

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



“PROMOCIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL, POR MEDIO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PATRONES DE CRIANZA, DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DR. GUSTAVO CASTAÑEDA PALACIOS Y LOS HABITANTES DE LA ALDEA LA ARENERA, RÍO HONDO, ZACAPA”.

WELMA JUBELLI CARRASCOZA ESTRADA

GUATEMALA, AGOSTO 2009

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“PROMOCIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL, POR MEDIO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PATRONES DE CRIANZA, DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DR. GUSTAVO CASTAÑEDA PALACIOS Y LOS HABITANTES DE LA ALDEA LA ARENERA, RÍO HONDO, ZACAPA”.

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

POR

WELMA JUBELLI CARRASCOZA ESTRADA

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

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

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



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.202-2008
CODIPs. 1099-2009

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

04 de agosto de 2009

Estudiante

Welma Jubelli Carrascoza Estrada
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO SEGUNDO (32º) del Acta DIECISIETE GUIÓN DOS MIL NUEVE (17-2009) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 30 de julio de 2009, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"PROMOCIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL, POR MEDIO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PATRONES DE CRIANZA, DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DR. GUSTAVO CASTAÑEDA PALACIOS Y LOS HABITANTES DE LA ALDEA LA ARENERA, RÍO HONDO, ZACAPA"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

WELMA JUBELLI CARRASCOZA ESTRADA

CARNÉ No.200320391

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza y revisado por la Licenciada Sonia del Carmen Molina. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

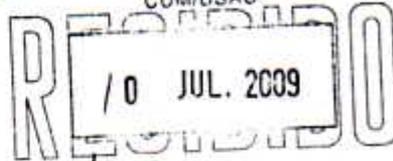
Melveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsle@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *[Signature]* hora 15:30 registro 202-08

Reg. 202-2008
EPS. 221-2007

08 de julio del 2009

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de **Welma Jubelli Carrascoza Estrada**, carné No. **200320391**, titulado:

“PROMOCIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL, POR MEDIO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PATRONES DE CRIANZA, DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DR. GUSTAVO CASTAÑEDA PALACIOS Y LOS HABITANTES DE LA ALDEA LA ARENERA, RÍO HONDO, ZACAPA.”

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo de la Licenciada Sonia Del Carmen Molina, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Signature]
Licenciada Claudia Rossana Rivera
COORDINADORA DE EPS

/Dg.

c.c. Control Académico
EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: unacpsic@usac.edu.gt

Reg. 202-2008
EPS. 221-2007

03 de julio del 2009

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciada:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **Welma Jubelli Carrascoza Estrada**, carné No. **200320391**, titulado:

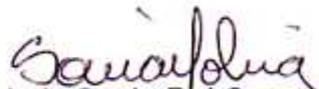
"PROMOCIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL, POR MEDIO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PATRONES DE CRIANZA, DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DR. GUSTAVO CASTAÑEDA PALACIOS Y LOS HABITANTES DE LA ALDEA LA ARENERA, RÍO HONDO, ZACAPA."

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**,

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Sonia Del Carmen Molina
Revisora



/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-35, Zona 11 Edificio 'A'
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 202-2008
EPS. 221-2007

10 de junio del 2009

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciada:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de **Welma Jubelli Carrascoza Estrada**, carné No. **200320391**, titulado:

"PROMOCIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL, POR MEDIO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PATRONES DE CRIANZA, DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DR. GUSTAVO CASTAÑEDA PALACIOS Y LOS HABITANTES DE LA ALDEA LA ARENERA, RÍO HONDO, ZACAPA."

De la carrera de Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Rafael Estuardo Espinoza
Asesor-Supervisor

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
ASESOR SUPERVISOR
USAC

/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS

Archivo

Reg.202-2008

CODIPs.680-2008

De Aprobación de Proyecto EPS

16 de abril de 2008

Estudiante

Welma Jubelli Carrascoza Estrada
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXAGÉSIMO CUARTO (64o.) del Acta DIEZ GUIÓN DOS MIL OCHO (10-2008) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 10 de abril de 2008, que literalmente dice:

"SEXAGÉSIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"PROMOCIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS DE SALUD MENTAL, POR MEDIO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS PATRONES DE CRIANZA, DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL INFANTIL DR. GUSTAVO CASTAÑEDA PALACIOS Y LOS HABITANTES DE LA ALDEA LA ARENERA, RÍO HONDO, ZACAPA"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

WELMA JUBELLI CARRASCOZA ESTRADA

CARNÉ No. 200320391

Dicho proyecto se realizará en Zacapa, asignándose a la Doctora Heidi Cordón, quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente, y al Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanez
SECRETARIA



/rut

La Arenera, Río Hondo, Zacapa
Diciembre 4 de 2,008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera
Coordinadora de Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Guatemala, Ciudad

Respetable Licenciada Rivera:

Reciba un cordial y atento saludo de la Fundación Semillas de Esperanza y mis mejores deseos en el desarrollo de sus actividades profesionales.

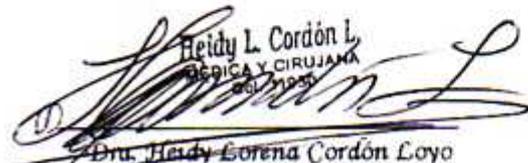
Por este medio hago constar que: **WELMA JUVELLI CARRASCOZA ESTRADA**, quien se identifica con Cédula de Vecindad N-14 de Orden y 5433 de Registro culminó satisfactoriamente su Ejercicio Profesional Supervisado en el área de **PSICOLOGÍA** del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda, ubicado en el Km. 123.8 Ruta al Atlántico Aldea La Arenera, Río Hondo, Zacapa, durante el periodo comprendido del 01 de abril al 3 de diciembre de 2,008.

Demostrando puntualidad, responsabilidad, dedicación y mucho entusiasmo.

Sin otro particular, quedo de usted con las muestras de mi más alta consideración y respeto.



Atentamente,



Heidy L. Cordon L.
MÉDICA Y CIRUJANA
del 1993

Dra. Heidi Lorena Cordon Loyo

DIRECTORA MÉDICA

HOSP. INF. DR. GUSTAVO CASTAÑEDA

MADRINAS DE GRADUACIÓN

**Dary Flory Gálvez García
MÉDICA Y CIRUJANA
Colegiado 12591**

**María José Alarcón Berganza
CIRUJANA DENTISTA
Colegiado 2773**

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: A quién le dedico este triunfo, estoy profundamente agradecida por todas sus bendiciones y seguiré confiando en que Él hará lo mejor en mi vida. “Si puedes creer, al que cree todo le es posible”.

A MI MADRE: Gracias por su cuidado, confianza, amor y apoyo incondicional, comparto este logro con ella en recompensa a sus múltiples esfuerzos, Te Quiero Mucho. Y a mi padre (Q.E.P.D) quién fue ejemplo de perseverancia y humildad, con mucho cariño.

A MIS HERMANOS/AS: Gracias por su cariño y apoyo afectivo en todo momento a lo largo de mi carrera. A sus esposas/os gracias por su aprecio.

A MIS SOBRINOS: Con mucho amor, que mi logro les sirva de ejemplo de voluntad y perseverancia para alcanzar sus metas en la vida.

A MIS ABUELITOS: Froilán Carrascoza y Fidelia Estrada (Q.E.P.D), Con amor sincero; Fidel Estrada (Q.E.P.D) gratos recuerdos y en especial a mi abuelita Sofía Cortave, gracias por su cariño y consejos que me han ayudado a trascender en la vida, Te Quiero Mucho.

A MIS TIOS: Por su ejemplo que me ha servido de guía en mi vida, en especial a tía Tere, con amor, gracias por su apoyo.

A MIS PRIMOS: Por su apoyo y cariño fraternal, muchas gracias.

A MIS AMIGOS: Gracias por acompañarme durante todos estos años y que a pesar de la distancia y nuestras diferentes ocupaciones, siempre he recibido de ustedes palabras de aliento.

EN ESPECIAL A:

Henry: Por el apoyo incondicional y sobre todo por el cariño que me ha demostrado en todo momento. Eres muy especial para mí, Te Quiero Mucho.

A USTED: Gracias por estar aquí compartiendo, la alegría y felicidad de ver culminada una de mis metas.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela de Ciencias Psicológicas, por ser mi centro de estudios y formación profesional.

Al Departamento de EPS, en Especial al Licenciado Estuardo Espinoza y a la Licenciada Sonia Molina, por brindarme la asesoría, supervisión y revisión de éste trabajo.

Al Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, La Arenera, Río Hondo, Zacapa, por brindarme la oportunidad de realizar mi Ejercicio Profesional Supervisado y confiar en mí.

A los niños internados en el Centro de Recuperación Nutricional San José, Teculután, Zacapa, muchas gracias por su cariño, amistad, confianza y colaboración en la realización de este EPS.

A mis Madrinas de Graduación, por compartir este momento especial conmigo.

INDICE

Índice

Síntesis Descriptiva

Introducción

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1	Monografía del Lugar.....	1
1.2	Descripción de la Institución Requirente.....	5
1.3	Descripción de la Población Atendida.....	10
1.4	Planteamiento del Problema.....	11

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1	Abordamiento Científico Teórico Metodológico.....	13
2.2	Objetivos.....	28
2.2.1	Objetivo General.....	28
2.2.2	Objetivos Específicos.....	28
2.2.3	Metodología de Abordamiento.....	29

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1	Subprograma de Servicio.....	33
3.2	Subprograma de Docencia.....	41
3.3	Subprograma de Investigación.....	51

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1	Subprograma de Servicio.....	62
4.2	Subprograma de Docencia.....	67
4.3	Subprograma de Investigación.....	72
4.4	Análisis de Contexto.....	75

CAÍTULO V

5.1	Conclusiones.....	77
5.2	Recomendaciones.....	79
	Bibliografía.....	81

RESUMEN

El presente trabajo constituye el informe final del Ejercicio Profesional Supervisado titulado: “Promoción de Acciones Preventivas de Salud Mental, por medio del Fortalecimiento de los Patrones de Crianza, de los usuarios del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios y los habitantes de la Aldea La Arenera, Río Hondo, Zacapa”, con el propósito de contribuir con el desarrollo emocional y educativo de dicha población.

El Ejercicio Profesional Supervisado, dio la oportunidad a la epesista de obtener un enriquecimiento personal, profesional y social, poniendo en práctica el conocimiento que ha recibido en la etapa de educación universitaria, desarrollando dichos conocimientos en pro del bienestar de la población atendida, investigando la problemática y creando programas que ayuden al fortalecimiento de la Salud Mental del individuo.

La ejecución del proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado fue posible gracias a la disposición del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, aldea “La Arenera”, Río Hondo, Zacapa, ya que anualmente recibe epesistas que desean realizar su trabajo de campo en el área de Psicología.

Durante este período se trabajaron varios objetivos propuestos a través de los subprogramas de: Servicio, Docencia e Investigación. Cada subprograma se desarrolló sin ningún problema, ya que se contó con la colaboración de las autoridades del Hospital y de las Escuelas, así como con la aprobación de la planificación de las actividades que se realizaron en los diferentes subprogramas.

En cada uno de los subprogramas se trabajaron áreas específicas tomando en cuenta las necesidades y las características de cada grupo; el subprograma de Servicio fue dirigido a niños, adolescentes y adultos de ambos géneros que solicitaron la atención psicológica y con ello se logró mejorar las problemáticas emocionales mediante los procesos de psicoterapia, y otro objetivo del subprograma de Servicio fue dar acompañamiento psicológico a los niños

internados en el Centro Nutricional San José, para que se adaptaran y respondieran satisfactoriamente al tratamiento nutricional.

En el subprograma de docencia, se llevaron a cabo diferentes objetivos, uno de ellos fue acciones preventivas de salud, por medio de la divulgación de información al personal del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios y a las personas que se encontraban en la sala de espera del mismo, con temas de interés a nivel psicológico que se iban identificando durante la ejecución del EPS, otro de los objetivos de docencia fue Orientar a los niños de la Escuela Oficial Rural Mixta, aldea “La Arenera, sobre temas que les permitieron diferenciar entre conductas asertivas y agresivas, y la ejecución del programa de Cuento Terapia en la Escuela Oficial Rural Mixta, aldea “Monte Grande” sobre temas relacionados a los valores y el bajo rendimiento escolar.

Por último, el subprograma de Investigación que tuvo como propósito conocer el tipo y sentido de la aplicación de patrones de crianza inadecuados utilizados en los padres de familia de los niños que asistieron a Terapia Lúdica, buscando con esto que los padres identificaran los adecuados patrones de crianza para evitar así, la repetición de patrones generacionales.

INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país con la mayor parte de su población con pobreza extrema, los servicios de salud a los que tienen acceso gran parte su población son de escasos por lo que los problemas de salud tanto físicos como emocionales, en niños como en adultos son comunes y frecuentes.

El hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios, es una institución de Servicios de Salud que con la colaboración de varias Fundaciones e Instituciones Nacionales e internacionales, y en manos de un grupo multidisciplinario de profesionales brinda atención médica a niños y adultos que viven en áreas cercanas a la aldea “La Arenera”, y también brinda apoyo a programas de Salud Mental que se llevan a cabo por medio de especialistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas, esto con el objetivo principal de brindar atención psicológica a toda la población que solicite dicho servicio.

En la actualidad existen diferentes problemáticas que afectan la salud mental de los habitantes de la aldea La Arenera. Entre éstas se pueden mencionar: niveles altos de ansiedad, estrés y depresión, estas son detectadas en la clínica de dermatología del hospital, violencia intrafamiliar está latente y permanece en las familias que hacen uso del servicio psicológico. La mayoría de problemas que ven en la clínica de Psicología son de índole emocional por problemas familiares, especialmente por maltrato y agresiones tanto verbales como físicas y en las aulas de la escuela se evidencia bajo rendimiento escolar debido a diversos factores, y uno de ellos se debe a una dinámica familiar disfuncional que vive la niñez de La Arenera.

Los estilos de crianza utilizados en los pobladores de la aldea La Arenera afectan el desarrollo cognitivo y social de los niños, ya que ellos son los más propensos a adquirir estilos de vida insalubres que ponen en riesgo su Salud Mental, a la indisciplina tanto en la familia como en los establecimientos educativos, deserción escolar, y a perturbaciones en el psiquismo de los niños dando consecuencias a las agresiones verbales y físicas con lo demás.

Es en base a estas situaciones se consideró el desarrollo del EPS, en esta población, con el propósito de mejorar la aplicación adecuada de patrones de crianza. Los Patrones de Crianza son formas de educar, en donde se le da forma a las actitudes, comportamientos, es por eso que se entenderá como patrón de crianza a las formas o maneras en que se forma y educa las actitudes, comportamientos, formas de comunicación y expresión, que se transmiten de padres a hijos. Estas formas de educar tienen impacto a lo largo de la vida del individuo y se aprenden en la familia.

La problemática mencionada anteriormente afecta seriamente la salud tanto física como mental, es por ello, que se trabajó con la población formas de cómo solventarlas, lo cual puede influir de manera positiva a que estos problemas tengan tendencia a reducirse.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar:

Guatemala es uno de los países centroamericanos que es multicultural, por su diversidad de costumbres y tradiciones; Guatemala cuenta con 22 departamentos y uno de ellos es el Departamento de Zacapa, se encuentra situado en la región Nor-Oriente del país (wikipedia.org/wiki/zacapa).

Zacapa limita al Norte con los departamentos de Alta Verapaz e Izabal; al Sur con los departamentos de Chiquimula y Jalapa; al Este con el departamento de Izabal y la República de Honduras; y al Oeste con el departamento de El Progreso. Su cabecera departamental es Zacapa. Por su configuración geográfica que es bastante variada, sus alturas oscilan entre los 130 msnm en Gualán y los 880 msnm en el municipio de la Unión, su clima es particularmente cálido. Además del Motagua, el suelo de Zacapa está bañado por otros ríos de menor importancia tales como: Blanco, Negro, Teculután, Pasabién, Hondo, Jones, Santiago, Los Achiotes, Mayuelas, El Lobo, Agua Fría, Huijón, El Tambor, San Vicente, Huité, Grande de Zacapa, Carí, Guaranja, Cañas, Las Naranjas, Biafra y El Islote.

La cabecera departamental de Zacapa se encuentra a una distancia de 150 kilómetros de la Capital sobre la ruta CA-10 que conduce a Esquipulas, se encuentra a una altura de 195 metros sobre el nivel del mar, su idioma es el oficial del país, el español. Su fiesta titular se celebra del 4 al 9 de diciembre. El departamento de Zacapa está compuesto por diez municipios, siendo éstos los siguientes: Zacapa, Estancuela, Río Hondo, Gualán, Teculután, Usumatlán, Cabañas, San Diego, La Unión y Huité.

Como herencia cultural de los migrantes de España y Europa, los habitantes del oriente de Guatemala se destacan por su afición a los juegos de azar. También se llevan a cabo las competencias de habilidad física deportiva, tales como las carreras de listones o de argollas, en donde los jinetes deben competir

en veloz carrera, arrancando listones o patos que se cuelgan de una cuerda. En este sentido, las corridas de toros y los jaripeos también son plenamente populares, así como las famosas peleas de gallos que, incluso, se hallan en la literatura de los escritores de la región. Zacapa es el departamento más rico en cuentos y leyendas populares, chistes, historias y anécdotas.

Río Hondo es uno de los principales municipios del departamento de Zacapa, se encuentra a 19 kilómetros de la cabecera departamental y su clima es cálido. Cuenta con dos centros de salud y un importante ingreso turístico. Río Hondo cuenta con una extensión territorial de 422 kilómetros cuadrados con los límites siguientes: al norte: con El Estor, al sur: Zacapa y Estandzuela, al oriente: Gualán y Zacapa, al poniente: Teculután.

La categoría de la Cabecera Municipal: Es pueblo, su altura: 185 metros sobre el nivel del mar, y su división político administrativa: Un pueblo, 27 aldeas y 26 caseríos. Accidentes geográficos; en su jurisdicción se encuentra la sierra de Las Minas, seis montañas y ocho cerros. Lo riegan 22 ríos, un riachuelo y 47 quebradas. Posee una mina de oro llamada Río Hondo, dos sitios arqueológicos: Río Hondo y Sunzapote, un parque nacional: Santa Rosalía, varios sitios turísticos: Balneario Pasabién, Turicentro Valle Dorado, etc., número de habitantes: 15,075, no hay idioma indígena predominante.

Su producción agropecuaria: Maíz, frijol, caña de azúcar, papas, arroz, y variedad de frutas, producción artesanal: Tejidos de algodón, cerámica, cestería, jarca, muebles de madera, escobas de palma, cuero, teja y ladrillos de barro, servicios públicos: Energía eléctrica, correos y telégrafos, agua potable, escuelas, centro de salud, iglesia parroquial, servicio de buses extraurbanos. La feria de Candelaria se estableció por acuerdo gubernativo del 7 de noviembre de 1934 para los días comprendidos del 25 al 28 de febrero, en honor a la patrona la Virgen de Candelaria.

La aldea Arenera se encuentra ubicada en el kilómetro 124 de la Ruta al Atlántico; forma parte del municipio de Río Hondo, departamento de Zacapa. Dista a 12 kilómetros de la cabecera Municipal y de 20 kilómetros de la cabecera departamental. Territorialmente no es extenso, ya que es de 2 kilómetros cuadrados.

La aldea La Arenera tiene colindancias al Norte: Con la ruta al Atlántico y terrenos de la familia Cordón, al Sur: Con el río Motagua; al Oeste: Con la Aldea Barranca Seca, municipio de Teculután; y al Este: Con la aldea Santa Cruz.

Su clima es cálido, la temperatura oscila entre 23 y 33 grados centígrados; según el diagnóstico de Río Hondo, proporcionado por la Biblioteca del Banco de Guatemala en la Municipalidad de dicho municipio. En época de verano puede llegar a ser de 41 grados; además, cuenta con dos estaciones definidas; lluviosa y seca; cada una con duración de 6 meses.

La aldea tiene topografía plana, aunque hay un terreno quebrajoso, en la cercanía del río Motagua. El suelo de la comunidad es “suelo arenoso”, y los senderos y calles que la atraviesan no se encuentran pavimentados ni adoquinados. Entre los focos de contaminación ambiental, en los alrededores de la comunidad, algunos basureros clandestinos, quema de basura frecuente, contaminación del río y vertientes que proveen a la comunidad de agua.

La comunidad de La Arenera cuenta con diferentes servicios; energía eléctrica y alumbrado público. El sistema de drenajes e irrigación de agua, se encuentra en proceso de construcción, con el apoyo del Concejo Comunitario de Desarrollo (COCODE) de la aldea, con ayuda de sus miembros lograron una donación de Q. 75,000.00 de parte del Licenciado Gustavo Fratti, propietario de una empresa agrícola del lugar. Además, la comunidad cuenta con cinco tiendas de productos de consumo diario, dos iglesias evangélicas, una casa de oración católica y un campo de terracería que es utilizado por los pobladores para jugar fútbol, donde se llevan a cabo los campeonatos de los equipos de la aldea.

En la aldea se ubica como máxima autoridad representante al Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE); este Consejo tiene previsto el desarrollo de la aldea en tres ejes principales: Educación, salud y vivienda. En el eje de educación, las instalaciones de la nueva escuela que se inauguró en enero 2008, este proyecto estaba a cargo del FIS; sin embargo fue abandonado, dejando sin concluir el centro educativo, según lo indicado por el presidente de la COCODE.

Luego se hicieron nuevos trámites con el Club Rotario de Guatemala, para su finalización; ya que la actual escuela no contaba con la infraestructura adecuada para el proceso de enseñanza-aprendizaje. En cuanto a la salud, su prioridad está ubicada en el nuevo sistema de drenajes, ya mencionado anteriormente. En el eje de la vivienda e infraestructura; la Municipalidad de Río Hondo tiene prevista la pavimentación de la aldea, proyecto que se esperan inicie luego de terminado el sistema de drenajes e irrigación de agua.

En la aldea hay presencia de algunas instituciones, como el Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios (FUNSEDES) y la Escuela Oficial Rural Mixta Aldea “La Arenera”, que es apoyada por el Hospital y la Fundación Castillo Córdova.

Dentro del perímetro de La Arenera se encuentra ubicada una distribuidora de harina, una industria de fertilizantes FERQUIGUA; una empacadora de melones; una productora de flores para exportación que actualmente no está en función, DiFratti y el Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios de la Fundación Semillas de Esperanza (FUNSEDES).

Los pobladores de La Arenera, cuentan con viviendas propias; construidas de block, lámina, madera, adobe y palma en el techo. Toda la población es ladina y su idioma es el español. La población se dedica a diversas actividades productivas, en su mayoría, al comercio en general, albañilería, agricultura, hotelería y jornadas en las fincas y fábricas cercanas. El ingreso económico familiar es sustentado mayoritariamente por el padre de familia; ya que la mujer es encargada del cuidado del hogar y crianza de los niños.

En cuanto a salud se refiere, la salud preventiva es casi nula, cuando existen afecciones se asiste al Hospital, Centro de Salud de la Aldea Santa Cruz u Hospital Nacional de Zacapa. Las principales enfermedades son: problemas respiratorios, gastrointestinales, nutricionales y dentales. La Salud Mental, ha empezado a tener importancia a partir de la incursión del primer EPS, de Psicología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el Hospital Infantil

Dr. Gustavo Castañeda Palacios, durante el año 2,006, y seguidamente por el segundo EPS durante el año 2,007.

1.2 Descripción de la Institución:

Según referencias de datos obtenidos por medio de observaciones y entrevistas al personal administrativo y demás trabajadores del mismo. El Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios de la Fundación Semillas de Esperanza, se encuentra ubicado en el kilómetro 123.8 de la ruta al Atlántico, en la aldea La Arenera, municipio de Río Hondo, departamento de Zacapa.

La Fundación Semillas de Esperanza nace a través de un grupo de personas humanitarias que se unieron con el propósito de ofrecer un mejor futuro en cuanto a la salud de los niños/as de esta población del área de Zacapa, y también de la inquietud del empresario Gustavo Fratti, propietario de una empresa agrícola del lugar. Con esta Visión, muchos médicos y empresarios altruistas se vieron motivados para hacer de esto una realidad.

Un conjunto de hombres y mujeres con profunda sensibilidad social han hecho esfuerzos para que dicha Fundación empiece a alcanzar su fin: La creación de un Hospital Infantil completo y moderno. Entre ellos, el empresario estadounidense Glenn Goldsmith, los médicos guatemaltecos Fernando Stein, y Gerardo Cabrera Meza, quienes laboran en el Texas Children Hospital y la Facultad de Medicina de la Universidad de Baylor en Houston Texas.

La FUNSEDES, quedó legalmente constituida como tal el 21 de junio de 1,996 y la personería jurídica para operar le fue concedida el 12 de febrero de 1,997, luego que fueron aprobados sus estatutos. Su visión: Que los niños y niñas guatemaltecas puedan crecer sanos y con condiciones de vida que les permitan ser personas íntegras y útiles para la sociedad. Visión que se cumple a través de su misión: Ayudar a los niños y niñas de escasos recursos a mejorar sus condiciones de salud y elevar su calidad de vida a través de atención médica curativa y preventiva principalmente en el área de influencia.

El Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda fue creado con el objetivo de ser una institución de salud en la que se prestara atención médica en consulta externa, a pesar de estar diseñado para tener encamamiento solamente se utiliza como una clínica multidisciplinaria, ya que solamente se le da uso cuando hay jornadas medicas para realizar cirugías. Así mismo se utiliza como salón de conferencias para las jornadas médicas.

Por consenso general de los directivos, el Hospital lleva el nombre de un notable médico pediatra zacapaneco, el Doctor Gustavo Castañeda Palacios. El hospital inició formalmente su construcción a partir del 14 de octubre de 1,995, en ese entonces se tenía por objeto beneficiar a aproximadamente 10,000 vecinos del lugar, cuya cuota a pagar por los servicios médicos sería puramente simbólica y las medicinas podrían adquirirse por cantidades simbólicas y donaciones. Con el correr de los años, el Hospital ha alcanzado beneficiar a tantas personas como se había previsto, así como brindar un servicio económicamente bajo.

El Hospital se sostiene por medio de donaciones y cuenta con el apoyo de varias instituciones; entre las cuales están The Texas Children Hospital, Baylor College of Medicine (apoyo con jornadas médicas), Universidad del Valle de Guatemala (apoyo con EPS de Nutrición), Universidad de San Carlos de Guatemala (apoyo con EPS de Odontología y Psicología), Instituto de Dermatología de Guatemala (IDERMA), (apoyo con Médicos especialistas en dermatología).

Entre los servicios que cuenta se encuentran la consulta externa de medicina, dermatología, pediatría, odontología y psicología; se cuenta también con un programa de Trabajo Social, que estudia, la situación socio - económica de los usuarios, con el objeto de brindarles los servicios al alcance de sus probabilidades. Además cuenta con un laboratorio clínico biológico, farmacia y un programa de nutrición que incluye el asesoramiento de la refacción escolar en la Escuela Oficial Rural Mixta, aldea "La Arenera". Dentro de los servicios del Hospital están las jornadas médicas, donde se ha beneficiado a miles de usuarios; éstas, son apoyadas por médicos extranjeros y nacionales; además de tener un

programa de medicina rural que consiste en la visita de los médicos a las áreas donde no hay accesibilidad a los servicios de salud.

El Hospital cuenta con un área de enfermería, una clínica dental, una clínica general, una clínica pediátrica, una clínica dermatológica, un área de laboratorio, una clínica de psicología, una clínica de nutrición, un área de esterilización, farmacia, administración, dirección y sala de espera. En el año 2,003, se inauguró una nueva sala en el Hospital, que tiene en el primer nivel: Dos quirófanos, encamamiento pre y post operatorio, farmacia, sala de rayos X, y una sala de enfermería; en el segundo nivel: Un salón de conferencias con capacidad para 150 personas, en el que hay recursos audiovisuales. Además existen dos cabinas, donde se instalan los médicos residentes; en el primer nivel se encuentra un área destinada para Telemedicina y en el segundo nivel cuenta con cuatro habitaciones equipadas para los médicos dermatólogos y EPS de psicología, nutrición y odontología residentes del Hospital. También, hay un área de seguridad, una extensa área de jardín y una bodega.

La Fundación Semillas de Esperanza cuenta con un Consejo Directivo quien es la autoridad máxima de la institución. Luego se divide en dos grandes ramas las cuales son Administración General y El Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda. En el Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda existe como autoridad máxima una dirección ejecutiva seguido por la dirección médica y la dirección administrativa.

Actualmente la Dirección del Hospital está a cargo de la Doctora Heidy Córdón Loyo, quien además atiende la consulta externa de medicina general. La Administración está a cargo de la Señora Maritza Arroyo, quien vela para que los servicios del Hospital se presten de una manera adecuada.

Las instalaciones son amplias y adecuadas para los fines del mismo, además de encontrarse en muy buen estado, El Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda cuenta con un terreno amplio en el cual se encuentra siete estructuras físicas principales. Se puede decir que la planta física y las instalaciones son muy buenas, tanto los edificios como los jardines del hospital se encuentran limpios y

en muy buen estado. La limpieza se realiza diariamente en todas las áreas y al equipo se le da mantenimiento una vez al año y cada vez que así se requiera. La recolección de basura interna está a cargo del encargado de la limpieza, quien diariamente recolecta la basura y la reúne para que una vez por semana pase un servicio contratado a recoger la misma.

A pesar de estar en un área rural y en el campo, no se tiene problemas con plagas o roedores. El control de estos se realiza aproximadamente dos veces por año o cada vez que se considere necesario. La persona encargada de realizar la fumigación es el jardinero además de realizar una fumigación por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social una o dos veces al año.

La estructura del hospital es pequeña comparada con la cantidad de pacientes que se atienden. Únicamente se cuentan con 4 clínicas para atender a los pacientes. Los encamamientos actualmente no son utilizados para este fin sino son los consultorios eventuales de los estudiantes de medicina, los EPS de Psicología, Odontología y Nutrición. Actualmente se cuenta solo con la Dra. Heidi Córdón para atender las consultas médicas debido a que la pediatra renunció en el mes de agosto y hasta el momento no se ha contratado a un médico pediatra para que atienda la misma.

El área de Psicología se ha insertado a través del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en base a un convenio entre la supervisión de EPS, de la Escuela de Ciencias Psicológicas y la Fundación Semillas de Esperanza; esta área, se encuentra a cargo de la directora del Hospital, Dra. Heidi Córdón. Tanto en la aldea como en el hospital había desconocimiento del quehacer psicológico, clínico, individual y grupal, sin embargo a través del mismo se ha podido evidenciar, la necesidad de este servicio por los usuarios, y por el personal del Hospital.

El hospital es una institución con carácter no lucrativo que se mantiene con la ayuda de empresas locales, nacionales e internacionales, personas particulares, etc., que tienen a bien donar ya sea equipo médico, mobiliario, suministros o efectivo.

El financiamiento, que se utiliza para cubrir honorarios y gastos fijos del hospital, se obtiene de la siguiente forma:

- Agencias que donan equipo médico, mobiliario y suministros. Texas Children's Hospital, Canada, Baylor Collage y UNICEF.
- Donantes financieros: Empresas comerciales o industriales, personas particulares y ayuda extranjera irregular.
- Fundación Castillo Córdova: Ayuda financiera y de víveres para la elaboración de desayunos de la escuela "La Arenera": Proteínas, Incaparina, Aceite y Mosh.

Todo el personal labora de lunes a viernes y tienen 15 días hábiles de vacaciones al año y los feriados oficiales. Los horarios de trabajo ya están establecidos y la administradora es quién tramita las vacaciones del personal.

Su salario es quincenal, reciben todas las prestaciones. Los estudiantes de EPS de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como las estudiantes de Práctica Profesional de la Universidades del Valle de Guatemala reciben mensualmente una bolsa de estudios. A los estudiantes extranjeros no se les da la bolsa de estudios sino únicamente el alojamiento.

La directora médica y la administradora son las personas encargadas de contratar al personal y hacer las entrevistas de trabajo. Los requisitos necesarios para optar a un puesto en este hospital son: currículum vitae, 3 cartas de recomendación, tarjeta de salud y de pulmones vigente, copia de cédula de vecindad, antecedentes penales y policíacos y tener experiencia en el puesto al que aplica.

Para optar a los siguientes puestos se exige: el puesto de médicos se exige que sean graduados de la universidad y para el puesto de farmacia, que tenga título de auxiliar de farmacia el cual es avalado por el Ministerio de Salud con autorización para trabajar en la venta de medicamentos.

Para los demás puestos, como auxiliares de laboratorio y de odontología se pide que estos estén capacitados en el área, un máximo de nivel educativo de 3ro. Básico y un mínimo de sexto grado. En todos los otros puestos como encargado de limpieza, guardianía y jardinería no se es tan estricto pero se prefiere un nivel educativo hasta sexto grado.

La institución brinda inducción para el personal nuevo donde se le asesora en el área donde trabajarán. Se han impartido cursos para el personal de enfermería sobre temas de inmunización, así como cursos para la asistente de Odontología las cuales son dadas por la estudiante en Práctica Profesional de Odontología.

La administradora lleva dos controles del personal, estos incluyen: un cuadro diario de asistencia donde todo el personal debe firmar su hora de entrada y salida. También se lleva control de las llamadas salientes por parte del personal. Se realizan reuniones de personal solo cuando es necesario.

En cuanto a documentos que regulen o describan el funcionamiento del hospital, se puede decir que no se encontró normas, funciones o reglamentos escritos como tales. Solamente existen los siguientes documentos.

- Un reglamento administrativo que se divide en tres capítulos: disposiciones generales, de dirección y administración y uso de las instalaciones.
- Normas del personal de enfermería.

1.3 Descripción de la población atendida:

La población que se beneficiará con el Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Ciencia Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante el año 2,008 en el Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios, es una población diversa, que en su mayoría son usuarios del Hospital, y habitantes de la aldea La Arenera y comunidades cercanas; esta población vive en un estrato social económicamente bajo, se encuentra inmersa en patrones de crianza generalmente inadecuados establecidos por relaciones de género, donde el machismo es el predominante.

Dentro del subprograma de servicio se atendió a la población en forma individual y grupal, a niños(as), adolescentes y adultos requirentes del servicio psicoterapéutico dentro del Hospital; esta población no se puede definir con un rango de edad debido a que se atiende consulta en general, ni problemáticas específicas, debido a que en su mayoría son individuos referidos por los diferentes programas de consulta externa del Hospital, donde la mayoría son procedentes de hogares integrados y desintegrados, de un estrato social bajo, éstos son procedentes de diferentes municipios de departamentos aledaños a Zacapa. Una de las características de las personas que hacen uso del servicio psicológico es que su mayoría son personas que presentan alteraciones en la piel, infecciones intestinales y anemias, debidas en un buen porcentaje a situaciones de carácter emocional, según refieren los especialistas en dermatología y demás.

1.4 Planteamiento del problema:

Guatemala se ha definido como una sociedad violenta, de escasos recursos económicos y una situación social de represión generalizada. Se ha dicho que la guerra interna que sufrió el país, nos ha constituido, y actuamos como consecuencia de ello, de manera que las personas usan como mecanismo de defensa la represión originándose así problemas emocionales, que han llevado a las mismas hacer uso de diversas sustancias que los lleva incluso al maltrato tanto físico como emocional, entre otras.

Durante la visita al Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios, se pudo observar y entrevistar al personal del mismo, para obtener antecedentes de la población que hace uso de sus servicios, los pacientes que acuden al servicio del Hospital son pacientes que presentan enfermedades recurrentes como: problemas respiratorios, gastrointestinales, infecciones de la piel, nutricionales, dentales y demás. También refiere la doctora Heidy Córdón que hay un porcentaje de usuarios que presentan enfermedades tipo somático y dichas enfermedades epiteliales están vinculadas a niveles altos de ansiedad, estrés y depresión, éstas son detectadas en la clínica de dermatología. Las entrevistas hechas a la trabajadora administrativa y demás personas que laboran en el Hospital, refieren

que la violencia intrafamiliar está latente y permanece en las familias que hacen uso del servicio psicológico. La mayoría de problemas que ven en la clínica de Psicología son de índole emocional por problemas familiares, especialmente por maltrato y agresiones tanto verbales como físicas. Se ha observado también que dentro de las aulas existe bajo rendimiento escolar debido a diversos factores, y uno de ellos se debe a una dinámica familiar disfuncional que vive la niñez de La Arenera.

También se evidenció que las personas que viven en La Aldea la Arenera en su mayoría son personas que viven en estrato económico bajo y que están inmersos en dinámicas familiares donde el padre es quien vela por el sustento y la madre por la crianza, además de competir por el afecto con los hermanos, ya que las familias regularmente son numerosas. Los niños en su mayoría asisten a las escuelas aledañas, dedican parte de su tiempo libre al juego, a los quehaceres de casa y tareas escolares; éstos se ven afectados en el Proceso enseñanza Aprendizaje por la carencia del apoyo emocional de los padres de familia.

El analfabetismo de los padres de familia e inadecuados patrones de crianza, son en su mayoría reforzados por la carencia de recursos económicos y problemas socio-culturales, dándose así en niños escolares problemas de bajo rendimiento escolar, repitencia escolar y conductas inadecuadas como: palabras vulgares, peleas dentro del aula y falta de respeto hacia sus padres como manifestación de su rebeldía.

La crianza de los niños se observó que la llevan a cabo en su mayoría las madres debido a que es el padre quien sale a trabajar ya sea al campo, lugares hoteleros o incluso a algunas empresas aledañas del lugar; según Carlos Orantes "...al distorsionarse la interacción se observa la pérdida de la credibilidad y de la desconfianza ante los agentes de autoridad", dándose así una persona que piensa y que no expresa sus sentimientos, de gestos tristes y que suele llevar muchos problemas que no logra asimilar. En las familias de La Arenera suele reproducirse el autoritarismo machista por la crianza que el padre de familia ha inculcado en sus hijos, desplegando así reacciones de defensa como: el maltrato, el abuso, ansiedad, miedo a expresarse y percepciones perturbadas.

CAPÍTULO II REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 ABORDAMIENTO CIENTÍFICO TEÓRICO METODOLÓGICO:

Guatemala es un país que se ha visto afectado por diferentes situaciones de crisis como: Crisis económica, social, política y moral; sin duda alguna todas estas crisis afectan directa o indirectamente a toda la población de una u otra manera. En esa realidad, la violencia es un tejido que envuelve y condiciona la esencia orgánica guatemalteca, dramatiza la realidad inmediata como nuestro lenguaje y, lógicamente dando significaciones a la percepción cotidiana de nuestro país.

La violencia en Guatemala no es una simple cadena de hechos puramente violentos. Es un síndrome político, social, cultural, antropológico, psicológico y discursivo, y que las víctimas somos todos, porque se teje como mecanismo de control. La historia oficial de este país, es la relación del cinismo y la arrogancia, hitos interrumpidos, intervenciones fraguadas para que el pueblo no sea sujeto de su destino.

A nivel individual la violencia destruye la identidad que es decir, rompe la reciprocidad como relación de reconocimiento mutuo, derivándose la autodesvalorización y una relativa desintegración psíquica, alimentando así procesos depresivos de distinto nivel, propicia angustias latentes, confusión o incertidumbre y cierta labilidad emocional.

En nuestro país la Salud Mental se ha ido deteriorando por la estructura social con la que contamos pues la falta de recursos ha llevado a las personas a la violencia, la depresión, baja autoestima entre otros; afectando así la salud física de las personas.

“La Salud Mental se vincula íntimamente al desarrollo humano. Entendiendo como Salud Mental - en el sentido más amplio - el bienestar y felicidad del individuo. No se puede concebir la salud mental sin satisfacción

emocional y un adecuado funcionamiento social.”¹ Entendemos la salud no sólo como la ausencia de enfermedad sino como un estado de bienestar para el desarrollo de nuestras capacidades físicas, intelectuales y emocionales.

La Salud Mental, de modo muy semejante a la física, no es un concepto fácil de delimitar, pues la frontera entre sanos y enfermos no siempre se puede fijar con precisión. Mencionándose así, la persona sana, desde el punto de vista mental, podemos decir que es aquella que se encuentra razonablemente a gusto consigo misma, a gusto con los demás, y que encara las dificultades comunes de la vida

La Salud Mental se involucra en nuestra vida cotidiana en la manera como nos relacionamos con los demás, con nuestra familia, nuestros amigos, en el trabajo y con nuestros vecinos. La manera como proyectamos nuestras habilidades, ideas, sentimientos y nuestra conciencia de tal manera que vayamos gradualmente satisfaciendo las demandas personales, sociales, educativas y otras que atañen al individuo.

La Prevención en Salud Mental es una estrategia de intervención primaria orientada a la población que en general se ve afectada o no por estados emocionales o desórdenes mentales, cuyo propósito es preservar y evitar situaciones que perjudiquen su integridad psíquica y mental.

Su objetivo es promocionar, proteger y fortalecer su Salud Mental del individuo y de la comunidad estimulando la participación a través de grupos de apoyo que les permitan identificar y solucionar las necesidades, intereses y condiciones socioculturales relacionados con el estado de la Salud Mental.

La Prevención se realiza en los niveles de:

Prevención Primaria: Es el conjunto de actividades desarrolladas con la población sana para evitar la aparición de un problema de salud mental, reforzando los factores protectores y disminuyendo lo de riesgo.

¹ Salud Mental/Normas de Atención y Manual de referencia para la Aplicación de las Normas. UNICEF

Prevención Secundaria: Es el conjunto de actividades destinadas al tratamiento de la enfermedad o problema y sus consecuencias más graves. Comprender la acción precoz y el tratamiento oportuno.

Prevención Terciaria: Es el conjunto de actividades cuyo objetivo es reducir la capacidad o limitaciones producidos por una enfermedad o problema.

La promoción de la salud está íntimamente ligada a las condiciones de vida básica de una población y del soporte social, no son responsabilidad de un sector sino que demanda la intervención y participación multisectorial de la comunidad misma.

“La promoción de la Salud Mental es un ejercicio que comprende la organización, participación comunitaria, educación, información, difusión, legislación y desarrollo comunitario entre otros, tendientes a disminuir cada vez más las brechas de las desigualdades en salud, especialmente de los grupos más vulnerables y de riesgo. A través de la promoción de la Salud Mental se pretende lograr el autocuidado, la ayuda mutua y los entornos sanos, en donde la calidad de vida sea una dimensión esencial en nuestra vida diaria.”²

Sin embargo, dentro de la población a atender del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios y pobladores de la Aldea La Arenera se observó que se preocupan más por la salud física que por la Salud Mental, debido a las condiciones socio-culturales en las que se han desenvuelto y las condiciones precarias, no dándose un equilibrio entre ambas. En ésta población se evidencia un parcial desconocimiento de cómo prevenir enfermedades y recurren a un médico especialista, psicólogo, y demás, ya cuando la enfermedad está presente, dándose así la atención secundaria en salud como uno de los ejes principales de atención dentro del Hospital.

Dentro del campo de la psicología y sus áreas de aplicación se atenderá a los usuarios del Hospital y la Aldea La Arenera en cuanto a la atención primaria de

² Franco, Matilde. Fortalecimiento de la Salud Mental de maestros, padres de familia y alumnos de la Escuela Nacional Agustín Méncos Franco a través del Programa de Escuelas Saludables, Centro de Salud Bethania zona siete. 2007. p 24

la salud, realizando acciones de salud preventivas dirigidas a lograr el mayor impacto para la transformación de la calidad de la Salud Mental de los mismos.

Es importante señalar que los estilos de vida de los pobladores de la aldea La Arenera se desarrollan en condiciones precarias evidenciándose la mala alimentación, inadecuada comunicación entre los miembros del grupo familiar y por ende malestares emocionales, dando lugar a emociones que pueden activar una cadena de conductas complejas que van más allá de las meras reacciones de acercamiento o evitación, anulando la capacidad para razonar y ajustándose a las exigencias del ambiente aunque de un modo inadecuado.

Estas personas difieren en la frecuencia con que sienten una emoción en particular, en las clases o motivos de experiencias que la producen y en su manera de actuar como resultado de ese sentimiento.

Por ende, las Emociones son parte determinante en nuestras vidas; eso es lo que nos hace sentir que estamos vivos y que no somos simples máquinas. El término Inteligencia Emocional fue avalado por Peter Salovey de la Universidad de Yale y por John Mayer de la Universidad de New Hampshire, y difundido mundialmente por el psicólogo, filósofo y periodista estadounidense Daniel Goleman.

Este último es el autor del best seller “Inteligencia Emocional”, el cual fue publicado por primera vez en 1995 y en el cual presenta su propia definición de este concepto, destacando la relevancia de los sentimientos en el intelecto del ser humano, como un complemento a la inteligencia racional, y no su opuesto irreconciliable. Este autor define a la Inteligencia Emocional como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los ajenos, de motivarlos y de manejar bien las emociones, en nosotros mismos y en nuestras relaciones”.³

“El término emoción se refiere a un sentimiento y sus pensamientos característicos, a estados psicológicos, biológicos y una nueva variedad de

³ Martínez Marolen, (2008) Mujer de Negocios. Inteligencia emocional, (15) p 24-25

tendencias de actuar”⁴, existen cientos de emociones como situaciones de la vida, junto con combinaciones, variables, mutaciones y matices.

Sin embargo, conocer nuestras emociones puede ayudarnos a evitar muchos problemas. Nos ayuda a reprimir impulsos negativos, que de no conocerlos no podríamos controlar. Se ha demostrado que las personas que no pueden ordenar su vida emocional, luchan interiormente saboteando su capacidad de concentrarse en sus quehaceres diarios y pensar con claridad.

Según investigaciones Las Emociones tienen cuatro componentes básicos: estímulos, sentimientos, activación fisiológica y respuesta conductual y éstas desempeñan varias funciones importantes en nuestra vida que son: cumplimiento una función adaptativa que asegura la supervivencia, medios de comunicación, factores importantes para las relaciones sociales, motivadores poderosos y fuente de placer o de dolor.

Las Emociones juegan un papel muy importante en el desarrollo social y moral, empezando con la conciencia de lo es “malo” y los sentimientos de culpa que se experimentan cuando se violan las expectativas de lo es “correcto”.

Las Emociones primarias reconocidas en la familia son:

La Ira: Furia, resentimiento, cólera, exasperación, indagación, aflicción, animosidad, fastidio, irritabilidad y en extremo violencia y odio patológico.

Tristeza: Congoja, pesar, melancolía pesimismo, pena, autocompasión, soledad, abatimiento, desesperación, y en caos patológico, depresión grave.

Temor: Ansiedad, aprensión, nerviosismo, preocupación, consternación, inquietud, cautela, incertidumbre, pavor, miedo, terror, en un nivel psicopatológico la fobia, y pánico.

⁴ Franco Matilde. Opcit, p 45

Placer: Felicidad, alegría, alivio, dicha. Diversión, orgullo, placer, sensual, estremecimiento, embeleso, gratificación, satisfacción, euforia, éxtasis y en casos extremo la manía.

Amor: Aceptación, simpatía, confianza, afinidad, devoción.

Sorpresa: Conmoción, desprecio, descontento.

Disgusto: Desdén, desprecio, menosprecio, aborrecimiento, aversión, disgusto, repulsión.

Vergüenza: Culpabilidad, molestia, disgusto, remordimiento, humillación, arrepentimiento, mortificación.

El control de las emociones significa comprenderlas y luego utilizar esta comprensión para transformar las situaciones en nuestro beneficio, es importante tener siempre en cuenta que son nuestros propios pensamientos, cambios corporales y comportamientos lo que desencadenan nuestras respuestas emocionales, y no los actos de otra persona o los acontecimientos exteriores.

“La Inteligencia Emocional en pocas palabras, es el uso inteligente de las emociones: de forma intencional, hacemos que nuestras emociones trabajen para nosotros, utilizándolas con el fin de que nos ayuden a guiar nuestro comportamiento y a pensar de manera que mejoren nuestros resultados”⁵

También es importante mencionar que en Guatemala, durante las últimas décadas, diversos fenómenos psicosociales han venido afectando la estructura tradicional de la familia, por ello es común observar tanto familias completas como destruidas. Es importante decir como se ve a esta parte tan importante de la sociedad; la Familia se define como: “una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo), el cual constituye el modelo natural de interacción social”.⁶ Caracterizamos a la Familia

⁵ Wiesinger Hendrié. La Inteligencia Emocional en el Trabajo. 1998 p 49-55

⁶ Soifer Raquel. Psicodinamismos de la Familia con Niños. 1980 p 10

como un núcleo de personas que conviven en un determinado lugar durante un lapso prolongado y que están unidas o no por lazos consanguíneos. Éste núcleo se haya relacionado con la sociedad, que le imprime una cultura y una ideología particulares.

Asociamos entonces a la Familia como: “cualquier grupo de personas unidas por los vínculos del matrimonio, sanguíneos, adopción o cualquier relación sexual expresiva, en que las personas compartan un compromiso en una relación íntima e interpersonal, los miembros consideren su identidad como apegada de modo importante al grupo, y el grupo tenga una identidad propia”.⁷

La Familia entonces opera en todo tiempo y lugar como el mejor instrumento de formación de los hijos, teniendo en cuenta que la vida y el trabajo de estos se determinarán por los patrones o normas transmitidos por los padres. La función intencional de la familia es servir de reservorio, control y seguridad para la satisfacción de la parte más inmadura o primitiva, narcisista, de la personalidad.

A través de la historia, la estructura de la familia ha ido cambiando, la familia ha adquirido modalidades distintas más sin embargo en el interior de la República de Guatemala aún se observan familias tradicionales. Una de las ventajas que se observa en la familia moderna es que en estas existe mayor participación de los hijos en los problemas del hogar, hay mayor comunicación, lo que no ocurre en las familias tradicionales.

Fue de gran importancia conocer y hacer mención sobre los diferentes tipos de familia que se pudieron observar dentro de la población usuaria del Hospital y de la aldea La Arenera, esto ayudó a tener una idea concisa de cómo abordarlos y a su vez contribuir a la orientación de los mismos, ya que se observó que existen varias tipologías de familias dentro de éste perímetro que parecieron afectar su estado psíquico dado a la influencia de los aspectos del ambiente en particular en que se veían sumergidos.

⁷ Rice, F. Philip. Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo vital. 1997 p 267-268

En muchas de estas familias se observó que el principal ente proveedor del sostenimiento en el hogar es el padre ya que es él quien sale a trabajar en jornadas exhaustivas, debido a que la madre es la que se encarga del cuidado de los niños, oficios domésticos y demás, también a los niños se les delega oficios como cuidar de sus hermanos entre otros. Otro punto que se evidenció es que la mayoría de los padres de los niños escolares no tuvieron la oportunidad de estudiar, por ende no saben leer y escribir, perjudicando a los mismos a que no se informen y orienten sobre diversos temas de su interés, también perjudicando a los niños porque no tienen un ente de apoyo que los guíe en sus tareas escolares para obtener mejores resultados en sus estudios.

Por ende, es importante mencionar que existen diferentes tipos de familia que se clasifican según el lugar, composición y estructura.

Según el lugar las familias pueden ser:

- Patrilocal: Cuando la familia se funda cerca del hogar de donde proviene el esposo.
- Matrilocal: Estas familias se ubican y crecen cerca del hogar de donde proviene la esposa.
- Neolocal: Esta es la familia que se desarrolla lejos de las dos familias de los cónyuges.

Según su composición las familias pueden ser:

- Familia con un solo padre: Está formada por el padre o la madre y uno o más hijos.
- Familia Nuclear: Consiste en el padre, la madre y sus hijos.

- Familia Extendida: Consta de una persona, un posible compañero, los hijos que puedan tener y otros familiares que viven con ellos en la misma casa.
- Familia Mixta o Reconstituida: Está formada por una persona viuda o divorciada, con o sin hijos que contrae nuevas nupcias con otra persona que puede haber estado o no casada antes y que puede tener o no hijos. Si ambos cónyuges tienen hijos de su respectivo primer matrimonio, se forma una Familia Compuesta.
- Familia Binuclear: Es una familia dividida en dos por el divorcio. Consta de dos familias nucleares, la nuclear maternal encabezada por la madre, y la nuclear paternal encabezada por el padre.
- Familia Comunal: Consiste en un grupo de personas que viven juntas y comparten diversos aspectos de sus vidas.
- Familia Homosexual: Está formada por adultos del mismo sexo que viven juntos con sus hijos y comparten la expresión y comportamiento sexual.
- Familia Cohabitante: Consta de dos personas del sexo opuesto que viven juntas, con o sin hijos, y que comparten la expresión y compromiso sexual sin que se haya formalizado el matrimonio legal.

Según la estructura las familias pueden ser:

- Familia Normal: Donde el padre es un individuo maduro y masculino que acepta su papel y se siente cómodo. Ama y respeta a su esposa y funda un hogar adecuado con el cual forma una familia. La madre es una persona femenina que acepta y satisface sus funciones como esposa y madre. Respeto a su esposo así como éste la respeta a ella. Cada uno de ellos depende el uno del otro, pero cada cual conserva cierto grado de independencia.

- Familia Invertida: En este tipo de familia se da el cambio de roles de la pareja. Se debe estudiar el contexto cultural, social y modelos educativos donde se encuentra ésta familia.
- Familia Agotada: Es aquella donde los padres viven sumamente ocupados fuera del hogar, a menudo son financieramente remunerativas pero que dejan el hogar emocionalmente estéril. La mayor parte están tan agotados en tiempo y energías que no les pueden dedicar nada a sus hijos. Son irritables con facilidad y demanda que los hijos tengan una mayor dedicación al trabajo.
- Familia Hiperemotiva: Ésta familia se caracteriza porque tiene una gama de expresión emotiva más amplia de lo común. Todos los sentimientos se expresan con libertad y excesivamente, inclusive amor, la depresión, la excitación y la ira. Si los padres tienen desacuerdos los expresan con discusiones fuertes y llegan hasta atacarse con golpes, los niños copian estos comportamientos.
- Familia Intelectual o Serena: En ésta familia las actividades intelectuales son las dominantes, pero son extraordinariamente inhibidos en la expresión de sus emociones. Aunque fomentan la actividad intelectual en sus niños, combaten activamente todo despliegue normal de sentimientos, aunque atente contra sus propias actitudes.
- Familia Ignorante: No permiten la entrada del conocimiento, no apoyan a sus hijos con sus logros en la escuela y comúnmente no permiten que sus hijas estudien, por lo general este tipo de familias argumentan que “las mujeres están criadas para los oficios de la casa”.
- Familia de Sesgo Conyugal: Ésta se Caracteriza porque es una familia modelo, la conducta de sus miembros en el exterior es muy buena y entre ellos todo está bien, pero dentro de la familia la agresividad es notable. A ellos les interesa la crítica social, les importa el qué dirán de los demás y es por eso que tienden a aparentar que son una familia ejemplar.

Cuando las familias son tan diferentes en estructura y composición, la influencia de los diferentes miembros de la familia es variable. Los abuelos o bisabuelos pueden tener considerable influencia sobre los niños en una familia extendida, pero muy poco en algunas familias nucleares.

Sin embargo es importante mencionar que la familia es el principal transmisor del conocimiento, los valores, actitudes, roles y hábitos que una generación transmite a la siguiente.

“Si el niño desde la más tierna infancia vive en un entorno familiar en el que la norma es el respeto mutuo, el trato considerado, los modales correctos, la eficiencia, el orden, valerse por sí mismo, responsabilizarse de sus actos..., no nos quepa la menor duda que imitará esas conductas y actitudes y las convertirá en pautas de su comportamiento.”⁸

En el oriente del país se pudo observar que se encuentran familias cuya ocupación es ser obreros agrícolas, obreros urbanos, subproletarios urbanos, y campesinos pobres, pero que son familias más solidarias y unidas, que del área central.

En las familias completas se espera que cada miembro realice su rol adecuado y por tanto es aquí donde los hijos tienen un desarrollo integral mediante el apoyo, ejemplo y cohesión con los padres. Por el contrario, en las familias destruidas o incompletas esta dinámica cambia al hacer falta algún miembro de la misma.

Los niños con trastornos de conducta, en su mayoría provienen de familias con referencias de problemas en sus relaciones, especialmente entre padre-madre y entre hermanos, así también de hogares desintegrados, madres punitivas o que muestran indiferencia a sus hijos, pero especialmente de una falta e inadecuada disciplina familiar, esto significa que los niños no reciben adecuada corrección, siendo sometidos a castigos severos, descuidos, desatención a la ausencia de límites.

⁸ Tierno Bernabé. Ser Padres Hoy. Amor y pedagogía. 2004. p 52

La influencia de la familia en el niño y en el adolescente es un hecho reconocido por todos. La perspectiva de los sistemas familiares da especial importancia a cómo la familia hace que se mantengan los problemas de comportamiento, debiendo ser, por tanto, el centro de la intervención.

Los niños pequeños son capaces de dominar emociones elementales y de hablar sobre ellas, así como de reconocer que un estado emocional depende de manera en la que el individuo evalúa la situación en la que está respondiendo. El niño se identifica con los padres, particularmente con el del mismo sexo, adoptando de este modo los valores, las normas y el papel sexual del padre o la madre.

En la población del Hospital se ha podido evidenciar que muchas familias se caracterizan por la dificultad de encontrar las posibles soluciones a sus problemas, debido a la poca libertad de expresar sus sentimientos y pensamientos, creando así que las personas repriman sus emociones y no puedan expresarlas debido a la cultura en que se han desarrollado.

Por las experiencias que han tenido dentro del núcleo familiar en cuanto a la forma en que fueron educados, los pobladores de La Arenera reproducen ciertas características y normas de conducta de una generación a generación, dándose como resultado la no expresión de sus sentimientos y a causa de ello es cuando surgen los problemas psicosomáticos como fuertes dolores de cabeza, diarreas, colon irritable, entre otras de índole dermatológico.

Los estilos de crianza de los pobladores de la aldea La Arenera parecen afectar el desarrollo cognitivo y social de los niños, dándose la necesidad de identificar y determinar los indicadores del fenómeno para reconocer las secuelas emocionales que estos conllevan y poder brindar una atención adecuada de acuerdo a las necesidades del caso.

“Los Patrones de Crianza son prácticas cotidianas dentro de la familia orientadas hacia la enseñanza de los valores, costumbres, normas y prácticas

religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que viven.”⁹

Etimológicamente Patrón: Es un precepto o enseñanza que sirve de ejemplo para imitar. Es un modelo de virtudes y perfecciones o de vicios y maldades. Crianza: Es la acción y efecto de criar, cuidar, alimentar a los hijos, instruir, educar y dirigir.

Cuando hablamos de un modelo nos estamos refiriendo a un patrón, a una muestra que utilizamos para sacar o reproducir otra cosa igual, entonces un patrón de crianza es todo el trabajo que hacen los padres de familia con y para los niños desde que nacen.

Los Patrones de Crianza son formas de educar o formar, en donde se le da forma a las actitudes, comportamientos, es por eso que se entenderá como patrón de crianza a las formas o maneras en que se forma y educa las actitudes, comportamientos, formas de comunicación y expresión y que se transmiten de padres a hijos. Estas formas de educar tienen impacto a lo largo de la vida del individuo y se aprenden en la familia.

Los Patrones de Crianza son actitudes que los padres transmiten a sus hijos y éstos hacen que las personas sientan que pertenecen a la familia por las cosas que hacen y siguen haciendo. Según García y Suazo (1998), refieren que existen diferentes tipos de patrones de crianza, entre ellos:

- Rígido: Se identifica poca relación y casi no se hablan entre los miembros de familia, donde los hijos tienen poca libertad para expresar sus sentimientos, ideas y pensamientos. Las reglas son severas y rígidas, sin que se puedan modificar y los miembros no sienten la necesidad del cambio.

⁹ García, Manuel; Suazo, Nidia. Manual de Patronez de Crianza. 1998. p 2

- Flexible: Existe comunicación clara, directa, sincera y se habla la verdad, se observan reglas pero cuando éstas no funcionan recurren al cambio de las mismas para que la familia se beneficie.
- Permisivo: Las reglas son flojas y los hijos son quienes ponen sus propias reglas, no hay límites, a los hijos se le permite hacer lo que quieran sin control ni supervisión de los padres.
- Inconsistente: El criterio de los padres varía y las reglas, límites y comunicación no son muy claros, debido a que algunas veces se les permite a los hijos hacer cosas y otras veces no, y a veces se les castiga fuerte y otras veces no, realizando así el mismo hecho.

En la población que se atendió en el Hospital Infantil se ha observado la aplicación de los patrones rígidos e inconsistentes, donde se ve que los padres expresan que inconscientemente la manera como ellos también fueron criados, dando así un ciclo de repetición inadecuada de los mismos.

Identificándose así la necesidad de implementar los aspectos adecuados de los patrones de crianza, en donde los padres busquen el bienestar de la familia y no el personal, ya que se observó que hay casos en donde los padres utilizan con mayor frecuencia los aspectos negativos que destruyen la relación de los miembros del grupo familiar.

En la población de La Arenera los patrones de desarrollo son muy parecidos en todos los individuos, obedeciendo así a patrones generacionales, aunque en determinados niños se observa características y patrones de conducta diferentes.

Las familias, principalmente las de escasos recursos de la población de la aldea La Arenera, al darse cuenta que sus hijos “no van bien” en sus estudios o considerando que es muy probable que vuelvan a perder el grado deciden retirarlos de la escuela o no inscribirlos nuevamente; optando algunas veces por obligarlos a realizar las actividades del hogar.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, en el Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios, se evidenciaron ciertas problemáticas, las cuales tienen su origen en su mayoría de veces en dinámicas familiares disfuncionales así como en inadecuados patrones de crianza.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

- Apoyar a través del servicio psicológico, a las familias de los niños atendidos en el Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios y Escuela Oficial Rural Mixta, aldea “La Arenera”, para que identifiquen los aspectos negativos de los patrones de crianza utilizados, los problemas emocionales y bajo rendimiento escolar presentados por los niños.

2.2.2 Objetivos Específicos

Subprograma de Servicio:

- Atender a la población en general que solicite el servicio psicológico, en la clínica de psicología del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios.
- Atender las problemáticas emocionales de los niños que asistan a la clínica de psicología del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios, mediante sesiones de terapia de juego no directiva.
- Dar acompañamiento psicológico a los niños internados en el Centro Nutricional San José, para que se adapten y respondan satisfactoriamente al tratamiento nutricional. A la vez dar atención clínica cuando el caso lo amerite.

Subprograma de Docencia:

- Promover acciones preventivas de salud, por medio de la divulgación de información al personal del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios y a las personas que se encuentren en la sala de espera del mismo, acerca de

temas de interés a nivel psicológico que se vayan identificando durante la ejecución del EPS.

- Orientar a los niños de la Escuela Oficial Rural Mixta, aldea “La Arenera, sobre temas que les permitan diferenciar entre conductas asertivas y agresivas.

Subprograma de Investigación:

- Identificar los resultados positivos, de los patrones de crianza utilizados por las familias de los niños atendidos en el Hospital Infantil Gustavo Castañeda Palacios, y la Escuela Oficial Rural Mixta, aldea “La Arenera”.
- Explorar el tipo y sentido de las intenciones con que los padres aplican los patrones o interacciones de crianza.

2.2.3 Metodología de Abordamiento

El Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- se inició con la visita diagnóstica a las instalaciones del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios, Escuela Oficial Rural Mixta aldea “La Arenera” y el Centro Nutricional “San José”, recabando así la información sobre las características y necesidades de la población a atender en los mismos, ya establecidos los datos se procedió a elaborar el Proyecto de Factibilidad bajo la orientación del supervisor del EPS y consultas a bibliografías pertinentes; luego de ello se llevó a cabo la ejecución de este proyecto.

La población que se benefició con el desarrollo del proyecto fueron los usuarios y personal del Hospital, niños que asisten a la Escuela La Arenera y pobladores en general de la misma, y los niños internados en el Centro Nutricional San José. Para la realización de este proyecto se trabajó en tres ejes son: Servicio, Docencia e Investigación, que son establecidos por la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Subprograma de Servicio:

Se atendió en forma individual y grupal, a través de sesiones de psicoterapia con base en la corriente cognitivo-conductual en la atención a adultos; y la terapia de juego no directiva en niños.

En El Hospital:

- Se dio seguimiento a la atención que se brindó en la clínica de psicología del Hospital Infantil Dr. Gustavo Castañeda Palacios, la cual fue iniciada por Estudiantes de EPS de la Universidad de San Carlos, desde hace dos años.
- Se realizaron entrevistas iniciales para establecer rapport y alianza terapéutica.
- Se elaboraron Anamnesis e Historias Clínicas.
- Se aplicó planes de tratamiento según las necesidades de cada paciente.
- Cierre y/o seguimiento de casos atendidos en la clínica.

En el Centro Nutricional San José:

- Se solicitó banco de datos de los niños internados a la persona encargada del Centro.
- Se identificó las problemáticas emocionales existentes en los niños internados en el Centro.
- Se planificó actividades que respondieron a las necesidades identificadas.
- Se realizó una actividad lúdica con los niños del Centro para que conocieran a la estudiante de EPS.

- Se aplicaron actividades en los niños que requirieron atención clínica.
- Se realizó una actividad lúdica con los niños al finalizar el EPS.

Subprograma de Docencia:

En el Hospital:

- Se solicitó a la Directora del Hospital Infantil, Dra. Heidi Córdon, un listado de temas que ella consideraba importantes para desarrollarlos por medio de charlas, tanto con el personal del Hospital como con los usuarios que estaban en la sala de espera del mismo.
- Se desarrolló charlas informativas.
- Se documentó la asistencia de la población a las charlas impartidas.
- Cierre de las actividades.

Con los Niños de la Escuela:

- Se solicitó a la Directora de la Escuela de La Arenera, un listado de niños que presentaban problemas de conducta.
- Una vez se identificó la población, se planificó y calendarizó las charlas y actividades lúdicas que se realizaron con los niños.
- Se realizó una actividad lúdica para que conocieran a la estudiante de EPS.
- Se realizaron las actividades planificadas.
- Se realizaron dinámicas grupales con los niños, como actividad de cierre del EPS.

Subprograma de Investigación:

- Se definió un grupo de interés a investigar.
- Se obtuvo la información a través de las sesiones de atención clínica y charlas.
- Se elaboró una guía de entrevista con preguntas específicas.
- Se evidenciaron las interacciones de los patrones de crianza.
- Se indagó información a los padres de familia.
- Se analizaron los resultados.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de Servicio:

→ Terapia Individual

Se inició con la inserción del Ejercicio Profesional Supervisado- EPS- al equipo multidisciplinario del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, en donde se dio a conocer la promoción del servicio y referencias clínicas a abordar dentro de la clínica, éste subprograma estuvo relacionado con la consulta externa de Pediatría, Dermatología, Nutrición y Medicina General, ya que la mayoría de pacientes fueron referidos de éstas áreas a partir de sus evaluaciones médicas.

La programación de los horarios de atención clínica individual fueron establecidos por la administradora y la estudiante del Ejercicio Profesional Supervisado, ya que tenía que estar acorde a las necesidades de la demanda hospitalaria; por lo que se acordó dar atención individual los días lunes de 8:00 hrs. a 17:00 hrs., martes de 8:00 hrs. a 13:00 hrs., miércoles de 14:00 hrs. a 17:00 hrs. y jueves de 8:00 hrs. a 17:00 hrs. Se trabajó con cada paciente por espacio de 45 a 50 minutos, informándoles que el servicio incluía puntualidad y que podrían tener una duración de 8 sesiones ó más dependiendo del caso. Al finalizar cada sesión de psicoterapia, se elaboraban las notas de evolución, donde se anotaba todo lo ocurrido en la sesión y los avances que se tenían con los pacientes.

Dentro del tipo de terapia utilizada con los pacientes del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, fue la psicoterapia “Cognitivo-Conductual”, ya que esta se basa en moduladores de conducta por medio del pensamiento, ya sean estos negativos o positivos. Se aplicó principalmente en la población infantil debido principalmente a los trastornos de conducta y problemas de bajo rendimiento escolar.

Para llegar a un diagnóstico se utilizó la Clasificación Internacional de Enfermedades-CIE-10-, luego se procedía a elaborar el plan terapéutico dependiendo de la problemática de cada paciente. Las principales causas que

aquejaron a la población atendida según sus diagnósticos dentro de la terapia individual fueron los siguientes: Trastorno de Aprendizaje No Especificado, Trastorno de Ansiedad por Separación, Trastorno de Comportamiento Perturbador No Especificado, Problemas de Relación entre Hermanos y Trastornos de la Personalidad No Específico.

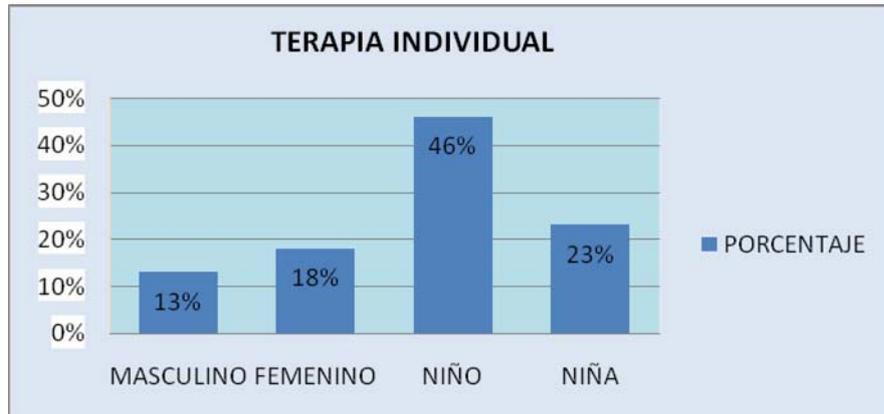
Resultados:

Uno de los logros que se obtuvieron en la Terapia Individual, fue el obtener avances significativos con la mayoría de casos que asistieron con regularidad a psicoterapia, quienes lograron resolver parte de sus conflictos que les aquejaban y refirieron sentirse mejor. También es importante resaltar el nivel de confianza y aceptación que los pacientes mostraban, ya que se estableció empatía y como resultado ellos podían hablar acerca de sus vidas sin prejuicio alguno. Se atendió un total de 308 pacientes, entre niños, adolescentes y adultos que solicitaron el servicio, el 59% hombres y el 41% mujeres.

TABLA No. 01					
PERSONAS ATENDIDAS EN TERAPIA INDIVIDUAL					
MES	ADULTOS		NIÑO	NIÑA	TOTALES
	MASCULINO	FEMENINO			
Abril	4	6	14	9	33
Mayo	5	7	14	5	31
Junio	4	9	18	5	36
Julio	9	14	26	4	53
Agosto	6	5	22	15	48
Septiembre	6	3	18	19	46
Octubre	3	5	12	8	28
Noviembre	4	5	14	7	30
Diciembre	0	0	3	0	3
TOTALES	41	54	141	72	308
PORCENTAJES	13%	18%	46%	23%	100%

FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 01



FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

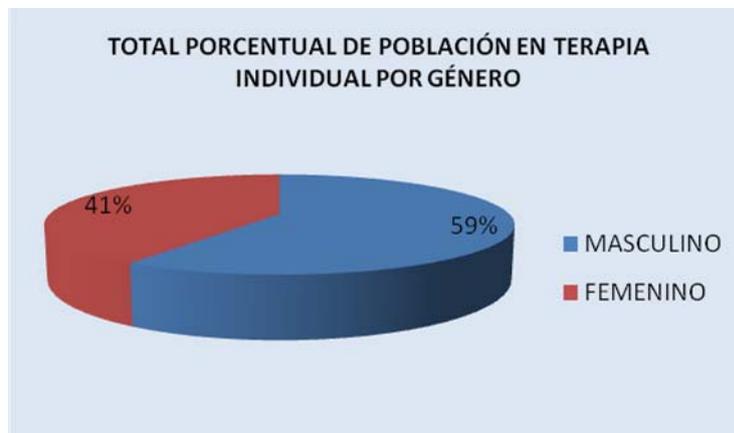
TABLA No. 02

PERSONAS ATENDIDAS EN TERAPIA INDIVIDUAL POR GÉNERO

MES	MASCULINO	FEMENINO	TOTALES
Abril	18	15	33
Mayo	19	12	31
Junio	22	14	36
Julio	35	18	53
Agosto	28	20	48
Septiembre	24	22	46
Octubre	16	12	28
Noviembre	18	12	30
Diciembre	3	0	3
TOTALES	183	125	308
PORCENTAJES	59%	41%	100%

FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 02



FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

TABLA No. 03			
INCIDENCIA EN TERAPIA INDIVIDUAL			
MES	CONSULTAS	RECONSULTAS	TOTALES
Abril	21	12	33
Mayo	12	19	31
Junio	5	31	36
Julio	15	38	53
Agosto	12	36	48
Septiembre	10	36	46
Octubre	7	21	28
Noviembre	12	18	30
Diciembre	0	3	3
TOTALES	94	214	308
PORCENTAJES	31%	69%	100%

FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 03



FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

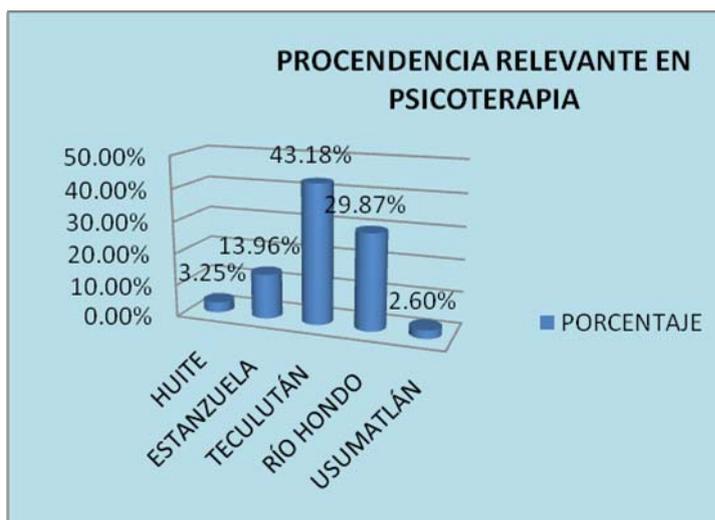
TABLA No. 04

PROCEDENCIA DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN TERAPIA INDIVIDUAL

MUNICIPIO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OC T	NO V	DI C	TOT AL	PORCEN TAJE
Zacapa	2	-	-	1	-	-	-	2	-	5	1.62%
San Cristóbal Ac.	1	-	2	-	-	-	-	1	-	4	1.31%
Huité	1	-	-	2	1	-	-	6	-	10	3.25%
Estanzuela	9	5	6	7	4	3	4	5	-	43	13.96%
Gualán	2	1	-	-	-	-	-	-	-	3	0.98%
Teculután	16	17	14	25	22	20	10	8	1	133	43.18%
Río Hondo	2	7	14	16	16	18	14	3	2	92	29.87%
Cabañas	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0.32%
Usumatlán	-	-	-	1	3	3	-	1	-	8	2.60%
El Progreso	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	0.32%
Chiquimula	-	-	-	-	2	1	-	2	-	5	1.62%
Puerto Barrios	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	0.32%
Los Amates	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	0.65%
TOTALES	33	31	36	53	48	46	28	30	3	308	100%
PORCENTA JES	10.71 %	10.06 %	11.69 %	17.21 %	15.58 %	14.94 %	9.09 %	9.74 %	.98 %	100%	

FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 04



FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

TABLA No. 05	
INCIDENCIA DIAGNÓSTICA TERAPIA INDIVIDUAL	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
F32	Episodios Depresivos
F41.9	Trastorno de Ansiedad sin Especificación
Z62.0	Supervisión y Control Inadecuado de Padres
F81.9	Trastorno de Aprendizaje no Especificado
F93.0	Trastorno de Ansiedad por Separación
F40.2	Fobia Específica
F91.9	Trastorno de Comportamiento Perturbador no Especificado
F41.1	Trastorno de Ansiedad Generalizada
F45.2	Hipocondría
F43.1	Trastorno por Estrés Post-Traumático
Z63.0	Problemas Conyugales
F50.9	Trastorno de la Conducta Alimentaria no Especificado
F93.3	Problema de Relación entre Hermanos
T74.2	Abuso Sexual del Niño
F39	Trastorno del Estado de Ánimo no Especificado
Z63.8	Problemas Paterno Filiales
F60.9	Trastorno de la Personalidad no Especificado

FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

→ Terapia Grupal

Este programa se ejecutó con los niños del Centro de Recuperación Nutricional San José, del municipio de Teculután. Se abordó por medio de la “Psicoterapia de Juego no Directiva” ya que es una oportunidad esencial que se ofrece al niño, para que pueda expresar sus sentimientos de inferioridad, de fracaso y de desadaptación, y problemas, temores, soledad, odio, por medio del juego.

En algunos casos se aplicaron pruebas proyectivas como el Test de la Familia y entrevistas realizadas a la directora y niñeras para tener noción de la dinámica familiar en la que vivían los niños.

Dentro de los problemas encontrados fueron los siguientes: Problema de Rivalidad entre Hermanos, Conductas Inadecuadas, Retraso Mental y del Desarrollo y Trastornos de Encopresis y Enuresis; debido a la falta de comunicación y afecto de parte de los padres, en algunos casos los padres llevan al Centro Nutricional a sus hijos para que el personal del mismo se dedique al cuidado de ellos, ya que los padres no tienen o no quieren la responsabilidad de ellos. Se observó que la mayoría de los niños internados en el Centro no han recibido caricias de ternura y de cuidado correcto, también se observó que en algunos casos sufren del maltrato tanto verbal como físico, debido a las diversas situaciones familiares.

Los niños que se encontraban internados en el Centro de Recuperación Nutricional estaban comprendidos entre las edades de menos 1 año a 13 años de edad, tanto mujeres como hombres. Este servicio se brindó los días miércoles de 8:00 hrs. a 13:00 hrs a cada semana, este día fue tomado en cuenta por la administradora del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, porque los siguientes días se utilizarían para la atención clínica dentro del mismo.

Resultados:

Podemos mencionar que dentro de los resultados, fue evidente el mejoramiento de relaciones interpersonales tanto de niño a niño y de niño a niñera, ya que también se le orientó a ellas cómo debe ser el trato hacia ellos. Algunos de los niños lograron expresar sus sentimientos tanto de tristeza como de alegría acerca de sus dinámicas familiares existentes, también se observó que la mayoría de los niños tenían mucha aceptación con el trabajo realizado e identificación con la estudiante epesista, a quien recibían con mucho entusiasmo, abrazos, besos, etc. Al finalizar el programa algunos niños se veían con más optimismo y con mucha adaptación al entorno y otros ya habían comprendido el por qué de su estadía en el Centro de Recuperación.

TABLA No. 06				
NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO NUTRICIONAL SAN JOSÉ				
MES	NIÑOS	NIÑAS	TOTALES	PORCENTAJE
Abril	33	46	79	16%
Mayo	27	34	61	12%
Junio	28	29	57	11%
Julio	37	35	72	14%
Agosto	26	22	48	9%
Septiembre	34	30	64	13%
Octubre	39	30	69	14%
Noviembre	31	27	58	11%
TOTALES	255	253	508	100%
PORCENTAJES	50.20%	49.80%	100%	

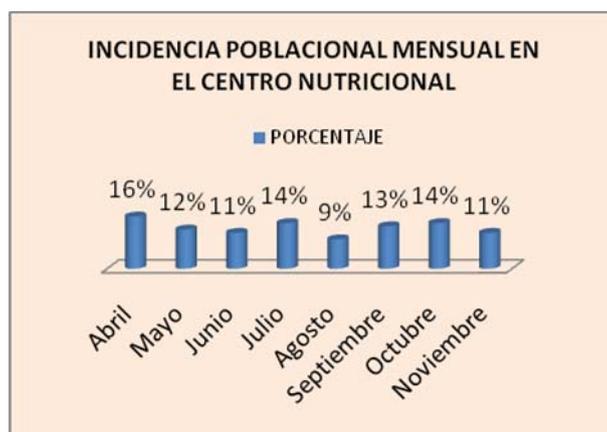
FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 06



FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 07



FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

3.2 Subprograma de Docencia:

Se inició con una visita diagnóstica a la Escuela Oficial Rural Mixta “La Arenera”, luego se realizó una reunión con la directora y las maestras de cada grado para planificar los temas y las actividades que se realizaron; así como también qué niños iban a referir a la terapia lúdica. Ésta escuela cuenta con instalaciones adecuadas para el desarrollo del proceso educativo, cada aula

cuenta con iluminación, ventilación y escritorios, cuenta con un patio de pavimentación y servicios sanitarios, dicha institución fue inaugurada en enero del 2008 por autoridades de la localidad.

En éste subprograma al principio se había planteado en tres grupos a trabajar entre ellos; Charlas Informativas, Terapia Lúdica Grupal y el Programa de Escuela para Padres, éste último para los padres de familia de la Escuela de La Arenera, sin embargo debido que no se pudo llevar a cabo este programa en dicha escuela, se decidió cambiar el grupo tres con el objetivo de implementar otro más factible y se planteó Acompañamiento Psicológico por medio de Cuento Terapia, para los niños de primer a tercer grado primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta “Monte Grande”, el cual se inició a llevar a cabo en el mes de agosto.

→ **Charlas Informativas**

Se inició con una entrevista a la doctora Heydi Cordón Loyo, directora del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, para identificar y planificar los temas de interés a llevarse a cabo, así como también la calendarización de las mismas. Las Charlas se planificaron para llevarse a cabo los días lunes de 8:00 a 9:00 hrs. de la mañana una vez al mes, debido que las reuniones del personal del hospital no están calendarizadas, esta actividad no tuvo mucha concurrencia de personas y sólo se pudo llevar a cabo en mayo, junio, agosto y octubre.

Los temas impartidos durante las Charlas Informativas se enfocaron principalmente al bienestar integral para la salud tanto física como emocional, siendo estos; Higiene Personal, Prevención del Dengue, Crianza con Cariño y Errores en la Crianza de los niños. Se evidenció que la mayoría de personas que recurren al hospital son de género femenino.

Resultados:

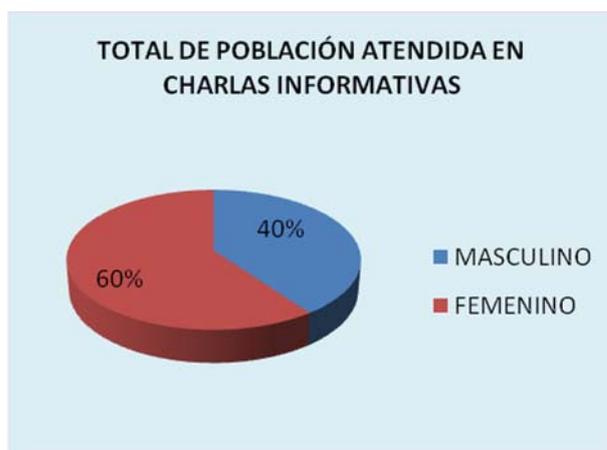
Se obtuvo la participación activa de parte de la población que esperaba ser atendida por alguna especialidad, dando sus puntos de vista de los temas impartidos y también contando sus experiencias relacionadas a los mismos y

haciendo preguntas. También se logró que estas personas pudieran hablar con respecto a los temas sin tener pena o vergüenza y se observó satisfacción por los conocimientos adquiridos.

TABLA No. 07					
ACTIVIDADES DE CHARLAS INFORMATIVAS EN EL HOSPITAL INFANTIL					
No.	TEMA	LUGAR	M	F	TOTAL
01	Higiene Personal	H.I.D.G.C.P	8	9	17
02	Prevención del Dengue	H.I.D.G.C.P	12	7	19
03	Crianza Con Cariño	H.I.D.G.C.P	3	13	16
04	Errores en la Crianza de los niños	H.I.D.G.C.P	6	15	21
TOTALES			29	44	73
PORCENTALES			40%	60%	100%

FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 8



FUENTE: Registro de pacientes área de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

→ Terapia Lúdica

Dentro del servicio de Terapia Lúdica Grupal brindado, se seleccionó a los niños por medio de referencias escolares de parte de las maestras de grado de primero a sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta “La Arenera”, con el fin de contribuir con los niños y reducir las problemáticas presentadas en el proceso educativo. Se dieron a la directora Teresa Castañeda, treinta referencias escolares para que fueran distribuidas cinco en cada grado estas referencias fueron llenadas con datos informativos de niños que presentaban en común problemas similares del aprendizaje y de la conducta, pero cuando se inició el programa con las referencias hechas de parte de las maestras muchos de los niños referidos no podían asistir a la misma por motivos diversos de su entorno familiar o algunos de ellos porque ya no continuaron estudiando en dicha escuela.

Esta actividad se inició en el mes de mayo con ocho niñas y doce niños, pero al pasar algunos meses se abrió el programa para todos los niños que quisieran asistir por iniciativa propia, debido a que había mucha población infantil que querían ser parte del mismo, dándose así un incremento notorio en el mes de septiembre en el grupo de niños. Este programa se inició por la primer epesista del área en el año 2006, éste en el 2008 se llevó a cabo todos los días martes de 14:00 a 17:00 hrs., desde el inicio de este programa se observó que los niños esperaban con mucho entusiasmo las actividades programadas, incluso muchos de ellos llegaban al Hospital con mucho tiempo de anticipación a la hora de inicio de la terapia lúdica, y además fueron ellos el enlace para fortalecer la participación y la constancia en el grupo.

Dentro de la Terapia Lúdica se atendió a niños con diversos motivos de referencias de parte de las maestras entre ellas; Problemas de Aprendizaje y de Conducta, Baja Autoestima, Violencia Intrafamiliar, Duelo, entre otros. La terapia lúdica grupal, fue un espacio social que permitió a sus integrantes, expresar sentimientos y problemas que los aquejaba, e incluso se observó que este grupo fortaleció sus relaciones interpersonales por medio del apoyo mutuo en el juego.

Y para dar cierre a este programa la estudiante epesista programó actividades recreativas como: Dinámicas, premios, sorpresas, piñatas y refacción.

Resultados:

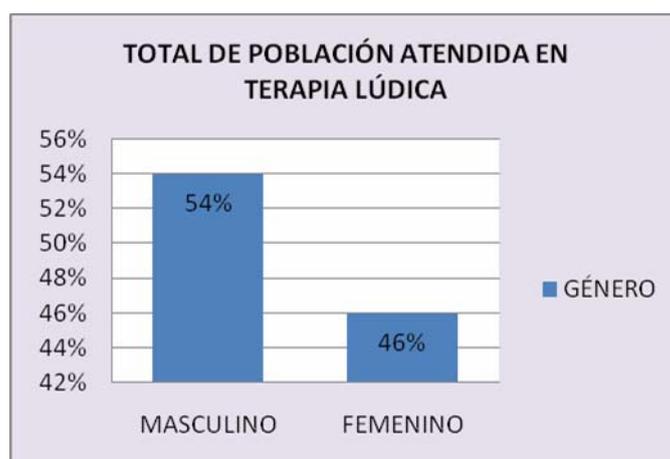
Se observó que los integrantes del grupo de Terapia Lúdica se interesaron y se involucraron en los temas, en tal forma, que las sesiones en algunas tardes duraban más de las horas planificadas, sin que ellos sintieran pasar el tiempo. Otro de los logros que se obtuvo fue la participación activa durante todas las actividades planificadas, ya que ellos relacionaban temas con experiencias que habían tenido en algún momento de sus vidas y también relacionaban varios acontecimientos que se daban en su comunidad, esto ayudó mucho para que se dieran intercambios de conocimientos tanto entre los niños como en la estudiante epesista.

TABLA No. 08					
ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA TERAPIA LÚDICA					
No.	TEMA	ACTIVIDAD	M	F	TOTAL
1	Bienvenida	Actividades de presentación	12	8	20
2	Reflexión de Ideas	Dibujo Libre	16	13	29
3	Expresión de Sentimientos	Dibujando a nuestra familia	11	9	20
4	Identidad Propia	Trabajo de Recortes	19	7	26
5	Valores Propios	Acróstico de Nuestros Nombres	12	10	22
6	Trabajo en Equipo	Rally	14	6	20
7	Salud Mental	Collage de Pensamientos	9	7	16
8	Metas Personales	“El Árbol de mi Vida”	3	6	9
9	Prevención de Desastres	Cuento: “En la Ciudad de Perrolandia”	4	7	11
10	Autoestima	Cuento: “La Escuela de los Animales”	5	9	14

11	Valores Morales	Abrazos, nidos y pajaritos y el objeto perdido.	13	15	28
12	Estrés	Juego Juan Pide	9	12	21
13	Duelo	Cuento: "Paquito y Tarzán"	11	9	20
14	Miedo	Juegos Estatuas y el objeto perdido.	10	10	20
15	Relajación	Juego "El Gato y el Ratón"	16	13	29
16	Expresión de Emociones	Dibujar y Pintar Mascaras	13	14	27
17	Autoconcepto	Juego: "Que quiero ser cuando sea grande"	8	5	13
18	Vulnerabilidad	Dinámica: "Eres Importante"	10	7	17
19	Respeto	Cuento: "El Cotoneo de los patos"	14	8	22
20	Expresión de Deseos	Cuento: "En el paraíso que yo vivía"	11	15	26
21	Día del Niño	Dinámicas, premios y refacción	26	18	44
22	Honestidad	Cuento: "El Pastorcillo Mentiroso"	20	17	37
23	Obediencia	Cuento: "La Caperucita Roja"	15	19	34
24	Autoimagen	Cuento: "El Patito Feo"	22	13	35
25	Tarde Recreativa	Rally de Juegos de Agua	23	12	35
26	Fortalezas	Dibujar el animal con quien te identificas	17	21	38
27	Creatividad	Hacer aviones, barcos y casas de papel.	9	12	21
28	Despedida Terapias Lúdicas	Juegos, piñatas y sorpresas.	21	19	40
TOTALES			373	321	694
PORCENTAJES			54%	46%	100%

FUENTE: Registros EPS de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 09



FUENTE: Registros EPS de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

→ Cuento Terapia

Se inició esta actividad en el mes de agosto con una visita de reconocimiento a la Escuela Oficial Rural Mixta “Monte Grande”, también se entrevistó al director de la misma, para acordar la planificación de temas y horarios, este programa solo abarcó los grados de primero a tercero primaria y se llevó a cabo los días miércoles de 8:00 a 9:00 hrs., a cada quince días.

Durante la primera actividad los niños se mostraron anuentes y colaboraban con el orden, a partir de la segunda actividad solo veían a la estudiante epesista y empezaban a gritar “cuento”, “cuento”, durante el desarrollo de estas actividades lúdicas se orientó y educó, a los participantes para que sean capaces de convertirse en agentes de cambio que influyan positivamente en el mejoramiento de los valores y de las relaciones interpersonales, tanto en sus familias como en la comunidad; dichas actividades se realizaron por medio de técnicas participativas vivenciales para que los integrantes del mismo pudieran expresar los problemas que enfrentan en su vida.

Ya que los maestros comunicaron que algunos alumnos/as provenían de hogares desintegrados, violencia intrafamiliar y poca comunicación de parte de los

padres hacia los hijos/as, también mencionaron que los niños mantienen conductas inapropiadas y apatía por el estudio.

Los cuentos narrados durante el programa de Cuento Terapia se basaron principalmente en los valores, siendo estos; el respeto, generosidad, honestidad, obediencia, entre otros. Por último se realizó la actividad de cierre, con todos los niños, se les colocó un gafete con una frase alentadora, dándose así la finalización de este programa con mucha satisfacción.

Resultados:

Algunos maestros refirieron que algunos de los niños habían mejorado en sus relaciones con sus compañeros, en conducta y en el aprendizaje. Otro logro importante fue el obtener participación activa de parte de los niños y el interés de aprender por medio de cuentos. También es importante resaltar que algunos de los niños, en su vida no habían oído un cuento y estos se mostraban entusiasmados por los cuentos escuchados y narraban situaciones que a ellos les había pasado en alguna etapa de su vida; también se observó aceptación y apoyo hacia la epesista como mucha gratitud por tomarlos en cuenta.

TABLA No. 09					
ACTIVIDADES REALIZADAS EN CUENTO TERAPIA					
No.	TEMA	ACTIVIDAD	M	F	TOTAL
01	Respeto	Cuento: "Nunca te burles de un Rinoceronte"	23	19	42
02	Generosidad	Cuento: "Las Monedas encantadas"	18	15	33
03	Honestidad	Cuento: "El Pastorcillo Mentiroso"	12	17	29
04	Obediencia	Cuento: "Caperusita Roja"	9	15	24
05	Fortaleza	Cuento: "Soldadito de Plomo"	11	21	32
06	Tolerancia	Cuento: "El Patito Feo"	15	11	26
07	Paciencia	Cuento: "El Gato con Botas"	19	9	28
08	Confianza	Cuento: "La Cenicienta"	14	8	22
09	Humildad	Cuento: "Blanca Nieves y los Siete Enanitos"	16	13	29
10	Sinceridad	Cuento: "Pinocho"	13	9	22
11	Igualdad	Cuento: "Hansel y Gretel La casita de Chocolate"	14	7	21
12	Esfuerzo	Cuento: "Los Tres Cerditos"	15	12	27
TOTALES			179	156	335
PORCENTAJES			53%	47%	100%

FUENTE: Registros EPS de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 10



FUENTE: Registros EPS de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

→ Otras Actividades del subprograma de Docencia

En el mes de mayo, la administradora del Hospital, hizo una invitación al área de Psicología, para que se organizara una tarde recreativa dirigida a los niños de la aldea “La Arenera”, con el objeto de llevarse a cabo la premiación de los adolescentes que culminaron las etapas de sexto primaria y tercero básico en el año 2007, dicha premiación se hace con el objetivo de instar a los niños y jóvenes a continuar sus estudios, ésta actividad se llevó a cabo el día jueves 15 de mayo de las 14:00 hrs a 18:00 hrs., participando un total de 75 personas entre niños y adolescentes. Para esta actividad se realizó un rally de juegos de agua, premiación, piñatas, sorpresas y refacción.

En septiembre la coordinación de CONALFA, extendió una invitación al área de Odontología, Psicología y Nutrición, solicitando charlas multidisciplinarias para los estudiantes del casco urbano del municipio de Río Hondo, que tuviera como objeto dar orientación a los jóvenes y adultos que estudian en dicha institución, charlas que se llevaron a cabo el día martes 30 de septiembre a las 19:00 hrs., habiendo participado un aproximado de 13 personas de ambos géneros, ellos se mostraron con actitud participativa.

Así mismo la administradora del Hospital, en el mes de septiembre, hizo nuevamente una invitación al área de Psicología, con motivo de la celebración del día del niño, en la cual se solicitaba la organización de dicha actividad, para todos los niños de la aldea “La Arenera”, con el motivo de festejarlos y hacerlos sentir felices en su día, esta actividad se llevó a cabo el día miércoles 1 de octubre de las 14:00 hrs. a 17:30 hrs. Aproximadamente asistieron de 60 a 70 niños/as de la comunidad y las actividades que se realizaron ese día fueron: Dinámicas, competencias, piñatas, payasos, premios, globoflexia, sorpresas, refacción y pastel. Los recursos humanos y económicos necesarios fueron donados por diferentes instituciones y por la estudiante epesista del área de psicología.

3.2 Subprograma de Investigación:

Una de las primeras actividades que se realizaron en este programa, fue el convivir y compartir con las personas de la aldea “La Arenera”. Esta convivencia permitió tener una visión más amplia de todos aquellos problemas que están afectando a la población de esta comunidad y que necesitan intervención psicológica. Uno de los principales problemas que se observaron en esta etapa de reconocimiento fue la aplicación inadecuada de patrones o interacciones de crianza.

Después de reconocer los diversos problemas que aquejan a la comunidad, se definió la problemática y la población a investigar. Esta investigación se inició en el mes de septiembre con datos obtenidos en la convivencia que se obtuvo dentro de la misma, iniciándose con el planteamiento del objetivo y definiéndose la metodología a abordar; se empezó a enlistar los instrumentos que podían ser útiles para la investigación.

Luego se escogió y elaboró el instrumento que serviría para la recopilación de datos, el cual fue una entrevista estructurada con preguntas abiertas dirigidas a indagar el sentido de aplicación o de interacción de los patrones de crianza de los padres/madres de familia de los niños que asistían a la terapia lúdica grupal. Obtenido el instrumento a aplicar se estableció fecha y hora para la realización de las entrevistas, luego se elaboraron los citatorios para 10 padres de familia y fueron entregados a los niños para que se lo entregasen a sus padres, pero debido que no asistió ningún padre a dicho citatorio, se optó por volver a citar a los mismos con condición de una sorpresa por asistencia.

En esa ocasión llegaron los diez padres de familia a su cita y antes de iniciar la entrevista individualmente, se tomó los datos generales de cada uno de ellos, esto ayudó a iniciar el proceso de rapport, y después se les aplicó la entrevista lo cual permitió que se expresaran sin ningún prejuicio, y con la seguridad que la información que ellos estaban dando era confidencial. De las diez entrevistas, cinco de ellas fueron procesadas como la muestra intencionada para dicha investigación y posteriormente se clasificó y ordenó los datos a efecto de sustraer

aquella información que interesaba para la misma, después se elaboró el extracto de lo investigado en una matriz de análisis.

MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN

REACTIVO	CONTENIDO	ANÁLISIS/ IDENTIFICACIÓN
INTERACCIÓN FAMILIAR	<p>“... me deje con mi esposa, tengo tres hijos, soy albañil y maestro de obras”.</p> <p>“... me dedico a los oficios domésticos y salgo a vender tamales, chuchitos y elotes”.</p> <p>“... tengo cinco hijos y uno se lo regale a mi abuela”.</p> <p>“... mi esposo no vive con nosotros, viajó a EEUU, tiene ocho años de estar allá, yo me dedico a los trabajos de casa y ayudo a mis hijos en sus tareas”.</p>	<p>Según lo observado en las personas entrevistadas, las madres de este lugar se dedican a los oficios domésticos, la mayoría de ellas no trabajan, también se evidenció que en la mayoría de las familias hay un estrato económico bajo y en algunos casos los padres de familia se encuentran en EEUU desde hace muchos años. Hay muchos hogares desintegrados, por diversas razones.</p>
DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS HIJOS	<p>“... que tengan temor a Dios, respeto a los padres... que hagan los quehaceres de la casa, mantener el orden”.</p> <p>“... tienen derecho a estudiar, curarlos, calzarlos y vestirlos”.</p> <p>“... tienen obligación de ayudarme a mí y a su papá y cuidar el ganado, tienen derecho de jugar y estudiar”.</p> <p>“... ellos tienen obligación de</p>	<p>Relacionan las obligaciones a los valores para obtener de los niños la respuesta deseada.</p> <p>Los derechos que reconocen son los básicos, limitándoles a disfrutar plenamente de su infancia dándole prioridad a los quehaceres domésticos.</p> <p>Hay indicios de patrones</p>

	hacer caso... y tienen derecho de complacerlos con lo que ellos quieran”.	de crianza autoritario o rígido y permisivo.
FORMA DE CRIANZA DE LOS PADRES (positivo y negativo)	<p>“... era campesino, papá era muy pobre, era agricultor,... comencé a trabajar con bestias, ganado y trabajo de campo, desde los cinco años de edad”.</p> <p>“... me crie con mucha escases de comida, desde pequeña trabajaba de regar árboles... mis papás me pegaban mucho y una vez me quebraron un palo en la espalda... lo positivo es que aprendí muchos trabajos”.</p> <p>“... fíjese que mamá fue padre y madre, papá nos abandonó por otra mujer,... mamá nos pegaba y nos gritaba”.</p> <p>“... lo positivo es que nunca escuchaba que mis padres pelearan,... se portaban bien y salíamos a vender verdura”.</p>	<p>Los padres de los niños pertenecen a familias de escasos recursos por lo cual desde muy pequeños tenían que trabajar para ayudar a los padres al sustento del hogar.</p> <p>La mayoría se crió en hogares autoritarios donde reinaban las agresiones verbales, emocionales y físicas.</p> <p>Hay indicios de estructuras familiares agotada, hiperemotiva e ignorante.</p>
FORMA DE CRIANZA DE LOS HIJOS (positivo y negativo)	<p>“... que aprendan a trabajar”.</p> <p>“... pues ahora ya no les pego... ahora que estudien... pienso si ellos me lo van agradecer lo que yo hago por ellos”.</p> <p>“... yo quiero que ellos sean comprensibles...”.</p> <p>“... quiero alcanzar que ellos sean como yo...”.</p>	<p>Los padres han ejercido los mismos patrones de crianza con los que fueron criados, en sus hijos.</p> <p>Esperan ser recompensados por sus hijos, por lo que han hecho por ellos y también desean ser modelo a seguir.</p>

	<p>“los estoy enseñando que sean educados, que ayuden a la mamá a hacer los oficios domésticos... quiero ser ejemplo para ellos”.</p>	
<p>SIGNIFICADO DE SER PADRES</p>	<p>“... muy bueno, uno tiene más responsabilidad en el futuro”.</p> <p>“... es el deber de uno”.</p> <p>“significa bastante, he querido a mis hijos”.</p> <p>“yo lo he visto mal, porque yo he tenido muchos problemas con la gente por ellos, no se mantienen en la casa y les he pegado”.</p> <p>“... no ser mala con ellos”.</p>	<p>La mayoría de los padres expresan que es una responsabilidad, el ser padre y dependiendo de las experiencias personales que han tenido como padres expresan que es algo bueno o malo.</p>
<p>COMPORTAMIENTO Y AMBIENTE FAMILIAR</p>	<p>“... el ambiente por un lado es bueno, porque vivo con mis hijos... hay veces que uno se siente bastante decepcionado”.</p> <p>“... el ambiente familiar a veces es muy triste,... me siento enferma mis pies me duelen, pero a ellos les hago cara alegre”.</p> <p>“... pero a veces me pongo triste por los problemas, a veces el ambiente es desagradable pero tengo que salir adelante”.</p> <p>“... el ambiente a veces es de gritos, peleas y discusiones, pero hay comunicación y</p>	<p>Los padres expresan que sus hijos se comportan de una manera rebelde y casi no obedecen.</p> <p>Con respecto al ambiente, en la mayoría de hogares existen problemas o conflictos pero tratan de ocultarlo, evidenciándose emociones como tristeza ira y disgusto.</p>

	<p>unidad”.</p> <p>“.. a veces se portan rebeldes y son un poquito obedientes... el ambiente a veces es triste porque mi esposo no está con nosotros”.</p>	
<p>COMPRENSIÓN Y LÍMITES HACIA LOS HIJOS</p>	<p>“... algunas actitudes son aceptables y otras no y a veces los oriento”.</p> <p>“si comprendo, porque la forma de comprender es saber que necesitan ellos...”.</p> <p>“... acepto como son, pero mi esposo no los deja jugar...”</p> <p>“... cuando pasa algo me tienen que hacer caso, les converso y oriento... a veces no acepto sus limitaciones porque tienen que hablar cosas buenas”.</p>	<p>Los padres comprenden a sus hijos y piensan que los aceptan de acuerdo a su forma de pensar y dependiendo como fueron educados.</p>
<p>ACTITUD E INQUIETUDES DE LOS HIJOS</p>	<p>“... me he portado más tierno y también los corrijo, les soluciono sus inquietudes si me parecen que sean aceptables”.</p> <p>“... me comporto igual con todos y cuando me hacen berrinches yo les hablo y no me pongo contra ellos”.</p> <p>“... yo les digo que ellos no se mandan”.</p> <p>“... hay veces que cuando yo tengo problemas remato con mis hijos... trato de no</p>	<p>Cuando hay problemas, la actitud de los padres hacia los hijos es variable, pues algunas veces actúan cariñosos y otras se vuelven contra ellos.</p> <p>Solucionan las inquietudes de los hijos de acuerdo a lo que consideran aceptable conforme fueron criados ellos y no en base a las necesidades de los niños.</p>

	<p>pegarles... pero el papá tiene mal humor y les pega”.</p> <p>“... yo comprendo que ellos vayan a jugar y que vayan a la escuela”.</p> <p>“... los comprendo... ellos todo lo que oyen y ven lo toman a pecho”.</p>	
<p>SOLUCIÓN DE PROBLEMAS</p>	<p>“cuando dice mentiras, lo oriento que hay que ser bueno, soluciono sus problemas porque les aclaro, los aconsejo,... no es aceptable un vocabulario soez, da mala impresión ante la sociedad... cuando hay un problema siempre se indaga quien tiene la razón”.</p> <p>“Ah me enoja la mentira, por mentir hay mucha cosa mala,... si tienen culpa los regaño, porque yo no digo mala palabras”.</p> <p>“... les doy solución a los problemas con el cincho... mis hijos no lloran”.</p> <p>“... tienen que hablarme con la verdad y a veces les pego... pero ellos me escuchan hablar así a mi... y cuando se pelean les pego y les explico el porqué les pegue”.</p> <p>“... yo cuando se pelean les hablo y los aconsejo... les digo</p>	<p>Los padres solucionan los problemas de sus hijos por medio de golpes y castigos.</p> <p>Evidenciándose que el comportamiento que presentan lo imitan de los padres.</p>

	que entre hermanos no tienen que pelear y tienen que quererse y cuando pelean les pregunto que sienten”.	
AMBICIONES EN EL FUTURO	<p>“... que sigan estudiando... que alcancen la superación máxima ante la tecnología”.</p> <p>“espero que sean buenos... que tengan una profesión”.</p> <p>“... espero darles amor... que lleguen a realizar sus sueños que tengan”.</p> <p>“... espero que sean algo en la vida”.</p>	Las ambiciones que tienen los padres entrevistados hacia sus hijos son buenas, esperando principalmente que sean profesionales y que se autorrealicen.
FORMAS DE CASTIGAR	<p>“... cuando eran pequeños si les pegaba,... pero no ser violento eso no trae rebeldía”.</p> <p>“... los oriento”.</p> <p>“no les pego, pero les llamo la atención...”.</p> <p>“por no pegarles no les doy dinero, no les dejo ver tv, no les permito a que salgan a jugar...”.</p> <p>“... hay que castigarlos y se les dice que eso no se hace...”</p> <p>“... si me piden algo no se los doy...”</p>	<p>Refieren que la forma de castigo es limitándoles de cosas importantes para los niños (juegos, televisión y dinero).</p> <p>Sin embargo se infiere que no dieron datos verídicos los padres.</p> <p>Se observó el patrón de crianza inconsistente.</p>
INFLUENCIA DE ESCOLARIDAD	<p>“no estudie pero eso no influyó porque yo aprendí mi trabajo con profesionales...”</p> <p>“... mi papá no tenía posibilidades y decía que las mujeres no tenían que</p>	Los padres entrevistados refieren que no hay mucha influencia el que no hayan completado o iniciado sus estudios, pero dejan entrever indicios de un

	<p>estudiar... mi situación no fuera así...”</p> <p>“... no pudieron darme estudio, pero yo si quiero que mis hijos estudien...”</p> <p>“... si influye el estudio, porque cuando estudie me decían que tenía que hacer... que cosas malas no se hacen”.</p>	<p>modelo machista en donde se reflejó que las mujeres no deben estudiar, sin embargo las mujeres presentaron un nivel de educación primaria y el único hombre entrevistado no tiene escolaridad.</p>
--	--	---

Resultados:

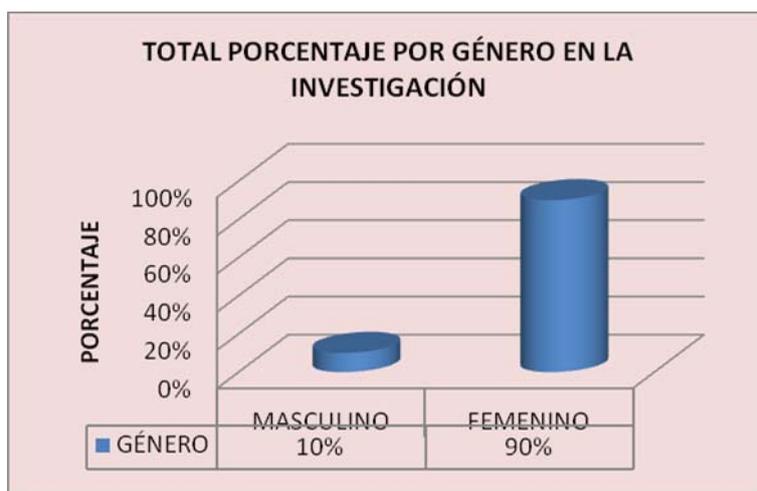
Se pudo definir la problemática y población a atender en un tiempo específico no acordado en la planificación y se tuvo claro por donde se iba a encaminar la investigación teniendo como base el objetivo y la metodología. Entre los datos más relevantes en esta investigación están:

Indicios de patrones de crianza autoritarios o rígidos y permisivos, donde se evidencia que los padres han ejercido los mismo patrones de crianza con los que ellos fueron criados, porcentaje relevante de hogares desintegrados por diversas razones, la mayoría de las madres de esta comunidad se dedican a los oficios domésticos y son parte de las familias de estrato económico bajo, también se evidenció que los padres relacionan las obligaciones a los valores para obtener de los niños las respuestas deseadas limitándoles a disfrutar plenamente su infancia. Se infiere también que hay indicios de estructuras familiares agotadas, hiperemotivas e ignorantes, evidenciándose en la mayoría de hogares problemas conflictivos, los cuales tratan de ocultar con emociones de tristeza, ira y disgusto.

TABLA No. 10			
POBLACIÓN INVESTIGADA POR GÉNERO			
EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
20-30	0	5	5
31-40	0	3	3
41-50	0	0	0
51-60	0	1	1
61-70	1	0	1
TOTALES	1	9	10
PORCENTAJES	10%	90%	100%

FUENTE: Registros EPS de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

Gráfica No. 11



FUENTE: Registros EPS de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

TABLA No. 11				
INVESTIGACIÓN: TIPOS DE FAMILIA				
TIPO DE FAMILIA	M	F	TOTAL	PORCENTAJE
Integrada	0	6	6	60%
Desintegrada	1	3	4	40%
TOTALES	1	9	10	100%
PORCENTAJES	10%	90%	100%	

FUENTE: Registros EPS de Psicología H.I.D.G.C.P. 2,008.

→ Otras Actividades

Durante la estadía en el Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, se participó y realizó diversas actividades, las cuales no estaban contempladas dentro del proyecto, pero que a solicitud de las autoridades del Hospital se llevaron a cabalidad. Se participó en el campamento colaborando en la toma de fotografías, esta actividad se realizó del 12 al 17 de julio de 2008, este campamento se realiza año con año dentro de las instalaciones del Hospital, tal actividad va dirigida a las comunidades aledañas al hospital, la cual los habitantes esperan con mucha alegría. Uno de los principales objetivos de éste es la recreación de los niños por medio de dinámicas, manualidades y sorpresas. Esta actividad está organizada conjuntamente con una Iglesia Cristiana Evangélica de Houston Texas, que tiene como prioridad evangelizar y mantener la convivencia familiar.

En otra actividad en donde se participó fue en la Jornada Médica de Oftalmología, coordinada por una organización gubernamental; esta actividad se realizó el día 5 de agosto de 2008 de las 8:00 hrs. a 17:00 hrs., la estudiante epesista apoyó esta jornada tomando registros de medición y coordinando el orden de los pacientes.

Resultados:

Estas actividades permitieron que la estudiante epesista fuera conocida por más personas de la comunidad y también se logró que estas personas conocieran del trabajo psicológico que se brinda, así mismo también se permitió que la epesista pudiera conocer y compartir con algunos de los líderes.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se describen los diferentes procesos metodológicos, utilizados durante el Ejercicio Profesional Supervisado, aplicando la metodología más apropiada de acuerdo a las necesidades observadas, esto facilitó la elección de técnicas y estrategias que se llevaron a cabo en beneficio de la población atendida y para la realización del análisis contextual en que se desarrolló el mismo.

A continuación se analizó y discutió los aspectos más relevantes en los diferentes subprogramas que contempla el presente informe.

4.1 Subprograma de Servicio:

→ Terapia Individual

Se inició estableciendo horarios para el servicio psicoterapéutico, los mismos fueron acordados por la administradora del Hospital, dado que ella tiene conocimiento del manejo y demanda de este servicio de parte de la población que lo solicita dentro del mismo, se observó que hay más recurrencia de pacientes por las tardes esto debido que en la mañana los niños asisten a la escuela.

Durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado se trabajó con personas que solicitaban el servicio por iniciativa propia y personas que eran referidas por diferentes especialidades de la consulta externa del Hospital, al principio se observó que era poca la demanda de éste, por personas que llegaban por iniciativa propia, debido a ello se acordó con la directora del Hospital, para que todo el equipo multidisciplinario pudiera referir pacientes, a partir de sus evaluaciones médicas si el caso ameritaba atención psicológica. Una mayoría de pacientes fueron referidos de parte de la clínica de Dermatología, por diversos problemas de la piel, evidenciándose así fuertes componentes emocionales, suscitando problemas psicosomáticos debido a conductas complejas que van más allá de reacciones reprimidas y de evitación, anulando la capacidad de razonar y ajustándose a las exigencias del ambiente de modo inadecuado.

Dentro de la mayoría de la población infantil atendida los principales motivos de consulta referidos fueron problemas de bajo rendimiento escolar, enuresis, encopresis, problemas intrafamiliares, entre otros. Estos casos fueron referidos en su mayoría por maestros/as de las escuelas aledañas de acuerdo a conductas y actitudes observadas dentro del aula, de los casos de Bajo Rendimiento Escolar, es importante mencionar que es una situación un tanto compleja ya que dentro del ambiente escolar se encuentra la familia y los amigos quienes influyen en un alto porcentaje en los niños. De acuerdo al trato que los niños reciben en el hogar reflejan un comportamiento apropiado o inapropiado en la escuela y con los amigos, no solo se refiere al comportamiento sino también a la seguridad que maneja de sí mismo en su desenvolvimiento con su entorno y esto se ve reflejado también en la timidez, agresividad, rebeldía y baja autoestima, tomando en cuenta que de ahí se desprenden situaciones de conflicto en el niño que impiden también un adecuado rendimiento académico.

El proceso terapéutico les ayudó a los niños sobre todo para desahogar y descargar todo aquello que les estaba haciendo daño, debido a que la mayoría de sus afecciones provenían a raíz de problemas dentro del hogar como la separación y abandono afectivo, la falta de comunicación, comprensión, apoyo y la poca tolerancia de ambos padres para corregir. Son problemas que repercuten en el psiquismo del niño ya que están muy relacionados a la forma de ser educados y por la falta de atención que reciben de los padres.

En la mayoría de casos se lograba establecer rapport y empatía con los padres de familia, esto permitía recabar información ya que se llenaba la ficha clínica, donde se pedían datos del desarrollo del niño que nos ayudaron a comprender mejor las afecciones relacionadas con las problemáticas presentadas. El adecuado rapport nos facilitó el proceso terapéutico con los pacientes, y en algunos casos se realizaron test proyectivos como el test de la familia, test de la figura humana y el test del árbol, pruebas que fueron consideradas adecuadas a aplicar por la epesista por ser de fácil comprensión y elaboración, además de proporcionar información necesaria para el diagnóstico.

La atención psicoterapéutica en adultos se trabajó a través de las problemáticas observadas; como problemas de pareja, trastorno de ansiedad por separación, trastornos depresivos, entre otros. Con ellos se trabajaron terapias individuales para reforzar la confianza, aumentando su autoestima, también se emplearon rutinas para aumentar la percepción de sí mismos dentro y fuera del hogar y con ello lograr su adaptación de una mejor manera en el ámbito donde se desenvuelven. La mayoría de problemas vistos en la clínica son de índole emocional, especialmente por maltrato y agresiones tanto verbales como físicas, se evidenció que la mayoría de personas no logran expresar sus sentimientos, también se observó en sus rostros gestos tristes que suelen llevar muchos problemas que no logran asimilar, en esta área, en las familias suele reproducirse el autoritarismo machista, desplegando así las reacciones de defensa como: el maltrato, ansiedad, miedo a expresarse y percepciones perturbadas.

La asistencia de los adultos a psicoterapia fue menor que la de los niños ya que se observaban que los adultos se sentían poco comprometidos a dar seguimiento a su terapia, a veces llegaban tarde o no asistían, o cambiaban las citas, dándose así una gran diferencia con la asistencia de los niños, ya que ellos eran llevados por sus padres. En los adultos se evidenció también que el género de mayor asistencia fue el femenino con un porcentaje del 18% mientras que en el género masculino el 13%, observándose así más resistencia por el género masculino debido a que han sido criados en contextos machistas que son muy preponderantes en el nor-oriente del país y manejan conceptos erróneos hacia esta ciencia argumentando que la Psicología es sólo para “locos” y creen que “no la necesitan”, que tienen que trabajar y “no tienen tiempo”, pero hay que tomar en cuenta que en la mayoría de las áreas rurales de nuestro país así han ido considerando a la Psicología, pero aún estas personas están conscientes que necesitan ayuda profesional para resolver sus conflictos, pero por temor a comentarios de aquellos que les rodean, no buscan asistir a psicoterapia.

Durante el proceso del Ejercicio Profesional Supervisado se pudieron obtener varios logros; uno de ellos, fue el haber alcanzado en los pacientes potencialidades para su autorrealización, esto dado a que muchas veces ellos querían hacer algo o cumplir sus metas, pero el hecho de sentirse inseguros,

incapaces o con miedo no les permitía lograr lo que deseaban; por medio de la psicoterapia ellos pudieron llegar a sentirse capaces de lograr cosas que se proponían, llegando así a su autorrealización y manifestándose a gusto.

Otro logro que se obtuvo fue la aceptación de cambios cognitivos y actitudinales en los pacientes. A un principio las personas manifestaban cierta resistencia al cambio; tanto en su forma de pensar, como en su forma de actuar, pero luego de haber hecho un análisis sobre las situaciones que provocaban en ellos su comportamiento llegaban a comprender lo que les estaba afectando empezando a generar cambios personales, familiares y sociales.

A pesar que fueron más los logros obtenidos también se encontraron obstáculos; uno de ellos, fue la falta de responsabilidad y compromiso en el proceso psicoterapéutico, dado que algunos de los pacientes no se presentaban en los horarios y fechas que se habían acordado, ya fuera por falta de tiempo, por trabajo, estudio, etc. Esto traía como consecuencia un atraso en la terapia y en algunas ocasiones el cierre de la misma.

→ **Terapia Grupal**

Dentro de los procesos iniciados en la población infantil del Centro de Recuperación Nutricional San José, Teculután, Zacapa, en la mayoría de casos se lograba establecer rapport y empatía, esto debido que se realizaron juegos y dinámicas recreativas, haciéndoles sentir confianza hacia la epesista, lo que reflejó un avance en su conducta y adaptarse de una mejor manera en el ambiente del mismo, dado a las muestras de cariño y aprecio que se les inculcó por medio de abrazos, elogios y felicitaciones.

Las características que se observaban en los niños internados en este centro eran las siguientes: apatía, agresividad, desgano y no aceptación al entorno. Se intuye que muchos de los padres debido a la poca responsabilidad que poseen hacia sus hijos toman como opción llevarlos a internar a esta institución y así desligarse de sus obligaciones, otros padres los internan porque tienen muchas ocupaciones y no pueden dedicarles tiempo para su cuidado y también se

evidenciaron casos de padres que internaron a sus hijos por razones diversas; una de ellas es porque tienen muchos hijos pequeños y la madre no se da abasto para cuidarlos a todos y también porque en el grupo familiar, hay demasiada pobreza y no hay cómo proveerles comida a los niños y otra razón es cuando uno de los padres abandona el hogar y el progenitor que se queda tiene que salir a trabajar, y no tiene quién cuide a sus pequeños, siendo así, estos niños mejor son referidos al Centro de Recuperación Nutricional, y se da que en la mayoría de estos casos se presenta ya una desnutrición severa.

También se observó que muchos de los padres de familia no saben qué es el afecto, ya que ellos fueron criados sin ninguna muestra del mismo, puesto que en este contexto los padres acostumbran golpear, regañar, gritar y criticar, a los niños cuando hacen cosas inadecuadas, sin embargo no reciben frases gratificantes como ¡Así se hace!, ¡Excelente!, ¡Sí que lo sabes hacer!, ¡Ahora nada puede detenerte!, ¡Alegras mi corazón cuando te portas bien!, ¡Sigue adelante, eres de lo mejor!, ¡Me haces sentir muy orgulloso de ti!, cuando ellos logran realizar proyectos importantes en sus vidas, como portarse bien dentro y fuera del hogar, cuando hacen oficios domésticos y tareas escolares obteniendo buenos resultados en su rendimiento escolar, siendo ésta la razón por la que se les dificulta brindarles cariño a sus hijos dado a que no saben cómo expresarlo, evidenciándose así la repetición generacional en el mismo patrón, desarrollando afecciones emocionales relacionadas a la necesidad de sentirse amados, y dando lugar a sentimientos de inseguridad, lo que implicaba que estos niños se adaptaran de una mejor manera al entorno.

Los logros obtenidos fueron los siguientes; mejor adaptación de los niños al medio, disminución de peleas, mayor seguridad al momento de actuar y cualidades como dar y recibir afecto, ya que muchos de los niños a un principio se sentían amenazados a los estímulos de cariño, porque lo percibían como algo raro, pero se logró en ellos el poder transmitir y expresar su afecto a las personas más cercanas a ellos como las niñeras y demás personal del Centro de Recuperación Nutricional San José. Esto último se pudo evidenciar, al observar cómo eran capaces de abrazar y decir un “Te Quiero” a las personas encargadas de su cuidado, al ver su desenvolvimiento sin limitación alguna, y por medio de la

alegría manifestada en su rostro cuando se le gratificaba con frases y abrazos. Siendo esto posible, a través de la confianza que se les brindó y por el aprendizaje de las conductas de muestras de cariño de parte de la epesista.

4.2 Subprograma de Docencia:

→ Charlas Informativas

En base a las necesidades presentadas, se atendió una parte de la población de los usuarios del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios que se encontraban en la sala de espera, impartiendo charlas con el sentido de promover acciones de salud tanto física como emocional, por medio del desarrollo de temas de interés que se iban identificando dentro la población durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, los temas abordados fueron la Higiene Personal, Cómo Prevenir el Dengue, Crianza con Cariño y Errores en la Crianza de los Niños.

Temas que de alguna manera contribuirían a internalizar e identificar pensamientos dentro de los que tuviera lugar el cómo criar a sus hijos de una mejor manera y lograr el bienestar integral dentro de su psiquismo. Los primeros dos temas fueron impartidos con el fin de inculcar buenos hábitos para obtener mejoras en la salud física, en cuanto al tema de Prevención del Dengue se pudo ver que muchas de las personas no tenían conocimiento de qué manera se reproducen los zancudos, pero si reconocían que éste mosquito produce dicha enfermedad. En esa actividad se presentaron varias opiniones, una de ellas era que en invierno dicho zancudo se produce más debido al agua llovediza que guardan en toneles los habitantes y que no le hacen su respectiva limpieza, a partir de esa opinión se intuye que esa es la causa principal que en invierno se den más casos de dengue en esta área.

Tomando en cuenta el tema Errores en la Crianza de los Niños, se observó que la mayoría de los padres de familia, ni siquiera terminaron la educación primaria y una minoría quienes sus padres no les dieron la oportunidad de asistir a la escuela, por ende ellos no saben leer y escribir, aunado a todo ello se pudo ver

que estas personas poseen poco conocimiento de qué son los Patrones de Crianza, y no saben identificar las formas inadecuadas de los mismos, ya que ellos crían, educan y corrigen tal como fueron ellos criados, se hizo notorio que ellos no emplean solo un modelo o patrón de crianza, dado que algunas veces hacen o actúan de diferente manera en una misma situación, empleando así patrones de crianza mezclados, se infiere que todo ello crea en los niños mucha inseguridad en cuanto a actuar o hacia la toma de decisiones importantes en su vida, debido a que no saben cómo comportarse en situaciones similares, en la que ellos son enfrentados.

Con relación a las actividades realizadas en estas charlas, se observó que el ambiente de la sala de espera no era muy propicio para ello, ya que se mantenía constantemente un murmullo de comentarios en los usuarios, dado que los demás especialistas de la consulta externa continuaban sus labores llamando periódicamente al siguiente paciente de turno, esto causaba en la población un tanto de inquietud y despiste, y por la otra parte se observó que las personas estaban tan concentrados en la actividad que no escuchaban a tiempo su turno de consulta, lo que causaba aun más el llamado de sus nombres, no lográndose así la atención requerida.

Las Charlas ayudaron a la población a tener más amplio el conocimiento sobre los Patrones de Crianza, también permitieron que expresaran sus dudas y comentarios con respecto a los temas, y luego de ello se les orientó de una mejor manera.

→ **Terapia Lúdica**

Dentro de los temas abordados en la Terapia Lúdica impartidos a los niños de la Escuela Oficial Rural Mixta “La Arenera” se contemplaron los valores, expresión de sentimientos y pensamientos, trabajo en equipo, entre otros. Los cuales fueron una pequeña contribución al conocimiento, porque permitieron abordar y resolver muchas dudas de los niños con respecto a cosas que ellos no tenían noción, estas actividades también permitieron el establecimiento de rapport y empatía, que

lograron que los niños se recrearan y provocaran un cambio conductual; lo cual hizo posible la confianza hacia la epesista.

Se pudo observar que hay diversas problemáticas como desintegración y violencia familiar, baja autoestima, duelo, etc., factores que afectan a los niños en su proceso de formación académica, dado que están inmersos a esas afecciones, en algunos niños causan hasta la repitencia escolar, que da lugar en estos casos a no poder completar por lo menos la primaria, debido que los padres mejor optan en no inscribirlos a la escuela nuevamente, sino mejor lograr colocarlos en puestos de trabajo de oficios técnicos y así generar principalmente recursos económicos que ayuden al sustento del hogar, ya que se pudo ver que la mayoría de padres de familia que asisten a consulta a este Hospital son de escasos recursos económicos, por ende no dan prioridad a la escolaridad de los niños, siendo esta una limitante para que ellos puedan tener mejores ambiciones profesionales para el futuro.

Las actividades de la Terapia Lúdica se programaron a través de la selección de lecturas de cuentos, hojas de trabajo y juegos que ayudaron en el desarrollo de un pensamiento crítico y razonamiento lógico, el tema de expresión de sentimientos ayudó a los niños a darse cuenta de sus habilidades y aceptarse a sí mismos. La actividad acerca del respeto fue de mucha importancia ya que no se respetaban y las maestras referían que no lograban que siguieran las normas de conducta adecuadas dentro y fuera de clase, pero con el adecuado abordaje se logró modificar parte de esas conductas, evidenciándose menos agresiones verbales entre el grupo. Además se pudo ver que muchos de los niños llegaban con varios problemas del hogar como el no ser comprendidos ni apoyados por sus padres, ser parte de un hogar desintegrado, víctimas del maltrato tanto físico como verbal y demás, por medio de estas actividades se logró que ellos expresaran sus sentimientos de disgusto, enojo, ira, etc., sintiendo así un desahogo, también expresaban sentirse libres, escuchados y orientados.

Cuando se hizo el cierre de actividades, se pudo observar que algunos niños mejoraron su autoestima, obteniéndose la participación activa de ellos en la

mayoría de los juegos, ya que podían opinar y emitir juicios críticos sobre los mismos, enriqueciendo la participación y convivencia de los demás.

→ Cuento Terapia

La Cuento Terapia se inició como un plan emergente, debido a que no se pudo llevar a cabo el Programa de Escuela para Padres en la Escuela Oficial Rural Mixta “La Arenera”, y a solicitud del director y de personas particulares se optó en realizar estas actividades en la Escuela Oficial Rural Mixta “Monte Grande”.

Con la ayuda del director de esta escuela, se programaron las actividades de Cuento Terapia con enfoque en los valores, para los grados de primero a tercero primaria, con el propósito de apoyarlos en el proceso educativo, la comunicación y el respeto, debido a que los maestros comunicaron que algunos de los alumnos provenían de hogares desintegrados, violencia intrafamiliar y poca comunicación de parte de los padres hacia los hijos, también mencionaron que los niños mantienen conductas inapropiadas hacia el estudio.

Iniciando así con el cuento “Los tres Cerditos”, este con el propósito de inculcar en los niños el esfuerzo hacia las tareas escolares, con este cuento se identificó que muchos de los niños no están motivados en el estudio; pero que esta falta de motivación deviene no solamente de los problemas metodológicos sino también de problemas familiares y otro porcentaje por problemas alimenticios, esto debido a que en esta región las personas son de escasos recursos económicos, y les dan comida a sus hijos con poco contenido alimenticio y con un alto contenido de grasas, no obteniéndose así una alimentación balanceada, esto sin duda alguna repercute en la atención del niño, dado que mientras se tiene hambre éste no se concentra lo suficiente en el contenido de las materias.

Posteriormente se realizó una actividad que inculcara el valor del respeto, dado que muchos niños no respetaban a los otros y que se veían constantemente involucrados en peleas, luego de narrarles el cuento ellos tomaron una noción más acertada de cómo respetar a los demás y cómo llevar a cabo dicho valor en su vida cotidiana. Estos cuentos ayudaron a los niños no sólo para que

aprendieran los valores sino también para que expresaran incomodidades que ellos tenían, debido que ellos son parte de muchas familias donde se fortalecen los antivalores, lo que hizo que los niños en ocasiones entraran en contradicción consigo mismos, relatando “porque mis papás dicen palabras malas a los demás”, “mis papás cuando me corrigen siempre dicen esas palabras malas”, “mi mamá cuando se enoja, por cualquier cosa dice palabras malas”, etc., a partir de esas expresiones se intuye que la mayoría de los niños ya tienen el conocimiento del vocabulario de palabras soeces desde que son muy pequeños, dado que esa es la manera de expresarse de los padres dentro del hogar, también se pudo ver que los niños pequeños emplean las palabras soeces como algo normal, ya que así fueron enseñados y ven constantemente a los padres expresándose de esa manera.

Desde el principio los niños se mostraron alegres y constantemente expresaban “gracias por tomarnos en cuenta”, debido que se les motivó y escuchó a través de dinámicas que dieron lugar a exponer libremente sus sentimientos y emociones con los demás, ya que se pudo ver que en un porcentaje de hogares no se les da la oportunidad a los pequeños de expresar lo que piensan y sienten, y tampoco de compartirlos con los demás. Siendo esto algo negativo que no deja que el niño tenga un adecuado desenvolvimiento o solución de sus inquietudes, dando lugar a sentimientos de miedo e inferioridad de acuerdo a su problemática, y en otros casos dando lugar al aprendizaje de represión de sentimientos, teniéndolos como algo secreto que no puede ser expresado a nadie.

Personalmente fue muy gratificante el conocimiento adquirido a través de las actividades de Cuento Terapia y principalmente con los niños de primer grado ya que se mostraron alentadores y agradecidos por todas las actividades realizadas, dándose así la satisfacción de haberlos ayudado en una parte de sus vidas.

→ **Otras Actividades del Subprograma de Docencia**

El haber formado parte de actividades, no establecidas en el proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado como la actividad recreativa para los niños y adolescentes de la aldea “La Arenera”, dicha actividad se realiza a cada año con

el propósito de instar a los niños y adolescentes a continuar sus estudios y con ello lograr la superación académica en la comunidad; otra de las actividades no contemplada en el proyecto fue la charla para los estudiantes de CONALFA del casco urbano de Río Hondo, ésta con el objetivo de orientar y motivar a los alumnos para que estudien y logren sus metas profesionales; y por consiguiente la actividad de la organización y ejecución de la celebración del Día del Niño, para todos los pequeños de la aldea “La Arenera”, con el motivo de festejarlos y hacerlos sentir felices en su día. Estas actividades ayudaron a la epesista a convivir con la población de una manera diferente, contribuyendo así a mejorar la Salud Mental. Dado que esta población pudo expresar su manera de pensar y sentir, respecto a diferentes situaciones en las que se ve inmersa diariamente.

4.3 Subprograma de Investigación

Como se detalló anteriormente, una de las primeras actividades que se realizaron en este subprograma fue la inserción de la epesista en la aldea “La Arenera” y la convivencia con las personas de esta población, lo cual ayudó a tener una visión más general de las problemáticas que más afectan a la comunidad.

Para el desarrollo del subprograma de investigación se evaluaron aspectos de necesidad e importancia observados en la población por medio de la intervención directa, una de las problemáticas que más se evidenciaron durante los primeros seis meses de convivir y compartir con esta población fue la aplicación inadecuada de los patrones o interacciones de crianza, lo cual permitió plantear el tema de investigación “Explorar el tipo y sentido de la aplicación de patrones de crianza inadecuados utilizados en los padres de familia de los niños que asistieron a Terapia Lúdica, durante el año 2008”.

El primer paso que se dio en esta investigación fue la elaboración del instrumento que se aplicaría con el objeto de recopilar la información necesaria, aplicando así una entrevista estructurada con preguntas abiertas, a la muestra que estaba formada por 10 padres de familia, entre ellos un hombre y nueve mujeres.

Con esta muestra se logró determinar que las personas de género masculino no se involucran en la crianza de sus hijos, dado que no asisten a reuniones ya sea de parte de la escuela o de parte de la clínica de psicología, también se vio que en la mayoría de familias, el hombre es el encargado de aportar la economía del hogar, esto debido a modelos culturales inculcados en la comunidad, pero sin embargo se evidenció la falta de responsabilidad y el rol machista del mismo, puesto que no permite que su esposa trabaje, por lo que él toma toda la responsabilidad de aportar lo necesario para la familia, no importando si cumple o no con las necesidades presentadas dentro del hogar.

Las consecuencias de los inadecuados patrones de crianza influyen en la vida de los niños, afectando su autoestima, el derecho de ejercer su propia opinión e incapacitándoles para desarrollarse como seres humanos integrales. El factor encontrado que más se relaciona con la enseñanza de inadecuados patrones de crianza fueron los vinculados con la aparición de conductas agresivas tanto en el hombre como en la mujer, esto dado a las vivencias que han tenido en sus respectivas familias.

En las escuelas se observa que los niños agreden a las niñas diciéndoles “Aquí vas a encontrar a tu mero tata”, a partir de esa expresión se intuye, que el maltrato hacia la mujer es visto como algo normal o como una forma de resolver los problemas en la mayoría de las familias de esta región, además se evidenció que algunos jóvenes le han pegado las señoritas estando aún en la etapa de noviazgo, todo esto aunado a lo aprendido en el hogar desde edad temprana. Se pudo ver que los esposos casi no salen a trabajar sino que se quedan pasando el tiempo en hamacas o en sillas plásticas, maltratando a las esposas e hijos verbalmente, a veces sin motivo alguno.

Otra de las características que se observaron dentro de las personas entrevistadas, fue lo difícil que era para ellos hablar lo que sucede dentro de sus hogares por vergüenza y en general por la tendencia de sentirse culpables, también se pudo ver que las mujeres viven tan amenazadas de los esposos para que no hablen o expresen los maltratos que ellas sufren de parte de ellos, esto se

evidenció a partir de esta expresión “pero psicóloga no le vaya a decir nada a mi esposo, si no me maltrata”.

De acuerdo a lo investigado se pudo ver que existen varios hogares desintegrados por diversas razones, siendo una de las principales la emigración de padres a Estados Unidos de América, por motivo de mejoras en cuanto a condiciones de vida y económicas, siendo esto una limitante para que se logre el desempeño integral de los hijos, dado que cuando falta la figura paterna mucho de ellos se sienten inseguros y no encuentran que patrón imitar dentro del hogar.

Se observó la tendencia en los padres a modificar su comportamiento y actitudes, evitándose así la repetición del mismo patrón cultural aprendido y manifiesto, dándose la importancia de reforzar los patrones adecuados. Existen patrones relevantes que fueron aprendidos dentro de lo sociocultural, religioso y económico, como la creencia que es sólo el padre el encargado de aplicar las reglas autoritarias dentro del hogar y que las esposas tienen que estar fielmente sumisas a ellos sin emitir juicio alguno; dado que los patrones se han ejercido de una manera generacional en dicho lugar.

Se identificó que la mayoría de los padres fueron creados en hogares donde reinaban las agresiones verbales, emocionales y físicas, donde no se daba lugar a expresar sus emociones de tristeza, ira y disgusto, todo ello debido que los padres relacionan las obligaciones con los valores para obtener de los hijos la respuesta que ellos deseaban sin importar que eso les limitara a disfrutar plenamente de su infancia, logrando con ello la prioridad de los quehaceres domésticos.

También se observó que cuando hay problemas en el hogar, la actitud de los padres hacia los hijos es variante, pues en algunas veces actúan cariñosos, comprensibles y otras se vuelven contra ellos, a partir de ello se pudo observar indicios de patrones de crianza mezclados, dado que existen rasgos de patrones autoritarios e inconsistentes, esto dejando como secuela un aprendizaje de desconfianza, al considerar la inseguridad del padre al actuar y no permitiendo en ellos, desarrollar el autocontrol y la autoexpresión causando deterioro en la autoestima de los niños.

Desde la perspectiva de la Salud Mental, los patrones inadecuados causan perturbaciones en el psiquismo de los niños dando consecuencias a las agresiones verbales y físicas con los demás, por lo que nuestra investigación consistió en tratar de lograr que los integrantes de las familias adopten papeles y patrones de comportamiento nuevos y más constructivos. Es importante mencionar que la consistencia de las reglas en el hogar sin maltrato, es de vital importancia ya que no se da lugar a inhibir la creatividad y crecimiento integral, permitiendo en los niños el aprendizaje a ser independientes, autónomos y responsables.

4.4 Análisis de Contexto

En la actualidad la sociedad guatemalteca se ha visto golpeada por una serie de situaciones que ponen en riesgo la vida y el bienestar de las personas que viven en ella, todo eso como consecuencia de muchos factores a nivel gubernamental, y por la degradación que existe en las familias guatemaltecas. Debido a las degradaciones en la familia es necesario que se trabajen con ellas aspectos que puedan contribuir con su integración y así, poder mejorar el estado en el que se encuentra nuestra sociedad.

El Ejercicio Profesional Supervisado es una oportunidad que se le da al estudiante de la Universidad de San Carlos, en este caso a los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas para poner en práctica los conocimientos adquiridos y también para poder contribuir a la mejoría de la Salud Mental a través del trabajo comunitario que se realiza.

El proyecto que se realizó en el Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios durante el año 2008 fue muy bien aceptado en la población, pues a través de los subprogramas de Servicio, Docencia e Investigación, se logró intervenir en su psiquismo obteniendo resultados de satisfacción y agradecimiento por los beneficios recibidos de manera personal, familiar y a nivel educativo como actitudes y pensamientos lo cual hizo fortalecer su nivel de vida. La población de la aldea “La Arenera” estuvo agradecida por haber sido tomada en cuenta

manifestando frases como “gracias a usted mi hijo mejoró”, “fíjese que mi hijo ahora comprende mejor las tareas”, “he aprendido tantas cosas con usted”, entre otras, pudiéndose evidenciar con esto que la mayoría de pacientes atendidos, tuvieron al final del proceso, conductas asertivas.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

5.1.1. Conclusiones Generales:

- Después del apoyo que se les brindó a las familias atendidas, se logró que identificaran los aspectos negativos de los patrones de crianza que han utilizado, permitiendo formar en los padres mejores formas de crianza.
- La poca transmisión y aceptación de valores de una generación a otra, se ve reflejada en gran parte, en los problemas de maltrato tanto físico como verbal, que viven los habitantes de la aldea “La Arenera”, dando lugar a afecciones emocionales.

5.1.2 Conclusiones Específicas

5.1.2.1 Subprograma de Servicio:

- Se atendió a la población que solicitó el servicio psicológico, por medio de la psicoterapia aplicando las técnicas más apropiadas, lo que dio buenos resultados en su tratamiento psicoterapéutico.
- La Terapia de Juego No Directiva ayudó a que los niños pudieran expresar libremente sus sentimientos, facilitando el proceso de psicoterapia.
- El acompañamiento psicológico que se les dio a los niños intervenidos en el Centro de Recuperación Nutricional San José, Teculután; contribuyó a que tuvieran una mejor actitud y adaptación a su tratamiento nutricional.

5.1.2.2 Subprograma de Docencia:

- A través de los temas impartidos, a las personas que se encontraron en la sala de espera del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios se obtuvieron resultados positivos, pues permitieron informar a las personas, haciéndolas responsables y permitiéndoles ponerlo en práctica.
- El incluir a la población infantil, de la Escuela Oficial Rural Mixta “La Arenera”, a ser partícipes de las actividades lúdicas realizadas, les dio la oportunidad de adquirir nuevas formas de educación y convivencia dentro del círculo familiar.
- El brindar acompañamiento psicológico por medio de Cuento Terapia a los niños de primer a tercer grado primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta “Monte Grande”, enriqueció los valores, logrando así conductas asertivas dentro del salón de clases.

5.1.2.3 Subprograma de Investigación:

- El empleo de adecuados patrones de crianza en los niños, hará que en el futuro tengan una mejor Salud Mental.
- Los tipos de patrones de crianza que han utilizado los padres de familia de la aldea “La Arenera”, ha repercutido en la conducta y personalidad de los niños.
- Se observó que la mayoría de las familias de la aldea “La Arenera”, mostraron interés por cambiar los patrones de crianza negativos que se han repetido de generación a generación, dándole importancia al autocontrol al momento de educar a sus hijos diariamente en el vínculo familiar.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 Recomendaciones Generales:

- Que los siguientes especialistas continúen abordando la temática de patrones de crianza, ya que dependiendo de la educación que tengan los niños, tendrán mejores herramientas para enfrentarse a la vida.
- Establecer un programa en donde se le dé énfasis a la importancia que tiene la transmisión de valores dentro de los estilos de crianza que los padres imparten a sus hijos, y con ello lograr potencializar el respeto mutuo.

5.2.2 Recomendaciones Específicas

5.2.2.1 Subprograma de Servicio:

- Seguir brindando apoyo psicoterapéutico, eligiendo las técnicas más efectivas según el caso a tratar.
- Es importante que al trabajar con niños se establezca la suficiente confianza y empatía, para que ellos se puedan expresar de mejor forma.
- Continuar con el Programa de Apoyo Psicológico que se brindó a los niños internados en el Centro de Recuperación Nutricional de San José, Teculután; para que tengan mejor adaptación a su recuperación nutricional.

5.2.2.2 Subprograma de Docencia:

- Implementar charlas a la población que hace uso del Hospital Infantil Doctor Gustavo Castañeda Palacios, sobre temas que fortalezcan la Salud Mental.

- Continuar con el Programa de Terapia Lúdica, para los niños de la Escuela Oficial Mixta “La Arenera”, para dar seguimiento a las actividades recreativas que de una u otra manera mejoran las relaciones interpersonales entre ellos.
- Dirigir diferentes actividades en las que se fomenten los valores, para que haya una mejor armonía dentro del círculo familiar y social.

5.2.2.3 Subprograma de Investigación:

- Continuar investigando sobre los patrones de crianza que emplean los padres de familia con sus hijos, y las repercusiones psicoemocionales que éstos provocan; de esta manera poder informar a la población las formas adecuadas de convivencia familiar, con la finalidad de prevenir problemáticas futuras.

BIBLIOGRAFÍA

1. Craig, Grace J. 1,997. Desarrollo Psicológico. 7ma. Ed. México, Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. Pp. 223-235.
2. Franco, Matilde. 2,007. Fortalecimiento de la Salud Mental de Maestros, Padres de Familia y Alumnos de la Escuela Nacional Agustín Mencos Franco a través del Programa de Escuelas Saludables, Centro de Salud Bethania zona siete. P. 24.
3. Goleman, Daniel. 2,001. La Inteligencia Emocional, 27ª. Ed. México, Javier Vergara. Pp. 21-31.
4. Martínez, Marolen. 2,008. Mujer de Negocios, Inteligencia Emocional. (15), Pp. 24-25.
5. Ollendrick, Tomás H; Hersen, Michel. 1,986. Psicopatología Infantil. España, Ed. Martínez Roca, S.A. Pp. 51-55.
6. Orantes, Carlos. Docto. La Violencia en la Cultura Guatemalteca. Pp. 5-14.
7. Papalia, Diane E; Wendkos, Sally. 2,002. Psicología del Desarrollo. 8ª. Ed. Colombia, McGraw-Hill Internacional, S.A. Pp. 270-273.
8. Salud Mental. 2,001. Normas de Atención y Manual de Referencia para la Aplicación de las Normas- UNICEF.
9. Soifer, Raquel. 1,980. Psicodinamismos de la Familia con Niños. Argentina, Kapelusz, S.A. Pp. 9-25.
10. Tierno, Bernabé. 2,004. Ser Padres Hoy. Amor y Pedagogía. Madrid, San Pablo. P. 54.
11. Rice, Philip. 1,997. Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo Vital. México, Prentice-Hall Hispanoamérica, S.A. Pp. 267-295.
12. Weisinger, Hendiré. 1,998. La Inteligencia Emocional en el Trabajo. Argentina, Javier Vergara. Pp. 49-55.
13. Wicks-Nelson, Rita; Israel, Allen C. 1,999. Psicopatología del Niño y del Adolescente. 3ª. Edi. Madrid, Prentice Hall. Pp.

Citas en Internet:

www.aquiguatemala.net/datos_zacapa.html

www.wikipedia.org/wiki/zacapa.com

www.zacapacentenaria.com/dzacapa.html