9	8.74
17	1	0.97
TOTAL	103	100 %

CUADRO No.8

PERSONAS CON LAS QUE SE COLABORO EN DIVERSAS ACTIVIDADES		
PUESTO	No.	%
ADMINISTRADORES	2	8.33
TRABAJADORA SOCIAL	1	4.16
MAESTROS	9	37.50
ENFERMERIA	2	8.33
ORIENTADORES	5	20.83
COCINERAS	4	16.66
MAESTRA DE LA ESCUELA VECINA	1	4.16
TOTAL	24	100 %

CUADRO No.9

CASOS CERRADOS		
MOTIVO	No.	%
REUBICACION EN SUS HOGARES	2	15.38
ESTUDIAR A LA CIUDAD	7	53.85
ADOPCIONES	2	15.38
OTROS	2	15.38
TOTAL	13	100 %

3. 2. Subprograma de Docencia:

La finalidad de este Subprograma fue la de implementar tanto a maestros y orientadores, en técnicas que les permitieran contribuir en el trabajo que realizan con los niños diariamente, también se trabajo con niños y el personal de servicio, esto se realizo con las actividades siguientes:

■ Se planteo un horario acorde a las necesidades para las diversas actividades tanto con maestros, orientadores, niños como de personal de servicio.

- Logros obtenidos:

No se logro establecer un horario acorde a las necesidades de los trabajadores, por cuestiones laborales así también por que se utilizaba el tiempo de descanso de ellos como de ellas. Con los niños fue diferentes se trabajo en forma grupal los fines de semana.

■ Se tuvieron reuniones de trabajo en las cuales se trabajo con dinámicas, exposiciones, experiencias vivenciales, lecturas, audiovisuales (video, radio, carteles, papelografo, pizarra, televisor etc.). Esto se dio tanto para un grupo como para otro.

- Logros obtenidos:

Se logro que algunos participantes, expusieran sus diferencias personales como laborales dentro del grupo, logrando la exteriorización de sentimientos. Esto permitió un mejor desempeño en la comunidad.

■ En el seminario para orientadores se busco a personas idóneas que pudieran brindar sus conocimientos con respecto al trato con los niños a efecto que los participantes pudieran mejorar técnicas para el mejor desempeño de sus labores con los niños como niñas.

- Logros obtenidos:

Se contacto con diversas instituciones (pero no todas las instituciones dieron su apoyo), los expositores que acudieron brindaron conocimientos a los participantes lo que se pudo observar en el tipo de preguntas que formularon los orientadores.

También se busco que maestros y orientadores aplicaran la autogestión, a efecto de lograr utilizar los recursos disponibles a su alcance.

A continuación cuadros referenciales:

CUADRO NO. 10

PARTICIPANTES EN LAS PLATICAS EN GENERAL		
PUESTO	No.	%
TRABAJADORA SOCIAL	1	0.9
ORIENTADORES	5	4.7
MAESTROS	11	10.0
NIÑOS	70	66.0
VOLUNTARIOS	6	5.6
MANTENIMIENTO	5	4.7
COCINA	6	5.6
OTROS	3	2.8
TOTAL	44	100 %

CUADRO No. 11

TEMAS PRESENTADOS A ORIENTADORES Y MAESTROS		
TEMA	NUMERO DE PARTICIPANTES	% PARTICIPACION
COMUNICACION	5	3.47
ATENCION	11	7.63
ADAPTACION	11	7.63
APRENDIZAJE	17	11.80
SOCIALIZACION	5	3.47
REGRESION	11	7.63
AGRESIVIDAD	17	11.80
OBSERVACION	11	7.63
DESARROLLO NORMAL	5	3.47
LUDOTERAPIA	17	11.80
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	11	7.63
TEST A.B.C.	2	1.38
ENURESIS	5	3.47
RELAJACION	11	7.63
PRIMEROS AUXILIOS	5	3.47
TOTAL	144	100 %

CUADRO No. 12

TEMAS PRESENTADOS AL GRUPO DE ADOLESCENTES		
TEMA	NUMERO DE PARTICIPANTES	% PARTICIPACION
DESARROLLO	10	34.5
DROGADICCION	10	34.5
COMPAÑERISMO	9	31.0
TOTAL	29	100%

CUADRO No. 13

TEMAS SOBRE LAS ENFERMEDADES VENEREAS		
TEMA	NUMERO DE PARTICIPANTES	% PARTICIPACION
INFIDELIDAD	11	18.33
ENFERMEDADES DE TRASIMISION SEXUAL	12	20.0
GONEREA	16	26.66
SIFILIS	16	26.66
V.I.H. SIDA	5	8.33
TOTAL	60	100%

3.3. Subprograma de investigación:

En este se pretendió conocer los problemas de aprendizaje en los niños de la Escuela Casa Guatemala, en la Aldea Brisas del Golfete, tanto de niños de aldea como los del proyecto, que cursaban el 1º. y 2º. año del nivel primario, los que estaban comprendidos en las edades de 6 años como 10 años. Determinar la relación visomotora, como el rendimiento escolar, también determinar posible daño cerebral, como su ajuste emocional. Para la realización de este se procedió de la siguiente forma:

■ Se le pidió la colaboración a los maestros de los grados respectivos para observar a los niños en el aula, pedir informe de su rendimiento académico, la repitencia de grados y su edad.

- Logros obtenidos:

Se obtuvo colaboración del personal a cargo de la escuela, permitiendo así conocer las cualidades de los niños a trabajar.

■ Contactar con el orientador acerca del comportamiento del niño.

- Logros obtenidos

Permitió conocer diversas características de los niños, observándolos en su entorno (exceptuando a los niños de aldeas vecinas).

■ Observar al niño en el entorno del proyecto (excepto a los niños de aldea que asisten diariamente únicamente a la escuela).

- Logros obtenidos:

Permitió profundizar en los casos más particulares, como conocer de la procedencia de los niños.

■ Se aplicó las pruebas respectivas a los niños, se evaluó con el Test Gestáltico Visomotor para Niños Bender de Elizabeth Koppitz, como el Bender Hutt para los niños que

tuvieran una edad mayor, al de la muestra planteada, solo se les evaluó como referencia, por la diversidad de edad en los grados trabajados.

- Logros obtenidos:

La realización de pruebas permitió evaluar, dar seguimiento acorde a las necesidades de cada niño.

A continuación cuadros referenciales:

CUADRO No. 14

NIÑOS DEL 1º. Y 2º. GRADO EN GENERAL EVALUADOS TANTO CON EL BENDER COMO FIGURA HUMANA POR EDAD		
EDAD	No.	%
6 AÑOS	2	3.51
7 AÑOS	8	14.03
8 AÑOS	10	17.54
9 AÑOS	10	17.54
10 AÑOS	7	12.28
11 AÑOS	9	15.79
12 AÑOS	2	3.51
13 AÑOS	2	3.51
14 AÑOS	2	3.51
SIN EDAD	5	8.77
TOTAL	57	100 %

CUADRO No. 15

NIÑOS DEL 1°. Y 2°. GRADO PRIMARIA A QUIENES SE LES APLICO LOS TEST POR SEXO EN GENERAL TANTO DE INTERNOS COMO EXTERNOS				
	NIÑAS	%	NIÑOS	%
ALDEAS	18	64.29	12	41.38
H.C.G.	10	35.71	17	58.62
TOTAL	28	100%	29	100%

H.C.G. Hogar Casa Guatemala

CUADRO No. 16

NIÑOS DEL 1°. Y 2°. GRADO DE PRIMARIA QUE SE EVALUARON Y PARTICIPARON EN LA INVESTIGACION		
GENERO	No.	%
NIÑOS	20	54.05
NIÑAS	17	45.95
TOTAL	37	100%

Se tomo como base a los niños que tenían la edad sujeta al estudio.

CUADRO No. 17

NIÑOS DEL 1°. Y 2°. GRADO DE PRIMARIA QUE POR NO CONTAR CON FECHA DE NACIMIENTO O EDAD NO ACORDE AL ESTUDIO PLANTEADO NO PARTICIPARON EN LA INVESTIGACION, PERO FUERON EVALUADOS		
GENERO	No.	%
NIÑOS	11	55
NIÑAS	9	45
TOTAL	20	100 %

CUADRO No. 18

NUMERO DE PARTICIPANTES POR GRADO				
GRADO	ALDEA	%	H.C.G.	%
1°.	15	75	11	64.71
2°.	5	25	6	35.29
TOTAL	20	100 %	17	100 %

No hay diferencia relevante con respecto al total de la población evaluada, únicamente hay un predominio en el primer grado de niños de aldea.

CUADRO No. 19

INDICADORES DE MAS FRECUENCIA AL APLICAR EL TEST BENDER KOPPITZ		
INDICADOR	No.	%
MADUREZ PERCEPTUAL	32	15.38
DESAJUSTE EMOCIONAL	161	77.40
POSIBLE DETERIORO NUROLOGICO	8	3.85
OTROS	7	3.37
TOTAL	208	100%

El desajuste emocional es el indicador que mas predomina, la madurez perceptual sigue como segundo rubro, siendo estos factores que influyen en el bajo rendimiento escolar.

CUADRO No. 20

INDICADORES DE MAS FRECUENCIA AL APLICAR EL TEST BENDER POR PROCEDENCIA				
INDICADOR	ALDEA	%	H.C.G.	%
MADUREZ PERCEPTUAL	11	10	21	21.43
DESAJUSTE EMOCIONAL	95	86.36	66	67.35
POSIBLE DETERIORO NEUROLOGICO	2	1.82	6	6.1
OTROS	2	1.82	5	5.10
TOTAL	110	100 %	98	100 %

El desajuste emocional es mas predominante en los niños que provienen de aldeas, en cuanto a la madurez perceptual es más alta en los niños del Hogar Casa Guatemala (HCG).

CUADRO No. 21

UBICACIÓN DE LOS NIÑOS POR GRADO ACADEMICO SEGÚN EL TEST BENDER KOPPITZ				
GRADO	ALDEA	%	H.C.G.	%
J. DE INFANTES	5	25	3	17.65
1°. GRADO	6	30	6	35.29
2°. GRADO	8	40	8	47.06
3°. GRADO	1	5	0	0.0
TOTAL	20	100 %	17	100 %

El test ubica únicamente a un niño procedente de aldea en el 3°. grado de primaria

CUADRO No. 22

INCIDENCIA DE LOS INDICADORES EMCIONALES QUE MARCO LA INTERPRETACION DEL BENDER		
INDICADOR	No.	%
TIMIDEZ	39	24.22
AGRESIVIDAD	30	18.63
ANSIEDAD	22	13.66
BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACION	4	2.48
IMPULSIVIDAD	18	11.18
INESTABILIDAD	5	3.11
OTROS: DISLEXIA	3	1.86
POBRE CONTROL INTER.	5	3.11
ANGUSTIA	35	21.73
TOTAL	161	100 %

Existe predominancia en la timidez, angustia, agresividad, ansiedad, impulsividad.

CUADRO No. 23

EDAD MEDIA OBTENIDA CON EL TEST BENDER				
EDAD MEDIA	ALDEA	%	H.C.G.	%
6 - 7 AÑOS	11	55	9	52.94
7 - 8 AÑOS	8	40	8	47.06
8 - 9 AÑOS	1	5	0	0.0
9 - 10 AÑOS	0	0.0	0	0.0
TOTAL	20	100 %	17	100 %

Existe predominio en las edades de 6 y 7 años con respecto a los niños de aldeas.

CUADRO No. 24

INDICADORES EMOCIONALES OBTENIDOS CON EL TEST FIGURA HUMANA DE KOPPITZ		
INDICADOR	No.	%
ANSIEDAD	28	17.39
AGRESIVIDAD	35	21.74
TIMIDEZ	62	38.51
ANGUSTIA	4	2.48
BAJA AUTOESTIMA	6	3.73
IMPULSIVIDAD	5	3.11
POBRE CONTR.INTER.	21	13.04
TOTAL	161	100 %

Existe mayor incidencia en timidez, agresividad, como ansiedad.

CUADRO 25

COCIENTE INTELECTUAL OBTENIDO POR MEDIO DEL TEST FIGURA HUMANA KOPPIT				
C.I.			No.	%
0	-	90	7	14.89
110	-	120	28	57.45
130	-	150	2	27.66
TOTAL			37	100 %

La muestra se ubica con 28 casos de un CI promedio.

3.4 Otras Actividades y Resultados:

Se puede apreciar que existe similitud en los resultados obtenidos tanto en la aplicación del test Bender como en el de la Figura Humana, ya que el factor emocional es más marcado en los niños de aldea que en los niños del Hogar Casa Guatemala, esto influye en el rendimiento escolar, tanto para unos como para otros, debe ser un factor a tratar por el epesista próximo.

Se dio a conocer también en la Escuela Nacional de la aldea vecina lo que es el programa de E.P.S., así como la función de este con la comunidad.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Entraremos a tomar en consideración los aspectos más relevantes de los resultados presentados anteriormente para poder darle entendimiento a esta parte del informe final, tomando en forma individual cada uno de los subprogramas presentados.

4.1 Subprograma de Servicio:

Se brindo servicio a la población tanto del proyecto como de las comunidades vecina, a través de la clínica de psicología. Se dio continuidad al programa ya establecido por la epesista anterior en Estimulación Temprana a niños como niñas del Hogar Casa Guatemala; comprendidos en las edades de 2 a 6 años tanto en forma grupal como individual. Aquí se logro que los niños mejoraran sus áreas psicomotrices fina como gruesa, cognoscitivas, afectiva, sociales logrando la participación activa de los niños; esta fue observable en el transcurso de la convivencia con los niños, a través de las actividades como juego de pelota, lectura de cuentos, narraciones, rondas, ganeo, pintura con los dedos, en las horas de desayuno, almuerzo, como cena, así también las actividades de limpieza personal que se observo en las mañanas principalmente. Se les sugirió tanto a maestras del área de párvulos, como a orientadores, y voluntarios, quienes eran encargados del cuidado de los niños pequeños actividades para el manejo de conducta, lo cual era parte del programa de Estimulación Temprana en el área afectiva, ya que se observo que los problemas de mayor incidencia son de conducta tal la agresividad, impulsividad, inestabilidad. En el área psicomotriz se trabajo en el área fina es donde los niños tienen mayor dificultad, pues el área gruesa está más desarrollada. Entre el grupo que asistió al programa de servicio, se dieron casos especiales a los cuales no se les proporciono la atención debida a causa de no contar con los

medios necesarios para el tratamiento tal el caso: pequeño mal (epilepsia), retraso mental leve (diagnosticado por profesionales), dislexia, estrabismo, sordera parcial como desnutrición. A petición de la Trabajadora Social se evaluó con el test A.B.C. a los niños que cursaban párvulos dándole a la vez orientación a las maestras del uso de dicho instrumento; cuando se evaluó el test A.B.C. se observó la conducta individual del niño, se le proporcionó el material necesario, la evaluación nos indicó que de 7 niños evaluados un niño estaba en condiciones de poder aprobar el 1º. año de primaria, en un lapso normal de estudio, los restantes 6 niños, aun no tenían la madurez psicopedagógica necesaria para aprobar el 1º. año de estudio. Se recomendaron técnicas para mejorar el desarrollo en las áreas más necesitadas. También se evaluó con el test de la figura humana de Koppitz a los niños como niñas permitiendo con esto dar un diagnóstico acorde a las necesidades individuales de los niños y niñas. Del tratamiento brindado a la población en general, se trabajó con ludoterapia, la que permitió por medio del juego, que el niño exteriorizara sus emociones y necesidades. Se trabajó con los niños y niñas mayores premios y castigos, terapia de choque la cual fue fructífera pero no en todos los casos, a los adultos se les aplicó terapia de relajación como el control de respiraciones pausadas para lograr mantener equilibrio emocional, las edades de 5 a 12 años fue lo que más predominó.

También se colaboró como parte del programa de servicio en diversas actividades y con diferentes miembros del proyecto como la enfermera, cocina, servicios varios, el grupo de doctrina, maestra de la escuela vecina, etc. Se cerraron un total de 13 casos por diversas causas, lo positivo de esto fue el lograr la reintegración a sus hogares, de algunos niños, como también el patrocinio para que un niño con problemas de aprendizaje tuviera

acceso a una escuela de educación especial.

Otro de los logros obtenidos fue

la de dar a conocer el servicio que presta el E.P.S. a la escuela de la comunidad vecina.

4.2 Subprograma de Docencia:

En este subprograma buscamos ampliar los conocimientos psicopedagógicos en los maestros y en los orientadores aspecto psicosociales, que le permitieran tanto a unos como a otros el interactuar de una mejor forma con los niños, Para los primeros como con los segundos se dejó a su elección los temas que para ellos eran más necesarios, cada grupo, propuso los temas. Los logros obtenidos en este subprograma se observaron en las personas a las que se les implementó; algunos de ellos pusieron en práctica las técnicas, con lo cual evidenciaron haber retenido el contenido de los temas, más un porcentaje de ellos no se observó que los aplicaran, además se evidenció en las evaluaciones finales de cada actividad; esto pudo deberse a que no todos los temas lograron el impacto deseado, por los problemas de horario, las personas en algunos casos se sentían molestas o con cansancio físico tanto por el esfuerzo del día como por el calor agobiante, nocturno. El involucrar a los voluntarios en las pláticas fue algo que no se había logrado anteriormente, pero esto se consiguió con la invitación que se le hizo a la enfermera, a cargo de la clínica, la cual trabaja como voluntaria, ella participó e involucró a los demás voluntarios; incluyendo en algunas sesiones a los directores, quienes eran voluntarios también, pero en especial los voluntarios que trabajan con los bebés, logrando la participación de los mismos, el inconveniente que se observó con los voluntarios fue la intercomunicación por la diferencia idiomática, pero ellos trabajaron con mucho empeño; al personal de cocina, de servicios varios, también se les brindó pláticas, pero el tiempo siempre fue un factor primordial siempre, ya que por lo regular se disponía del horario de descanso o cuando los niños estaban en clase, pues cada uno tenía una función que

dependiendo como la realizaran repercutía en los niños. Se colaboro en la realización del seminario para orientadores (no logro el impacto debido ya que por problemas personales, no se pude terminar de organizar, debidamente), donde colaboraron personas capacitadas que no pertenecen a la institución, estas fueron invitadas a participar, desempeñando un papel muy certero ya que se experimento en este seminario, que los sentimientos reprimidos de algunos participantes salieran a flote (se observo que dos personas lloraron en una dinámica que se realizo, expresando regresión a su infancia, poniendo como referencia algunas conductas de los niños internos); también por parte del Hogar Casa Guatemala participo la trabajadora social del proyecto. Sin embargo con las discrepancias tanto de horarios, cansancio físico como ocupar tiempo libre en dicha actividad, se pudo establecer buena disposición de los grupos, esto se observo por la participación. Algo muy importante fueron las platicas con los niños las que permitieron tener mayor contacto con ellos, ya que el relato de contenido de experiencias fue muy provechoso como experiencia personal.

4.3 Subprograma de Investigación:

Para la obtención de estos resultados se trabajo con las técnicas siguientes observación libre y sistematiza, test Bender (para niños de 6 a 10 años), también el Bender Hutt (para adolescentes y adultos, ya que la edad de algunos pasaba el límite de la muestra a trabajar), test de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz. De los niños evaluados tanto del 1°. y 2°. Grado de primaria se evaluó a 57 entre varones y niñas, 27 de ellos pertenecientes a Hogar Casa Guatemala y 30 de ellos a las aldeas vecinas, de este total de niños únicamente se trabajo con 37 de ellos, quienes eran representativos de la investigación realizada, por llenar las cualidades requeridas, ya que los demás por no contar con la edad determinada no conocer su edad no entraron en la muestra. Se tomaron como base tres indicadores que se obtiene con el

test Bender: madurez perceptual, desajuste emocional, posible deterioro neurológico. Se manifestó mayor incidencia en el desajuste emocional, el cual tiene mayor predominancia en los niños que llegan de aldeas, esto podría deberse a que algunos niños de las aldeas vecinas se quedan internos en el Hogar Casa Guatemala, por cinco días están fuera del alcance de sus padres; otro factor, los niños externos que llegan al hogar diariamente, observan en sus familias la ausencia del padre, falta de contacto físico, alcoholismo en los padres, como otros factores, la diferencia en los niños internos del Hogar es que están adaptados a una vida fuera del círculo familiar, lo que les permite enfrentar etapas emocionales que posiblemente les afectaron en su vida con los padres verdaderos, logrando una madurez emocional más estable, en el grupo de niños evaluados. La percepción visomotora le continua como segundo rubro de mayor prevalencia, aquí se observa que los niños de aldeas tienen una menor madurez perceptual que los niños del hogar, esto es debido a que los niños de aldeas vienen de hogares pobres donde su mundo perceptual es muy reducido al campo, al entrar a la escuela (Hogar Casa Guatemala) conocen en libros y revistas ilustraciones que le permiten ampliar o imaginar otro medio; al contrario que los niños del hogar que desde su ingreso se les estimula perceptualmente con objetos reales, como: legos, carros, pelotas, revistas, tienen acceso al televisor, en algunos casos computadoras, también la presencia de personas extranjeras que les permite vislumbrar un entorno perceptual diferente. Una tercera posición lo ocupa los problemas neurológicos, con menor incidencia que el test marco. Esto nos da la pauta de que los problemas de bajo rendimiento escolar pueden deberse en su mayoría a problemas de desajuste emocional, no descartando que los problemas visomotores, inciden en la baja percepción de las figuras que son la representación de los signos gráficos con los que nos comunicamos. Sin descartar que los problemas neurológicos se deben tomar en cuenta,

deberán ser evaluados los niños que presentaron este indicador, por un especialista para descartar cualquier disfunción. “Pero nunca debe de hacerse un diagnostico definitivo de lesión cerebral basándose solo en el puntaje obtenido en el Bender, o para el caso, sobre la base de una prueba psicológica cualquiera, tomada aisladamente. Tampoco puede descartarse la existencia de lesión neurológica por que se dé un buen desempeño en el Bender” (14).

El test Bender ubica aproximadamente el grado académico del evaluado, donde se observo que del total de niños evaluados, existen 8 niños ubicados en el jardín de infantes, que siendo los mismos 8 niños con posible deterioro neurológico. Otro indicador lo apreciamos con el test de la Figura Humana de Koppitz donde nos presenta un Cociente Intelectual por debajo de la media en un total de 7 niños, por lo que deberán ser reevaluados por el especialista entrante, de ser posible llevarlos con personal calificado.

También si observamos los resultados del Cociente Intelectual de 28 niños veremos que son los 28 niños quienes están ubicados por el test Bender entre 1º. y 2º. Grado primaria.

Podes decir que estas variables son producto de una repitencia escolar tanto de niños de aldeas como de los niños del Hogar Casa Guatemala, así como de una formación inadecuada, problemas de madurez perceptual, desajuste emocionales, problema de índole neurológico, como una enseñanza fuera de las necesidades reales de la población, que no permite un desenvolvimiento apropiado de las capacidades del individuo, por lo tanto se da la repitencia escolar o una mala ubicación con respecto al grado académico del niño (donde solo por tener la edad apropiada se cree que el niño está apto para comenzar un proceso de aprendizaje profundo), esto aunado a los problemas emocionales, cambio de ambiente tanto

(14) Munsterberg K. Elizabeth . “EL Test Guestaltico Visomotor Para niños”. 1980, pp. 222.

físicos, como de relaciones interpersonales, que el niño vive o vivió anteriormente, antes de asistir a la escuela, provocaran el deterioro en sus capacidades de percepción del conocimiento, por ende un bajo rendimiento escolar.

4.4 Análisis de Contexto:

La instancia para trabajar este proyecto, fue la necesidad de continuar con la clínica de psicología iniciado por otros compañeros, en el proyecto Hogar Casa Guatemala, en Aldea Brisas del Golfete, Rio Dulce, a petición de la Trabajadora Social de dicho centro con la finalidad de dar atención y poder en cierto grado resolver los conflictos tanto de los niños como del personal quien atiende a estos, por ser un problema en constante cambio.

Se tuvo un material rico en características individuales, como de la colectividad que ahí labora, cada uno de los individuos tanto del sexo femenino como masculino son parte de una dinámica compleja de problemas que permitieron, tener experiencias de enriquecimiento para ampliar conocimientos, en cada orden, con un sistema de practica teoría practica, también el proceso permitió el mutuo aprendizaje y superación; para lograr esto se elaboraron planes, los que en gran parte alcanzaron los objetivos propuestos a pesar de las vicisitudes, como de situaciones imprevistas de agresividad violenta como el caso que se dio con uno de los niños el cual no quería abandonar la clínica, lastimándose físicamente, como a las personas que trataron de controlarlo.

Se encontraron diversos problemas en cada uno de los subprogramas trabajados que por momentos se pensó suspender dicho proyecto, ya que la inexperiencia para enfrentar una nueva situación que se tenía, provocaba ansiedad, no solo por el nuevo ambiente y condiciones del lugar como de un inadecuado contenido de preparación teorice con esa

realidad. Pero este incursionar en un mundo nuevo de vivencias y tomar una parte de coraje del espíritu emprendedor y finalizar el periodo de 6 meses de arduo y complejo trabajo.

Para darle forma y contexto a este proyecto final se necesito de un sin número de personas que de una u otras forma ayudaron a la finalización del mismo.

También los niños ahí hospedados (niños de aldeas, hijos de trabajadores, voluntarios) no pertenecen al grupo de población circundante esto es un factor transcultural, diferente, que en algunos momentos puede crear barreras de conocimiento, ya que por el idioma o diversas costumbres, provoca ambivalencia y el lograr adaptarse a ellas, es un proceso para algunos difícil, más que para otros. Existe un intercambio cultural entre los niños del hogar como de las aldeas vecinas, también el de los voluntarios extranjeros o de las personas que llegan de la capital. Además el municipio es multiétnico, pluricultural, como puede observarse existiendo una variedad de idiomas, Quekchi, Francés, Japonés, Español, etc.

Este intercambio provoca a la vez confusión idiomática entre ellos y los niños. El medio donde se desenvuelven los niños también puede causar algunos desajustes en la adaptación de los niños recién llegados, por el clima el ambiente físico, aislamiento del área urbana.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

5.1.1 Conclusiones Generales:

La relación entre información, educación y participación pública es imprescindible para lograr una mayor concienciación del ciudadano y de las organizaciones sociales ante el papel real que ocupan en materia de cuidado del niño. Sólo fomentando esta relación podrá tener la sociedad civil un papel más activo en la toma de decisiones de los problemas sociales y que es en definitiva el papel que le corresponde.

5.1.2 Subprograma de Servicio:

- Existen diversas actitudes positivas como negativas, que se observan en la población a la que se le prestó el servicio, como entusiasmo dinamismo, sentido del humor, curiosidad, agresividad, baja tolerancia a la frustración, ansiedad, etc., se trabajo con niños de 2 años y adultos.
- La continuación del programa de Estimulación Temprana, reforzó el trabajo que el epesista anterior había iniciado, logrando que el niño exteriorizara, a su manera diversas emociones: llanto, cólera, ira, rebeldía, ternura, alegría, otros.
- Se logro brindar servicio a maestros, orientadores como personal laborante en el proyecto, así como a personas de aldeas vecinas.
- En la participación en las diversas actividades con la comunidad se logro entablar un lazo de solidaridad.
- Se logro dar a conocer lo que es el E. P. S. en la escuela de la comunidad vecina aldea Brisas.

- A través de la terapia grupal tanto maestros como orientadores lograron exteriorizar sus sentimientos, compartiendo sus cargas emocionales.
- La exteriorización de sentimientos por parte de los niños (varones y mujeres) grandes es muy reducida ya que aun manifiestan, temor a la expresión corporal.
- Existe una baja autoestima en la mayoría de miembros que componen la comunidad del Hogar, desde adultos hasta niños.

5.1.3 Subprograma de Docencia:

- Los métodos que brindaron mayor apoyo en la realización de las actividades fueron los participativos y expositivos.
- A maestros y orientadores les es poco difícil visualizar la autogestión como medio de desarrollo ya que manifiestan mayor inclinación al sistema paternalista.
- Los niños participantes en las diversas charlas, expresaron interés en los diversos temas ya que expresaron varias preguntas sobre los temas.
- Los maestros como orientadores aun trabajan con, modelos tradicionales con respecto al trato, para los niños.
- El bajo rendimiento escolar está asociado a una pobre dieta alimenticia.
- La capacitación tanto en áreas practicas como en el idioma ingles, son parte de un estimulo a la autoestima de los niños.
- Para lograr un mejor aprovechamiento de los seminarios el cambio de ambiente es necesario para fortalecer nuevas perspectivas en el individuo.

5.1.4 Subprograma de Investigación:

- Los problemas emocionales inciden en su mayoría para el bajo rendimiento, como de repitencia escolar.

- Los factores de percepción visual, también inciden en el bajo rendimiento, como en la repitencia escolar.
- Se encontraron casos de posible lesión cerebral, que marco las pruebas.
- Se debe fomentar en la escuela, el manejo de los niños especiales.
- Existen algunos casos de niños con retraso mental leve diagnosticados por especialistas.
- En la escuela no existen las aulas especiales para niños con problemas de aprendizaje o repitencia escolar..
- Los maestros como orientadores, no están capacitados para trabajar con niños especiales.
- El Cociente Intelectual (en base al tests de la Figura Humana de Koppitz) de los niños en su mayoría está en los rangos normales, (este test no es determinante).
- Se encontró relación entre los factores emocionales del test Bender como el de la Figura Humana, por lo que esto, provoca inestabilidad como ansiedad repercutiendo en el bajo rendimiento escolar.

5.2 Recomendaciones:

5.2.1 Recomendaciones Generales:

Que la institución realice en lo posible una mejor planificación, para que los niños obtengan mayor bienestar social, emocional, ambiental, dentro de la institución, de ser posible requerir los servicios de los centros asistenciales para un mayor control de los estados de salud.

5.2.2 Subprograma de Servicio:

- Mantener el programa de Estimulación Temprana.
- Aprovechar los espacios que da, la comunidad, para lograr la interacción positiva, buscando otro espacio para E.P.S.

- Continuar la terapia grupal con las personas.
- Que exista una enfermera o medico fijo para la atención a las personas de la comunidad.
- Continuar trabajando la exteriorización de sentimientos en los niños.
- Estimular a las personas (adultos y niños) a elevar su autoestima, para que mejore las relaciones.

5.2.3 Subprograma de Docencia:

- Continuar dando participación a cada una de las personas sea cual fuera su posición, en las actividades a realizar.
- Continuar la autogestión en especial con el equipo de orientadores y maestros.
- Procurar mejorar la alimentación de los niños.
- Acomodar horarios para dar las charlas como cambiar de lugar físico para los seminarios.

5.2.4 Subprograma de Investigación:

- Trabajar con problemas emocionales que afectan al niño.
- Procurar que se realice una optometría a los niños del proyecto.
- Evaluación neurológica a los niños más necesitados de esta.
- Abrir en la escuela una aula (integrada) para trabajar con los niños con problemas de aprendizaje, bajo rendimiento escolar, repitencia.
- Contratar los servicios de una Educadora Especial, para atender, el salón de aulas integradas.
- Procurar un lugar adecuado a las necesidades de los niños con Retraso Mental, para que puedan valerse por sí mismos en el futuro.
- Incentivar al maestro como al orientador a buscar soluciones viables, para la convivencia con niños con Retraso Mental.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Ajuriaguerra, J. de. "Manual de Psiquiatría Infantil "Edit. Toray Masson S.A. 4ta. edición. Barcelona, España, 1979, pp. 790.
- 2.- Agallo Barrios, Armando G. " Dinámica de Grupos". Edit. Piedra Santa. Guatemala, 1977, pp. 67
- 3.- Acevedo, Juan. "Los Derechos del Niño " UNICEF, 1995.
- 4.- Axline, Virginia M. "Terapia de Juego ". Edit. Diana. México, pp. 383.
- 5.- Briklin, Barry. "Causas Psicológicas del Bajo Rendimiento Escolar". Edit. Pax. Panam 1980 pp. 150
- 6.- Chang Sagastume, German Rolando. "Monografía del Departamento de Izabal ". Guatemala, 1989.
- 7.- Clarizo, Harvey. "Problemas de la Conducta en el Niño ".Edit. Manual Moderno. S.A. México, D.F., 1990, pp. 624.
- 8.- Dorsh, Friederich. "Diccionario de Psicología ". Edit. Herder. España, 1977, pp. 787.
- 9.- Enciclopedia de la Psicología Infantil y Juvenil. Tomo I" Desarrollo del Niño". Edit. Océano. 1975, pp. 200
- 10.- Estatutos de la Asociación del Centro Nutricional y Hogar Permanente Casa Canadá. Edit. Tipografía Nacional. Guatemala. 1982, pp. 16.
- 11.- Gessel, Arnold y Amatruda Catherine. "Diagnostico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño". Edit. Paidos. Mexico, 1987.
- 12.- Kolb, Lawrence. "Psiquiatría Clínica Moderna ". 5ta. Edición La prensa medica mexicana, México, 1980 pp. 1016.
- 13.- Koppitz, Elizabeth M. "El Test Guestralico Visomotor para Niños ". Edit. Guadalupe. Mancilla. Argentina. 1980, pp. 238
- 14.- Ochoa García, Maura V. " Creación de un Programa de Atención Psicológica e Incidencia Psicopatología del Niño Institucionalizado, Casa Guatemala; Río Dulce, Livingston Izabal ". E.P.S. USAC. Guatemala, pp. 80.
- 15.- Papalia Diana, E. "Psicología del Desarrollo ". Edit. Mc.Graw Hill. Mexico. 1982, pp. 769.

GLOSARIO

- 1.- **Aburrimiento:** Estado emocional de insatisfacción dentro de una existencia que, durante ese período, se percibe como insulsa y sin sentido.
- 2.- **Actitud.** Predisposición de la persona a responder de una manera determinada frente a un estímulo tras evaluarlo positiva o negativamente.
- 3.- **Adaptación.** Estado en el que el sujeto establece una relación de equilibrio y carente de conflictos con su ambiente social.
- 4.- **Afasia.** Alteración de la comprensión o transmisión de ideas mediante el lenguaje en cualquiera de sus formas (lectura, escritura o habla), debida a traumatismos o enfermedades de los centros cerebrales implicados en el lenguaje.
- 5.- **Afectividad.** Conjunto de emociones y sentimientos que un individuo puede experimentar a través de las distintas situaciones que vive.
- 6.- **Balbuceo.** Perturbación del lenguaje caracterizada por habla vacilante y confusa.
- 7.- **C.I. (Cociente de inteligencia).** Es un número índice resultado de la división entre la edad medida por diferentes tests y la edad cronológica. Es una cifra indicadora del nivel de inteligencia que posee un individuo en relación con otros sujetos de su misma edad. El CI tiende a permanecer relativamente estable a lo largo del tiempo.
- 8.- **Capacidades.** Son aptitudes mentales hipotéticas que permitirían a la mente humana actuar y percibir de un modo que trasciende las leyes naturales.
- 9.- **Carácter.** Conjunto de características que distinguen a una persona de otra.

10.- Desplazamiento de la agresión. Se produce desplazamiento de la agresión cuando una conducta agresiva, ya sea verbal o física, se traslada de la fuente original de frustración a un objeto sustitutivo.

11.- Desarrollo cognitivo. Crecimiento que tiene el intelecto en el curso del tiempo, la maduración de los procesos superiores de pensamiento desde la infancia hasta la adultez.

12.- Desarrollo psicosexual. Combinación de la maduración biológica y aprendizaje que genera cambios tanto en la conducta sexual como en la personalidad, desde la infancia hasta la edad adulta y a lo largo de esta última.

13.- Desarrollo psicosocial. Crecimiento de la personalidad de un sujeto en relación con los demás y en su condición de miembro de una sociedad, desde la infancia y a lo largo de su vida.

14.- Emoción. Estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refieren a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría.

15.- Empatía. Estado mental en el que un sujeto se identifica con otro grupo o persona, compartiendo el mismo estado de ánimo.

16.- Empirismo. Doctrina según la cual todas nuestras ideas y conceptos derivan de la experiencia y ésta, a su vez, se basa exclusivamente en la información que nos llega a través de los órganos de los sentidos.

17.- Mecanismo de defensa. Proceso psicológico automático que protege al individuo de la ansiedad y de la conciencia de amenazas o peligros externos o internos. Los mecanismos de defensa mediatizan la reacción del individuo ante los conflictos emocionales y ante las

amenazas externas. Algunos mecanismos de defensa (p. ej., proyección, dicotomización, y "acting out") son casi siempre desadaptativos. Otros, como la supresión y la negación, pueden ser desadaptativos o adaptativos en función de su gravedad, inflexibilidad y el contexto en el que ocurran.

18.- Psicoterapia. Es cualquier proceso de reeducación que tiene por objeto ayudar a una persona con problemas, recurriendo fundamentalmente a las intervenciones psicológicas, en contraste con los tratamientos orgánicos, como la administración de drogas.

19.- Psicoterapia. Conjunto de medios terapéuticos basados en la relación interpersonal; a través del diálogo, y las intervenciones del terapeuta, se posibilita la superación del conflicto psíquico.

20.- Racionalización. Mecanismo de defensa por el que se tiende a dar una explicación lógica a los sentimientos, pensamientos o conductas que de otro modo provocarían ansiedad o sentimientos de inferioridad o de culpa.

21.- Rapport. Se dice que en una relación entre dos o más personas hay *rapport* cuando sus pensamientos o sentimientos armonizan entre sí o cuando presentan una serie de puntos de vista compartidos.

22.- Rasgo. Elemento característico de la personalidad relativamente estable. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo inventando sus propias explicaciones, tranquilizadoras pero incorrectas, para encubrir las verdaderas motivaciones que rigen sus pensamientos, acciones o sentimientos.

ANEXOS

PROYECTO CASA GUATEMALA
RIO DULCE
CLINICA DE PSICOLOGIA

FICHA DE INGRESO

DATOS GENERALES:

Nombre: _____

Lugar y Fecha de Nacimiento: _____

Sexo: _____ Escolaridad: _____ Edad: _____

Direccion: _____

Motivo de Consulta: _____

Queja Principal: _____

Referido Por: _____

Fecha: _____

Responsable.

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA QUE SE REALIZARON CONJUNTAMENTE CON VOLUNTARIOS EN LA SEMANA

LUNES

- 1.- FORMAR TORRES CON CUBOS ENSAMBLE DE LEGOS.
- 2.- ESQUEMA CORPORAL SEÑALAR Y NOMBRAR PARTES DEL CUERPO.
- 3.- JUGAR CON POMPAS DE JABON, REPETIR PALABRAS COMUNES.
- 4.- SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES: ARRIBA, ABAJO, ALTO, CAMINE, ETC. ETC.
- 5.- RECOGER OBJETOS.
- 6.- DECIR QUE HAY EN EL KINDER.
- 7.- CANCIONES INFANTILES.

MARTES

- 1.- REPETICION VERBAL DE ORDENES SIMPLES.
- 2.- IDENTIFICAR LAMINAS JUGUETES Y OBJETOS.
- 3.- QUITARSE Y PONERSE LOS ZAPATOS.

MONDAY

- 1.- MAKE TOWER WITH CUBES, PUT TOGETHER.
- 2.- BODY SCHEME SHOW AND NAME PARTS OF BODY.
- 3.- PLAY WITH BUBBLES SOAP REPEAT REGULAR WORDS.
- 4.- FOLLOW INSTRUCTION: WALK, SIT DOWN, UP, ETC.
- 5.- PICK UP EVERYTHING.
- 6.- NAME WHAT IS IN KINDER.
- 7.- CHILDREN SONGS.

TUESDAY

- 1.- VERBALLY REPEAT SIMPLE ORDERS.
- 2.- IDENTIFY BOOK SIMPLY ILLUSTRATIONS, TOYS AND OBJECT.
- 3.- TAKE OFF AND PUT SHOES.

4.- BUSCAR OBJETOS DECIR SU NOMBRE.

4.- LOOK OBJECTS AND SAY NAME.

5.- PEGAR BOLITAS DE PAPEL.

5.- GLUE LITTLE PAPERS BALLS.

6.- RONDAS.

6.- RINO AROUND.

MIERCOLES

WEDSDAY

1.- APLAUDIR, LLEVAR EL RITMO

1.- CLAP, LEAD AND FOLLOW RYTHME PLAY.

2.- IMITAR SONIDOS.

2.- IMTATE SOUND OF OBJECT.

3.- LECTURA DE CUENTOS.

3.- STORY READINGS.

4.- VESTIR Y DESVESTIR MUÑECOS.

4.- DRESS AND UNDRRESS DOLLS.

5.- LIMPIAR:

5.- CLEAN:

ASEO DIARIO.
LAVARSE LA CARA.
LAVARSE LOS DIENTES.
LAVARSE LAS MANOS.
BAÑARSE.

DAILY DUTYS.
WHAS THEIR FACE.
WHAS THEIR TEETH.
WHAS THEIR HANDS
BATH.

JUEVES

THURSDAY

1.- SUBIR Y BAJAR GRADAS:
ALTERNANDO LOS PIES.
CON DOS PIES.
SALTO.

1.- GO UP AND DOWN STERS:
ALTERNANTING FEET.
WHIT THE TWO FEET.
JUMPING.

2.- MOLDEAR PLATICINA.

2.- SHAPE PLAY DOUGH OR CLAY.

3.- UNIR PUNTOS.

3.- REACH POINTS.

4.- CONTAR DEL UNO AL CINCO.

5.- DESCRIBIR DIBUJOS.

VIERNES

1.- PRONUNCIACION DE VOCALES
CON AIRE SONORO

aaa. eee. iii. ooo. uuu.

2.- JUEGO LIBRE.

4.- COUNT FROM 1 TO 5.

4.- DESCRIBE DRAWINGS.

FRIDAY

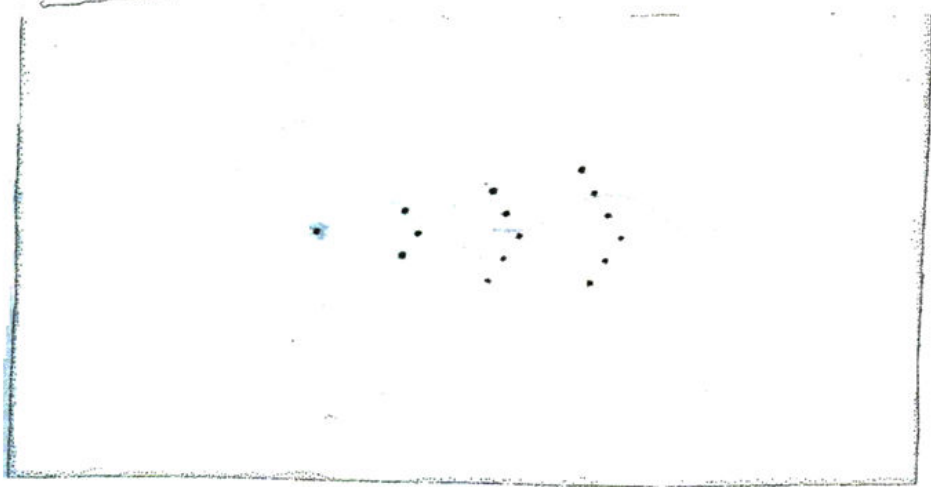
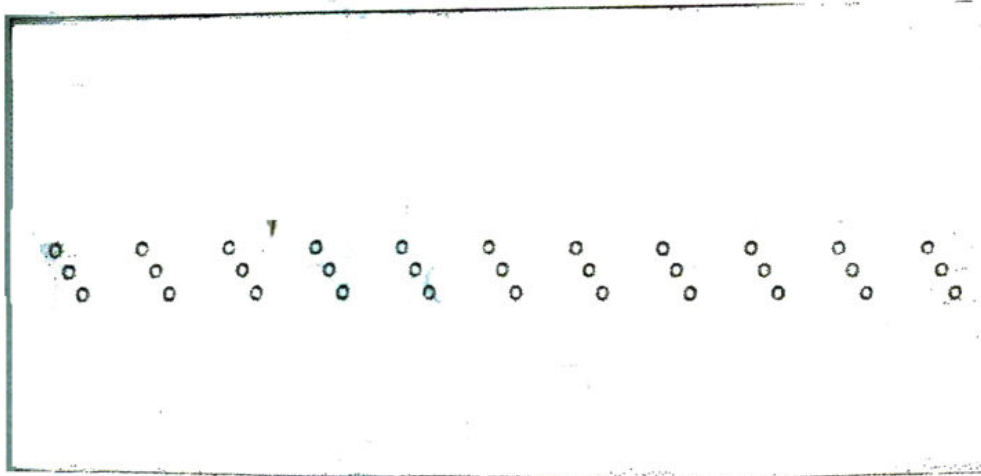
1.- PRONUNCIATION OF
VOWELS WITH AIR.

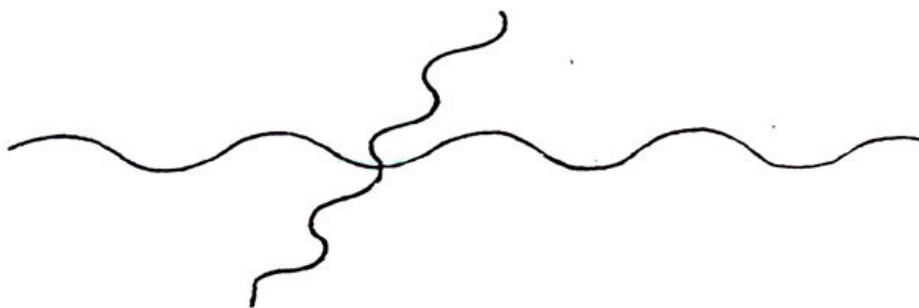
aaa. eee. iii. ooo. uuu

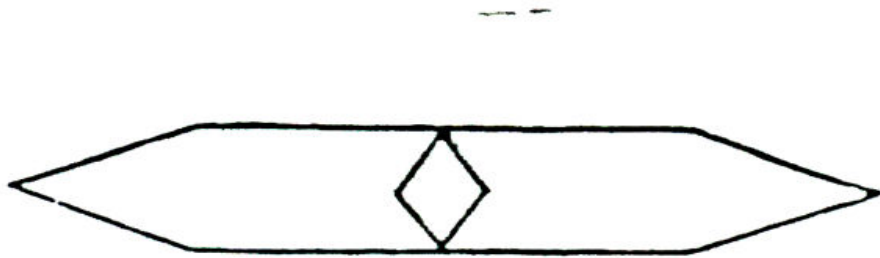
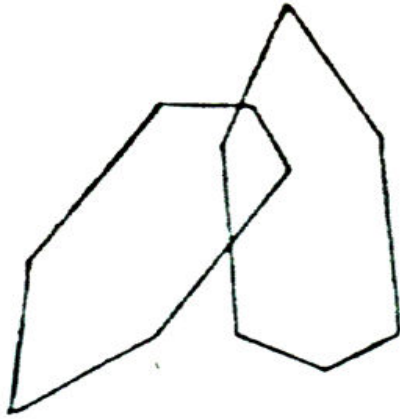
2.- FREE PLAYING.

PLANTILLA DEL BENDER UTILIZADA EN LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA





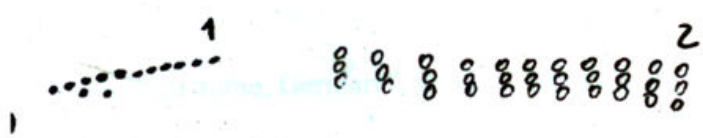








A hand-drawn drawing of a girl with long hair, wearing a striped shirt and shorts, holding a basketball in her right hand. To the right of the drawing, the text "niña 6 años jugando basket" is written. Above this text is a list of numbers: 1a, 11, 12a, 18a, 20, 21a, 22, 24. To the right of this list is another list of numbers: 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50. Below the drawing, the text "EC= 90 300" and "E M= 110 25" is written. Below this text, the words "Normal Alto", "Emocional", "Absorbed", "buzo la opaco", and "Agresividad" are written.



7mit

EC = 90 3m

1a	7a
11	20grado
12a	dy. alt 4g
18a	
20	Emocional
21a	timida
23	Agresividad
24	Ansiedad
8	

