

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

SISTEMATIZACION DE UN PROGRAMA DE ORIENTACION
PROFESIONAL A PADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD
PSIQUICA, DEL HOSPITAL INFANTIL DE INFECTOLOGIA
Y REHABILITACION EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EN
LA AUTO-AYUDA PARA EL HOGAR Y SU CUIDADO Y
ENSEÑANZA BASICA.

INFORME FINAL DE INVESTIGACION
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

JUANA DEL ROSARIO RAMOS MURGA
MARTA VICENTA GAMEZ REYES

PREVIO A CONFERIRSE LES EL TITULO DE
PSICOLOGAS

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIADAS

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1,996.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

13
T(1063)
c.4

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciado Felipe Alberto Soto Rodríguez
R E P R E S E N T A N T E C L A U S T R O C A T E D R A T I C O S



REG. 1091-96

CODIPs. 750-96

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
C.A. S, Cda. Universitaria, zona 12
0790-4, 4760985, ext. 490-1
1769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION

31 de octubre de 1996

Estimadas Estudiantes
A VICENTA GAMEZ REYES
A DEL ROSARIO RAMOS MURGA
Escuela de Ciencias Psicológicas
Inicio

Estimadas Estudiantes

En su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes,
al punto DECIMO CUARTO (14o.) del Acta CUARENTA NOVENTA Y SEIS (40-
le Consejo Directivo, de fecha 30 del mes en curso, que copiado
adjunto dice:

DECIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que
tiene el Informe Final de Investigación titulado:
"EVALUACION DE UN PROGRAMA PROFESIONAL A PADRES DE NIÑOS CON
CAPACIDAD PSÍQUICA, DEL HOSPITAL INFANTIL DE INFECTOLOGIA Y
REHABILITACION EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EN LA AUTO-AYUDA PARA EL
CARIÓTIPO Y SU CIUDADANÍA Y ENSEÑANZA BÁSICA", de la Carrera Licenciatura
en Psicología, realizado por:

- A DEL ROSARIO RAMOS MURGA CARNET No.87-13991
- A VICENTA GAMEZ REYES CARNET No.88-12861

Este presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el
Licenciado Francisco Quiñónez Santizo y revisado por la Licenciada
María Ríos de Maldonado.

Como consecuencia de lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION
de este mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que
deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar
la Tesis o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ENSEÑAR Y ENSEÑADOS A TODOS "



Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA S.A.C.



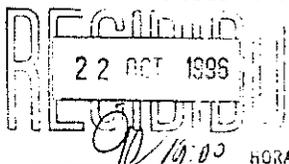
Guatemala, 18 de octubre de 1,996.

ESUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

Ciudad P-5, Cda. Universitaria, zona 12
Ls. 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
tel: 4769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

INFORME FINAL

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS



SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO
ESUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada María Eugenia
Castañeda de Diéguez, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL
DE INVESTIGACION, titulado: "SISTEMATIZACION DE UN PROGRAMA PROFESIONAL A PADRES DE
NIÑOS CON DISCAPACIDAD PSIQUICA, DEL HOSPITAL INFANTIL DE INFECTIOLOGIA Y REHABILITACION EN LA
CIUDAD DE GUATEMALA, EN LA AYUDA PARA EL HOGAR Y SU CIUDAD Y ENSEÑANZA BASICA"

ARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

LABORADO POR:

JANA DEL ROSARIO RAMOS MURGA
ARTA VICENTA GAMEZ REYES

CARNE No.

87-13991
88-12861

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"DIGNIDAD Y ENSEÑANZA A TODOS"

Edith Rios de Maldonado
LICDA. EDITH RIOS DE MALDONADO
COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

RDM/edr
c.c. Docente Revisor
archivo





ESUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

lo M-5, Cda. Universitaria, zona 12
. 4760790-4, 4760985, ext. 490-1
os: 4769902, 4767219, fax. 4769914
UATEMALA, CENTROAMERICA

Guatemala, 18 de octubre de 1,996.

ENCIADA
TH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA
PRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
FICIO

enciada Ríos:

Me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del
FORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado: "SISTEMATIZACION DE UN PROGRAMA
ORIENTACION PROFESIONAL A PADRES DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD PSIQUICA,
HOSPITAL INFANTIL DE INFECTOLOGIA Y REHABILITACION EN LA CIUDAD DE
ATEMALA, EN LA AUTO-AYUDA PARA EL HOGAR Y SU CIUDADO Y ENSEÑANZA BASICA"

TRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

LABORADO POR:

ANA DEL ROSARIO RAMOS MURGA
RTA VICENTA GAMEZ REYES

CARNE No.

87-13991
88-12861

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos
el Centro de Investigaciones en Psicología, emito DICTAMEN FAVORABLE,
solicito continuar con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Edith Ríos de Maldonado
LICDA. EDITH RIOS DE MALDONADO
DOCENTE REVISORA

IDM/edr
c. Archivo
Docente Revisor (a)



GUATEMALA, 2 de Septiembre del año 1996.

ENCIADA
FRANCISCO RIOS DE MALDONADO
DIRECTORA CENTRO DE INVESTIGACIONES
PSICOLOGIA
OFICIO.

ENCIADA:

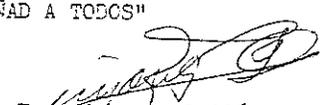
Por este medio me permito informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado "ESTRATEGIAS PARA LA ORIENTACION PROFESIONAL A LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD PSICICA DEL HOSPITAL INFANTIL DE INFECTOLOGIA Y REHABILITACION EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, EN LA AUTO-AYUDA PARA EL HOGAR Y SU CUIDADO Y ENSEÑANZA BASICA", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por la estudiante:

<u>Nombre</u>	<u>Carnet No.</u>
Estudiante del Rosario Ramos Murga	8713991
Estudiante María vicenta Gamez Reyes	8812861

Considerando que el trabajo que anteriormente se mencionó cumple con los requerimientos en cuanto a los requisitos establecidos en el centro DE INVESTIGACIONES, por lo que emito favorablemente el dictamen, para que la estudiante siga con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"DIGNIDAD Y ENSEÑANZA A TODOS"


LIC: Francisco A. Quiñónez S
Colegiado 4,368.

RSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESUELA DE
NCIAS PSICOLÓGICAS

-5, Cda. Universitaria, zona 12
30790-4, 4760985, ext. 490-1
4769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 1091-96

CODIPs. 620-96

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Octubre 2 de 1996

oritas Estudiantes
na del Rosario Ramos Murga
ta Vicenta Gamez Reyes
jela de Ciencias Psicológicas
ficio

oritas Estudiantes

a su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes
Punto DECIMO QUINTO (15o.) del Acta TREINTA Y TRES NOVENTA Y
3 (33-96) de Consejo Directivo, de fecha 18 de septiembre del
en curso, que copiado literalmente dice:

CIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que
tiene el Proyecto de Investigación titulado: "PROGRAMA DE
ENTACION PROFESIONAL DIRIGIDO A PADRES CON NINOS CON
CAPACIDAD PSIQUICA (DEFICIENCIA MENTAL) DEL HOSPITAL INFANTIL DE
ECTOLOGIA Y REHABILITACION DE LA CIUDAD DE GUATEMALA, EN LA
OAYUDA PARA EL HOGAR Y SU CUIDADO Y ENSEANZA BASICA", de la
rera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

NA DEL ROSARIO RAMOS MURGA

CARNET No. 87-13991

TA VICENTA GAMEZ REYES

CARNET No. 88-12861

Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia
isface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de
estigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar
o asesor al Licenciado Francisco Quiñonez Santizo."

ntamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada ~~Miriam Elizabeth Ponce Ponce~~
SECRETARIA



sy

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad de San Carlos de Guatemala, parte principal de mi formación profesional.

Expreso mi agradecimiento al equipo multidisciplinario del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación, a la vez a los padres de familia por su interés, colaboración y apoyo a mi esfuerzo.

Agradezco al Licenciado Francisco Quiñonez por el interés y asesoría Técnica en la Investigación.

Gracias a la Licenciada Edith Rios de Maldonado por su orientación en las técnicas de investigación.

Agradezco a la Licenciada Eugenia de Dieguez por su asesoría y el apoyo moral que me brindó.

Agradezco al Licenciado Rodolfo Jiménez Santizo, por el interés y el aporte de sus conocimientos, apoyandome en todo momento.

PADRINOS DE GRADUACION

RODOLFO JIMENEZ SANTIZO
Licenciado

FRANCISCO QUIÑONEZ
Licenciado

PROLOGO

Observando la necesidad que presentan los padres de familia para una orientación en el manejo, cuidado y enseñanza de sus hijos con discapacidad psíquica, del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación que asisten a la "Escuela para Padres", se desea conjugar la línea de la psicopedagogía y el sentido humanitario del profesional de la Psicología.

La utilidad de los resultados de este trabajo, será en primer lugar, para los niños discapacitados psíquicos, sus padres y como consecuencia de ello, la sociedad en que viven; la Universidad de San Carlos de Guatemala y especialmente, la Escuela de Ciencias Psicológicas.

Esperamos, entonces, que este estudio sea una fuente de conocimientos y ayuda para otros profesionales en la aplicación de nuevas alternativas en este campo tan importante en la sociedad guatemalteca.

CAPITULO I

INTRODUCCION

La Escuela para Padres pretende reforzar un proceso de maduración humana dentro de un contexto familiar en sus aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales; provocando así un cambio de actitudes ante la problemática del advenimiento de un hijo discapacitado psíquico.

El presente estudio se realizó en el Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación en la "Escuela para Padres" con el fin de sistematizar un programa de pautas de auto-ayuda sobre estimulación temprana, desarrollo motor y cognoscitivo, que será utilizado por los padres en beneficio a un desarrollo adecuado para sus hijos con discapacidad psíquica.

Dicho estudio llevó la base teórico-práctico delimitando cada uno de los objetivos propuestos: Uno de ellos fue poner en práctica el programa elaborado con los padres de hijos discapacitados psíquicos en la Escuela para Padres de dicho hospital.

Las pautas elaboradas se realizaron en una forma sencilla de fácil comprensión para ser aplicadas por los padres en el hogar con los niños discapacitados. Por la misma problemática se brindó un recurso objetivo-práctico y secuencial para que se pueda encauzar a los padres de familia concientizándolos en que la aplicación del programa en el hogar beneficiará hacia un mejor manejo y cuidado del hijo discapacitado y a la vez en la sociedad en que viven.

Por lo antes expuesto, el estudio reviste importancia desde el punto de vista humano y social ya que contribuirá a conocer la aplicación del programa de orientación en beneficio del niño. Consideramos la relevancia en las conclusiones y recomendaciones propuestas para los padres, la sociedad y quienes que se interesen en el beneficio del discapacitado psíquico, ya que verán integrados en su seno a aquéllos que, sin la atención adecuada, pueden quedarse marginados convirtiéndose en seres inútiles y dependientes.

MARCO TEORICO

La familia es una unidad social primitiva, es la célula generadora de la sociedad y está formada por padres e hijos quienes conviven en íntima relación en cumplimiento de deberes familiares.

En todas las sociedades culturales, la familia se caracteriza por ser grupo social, que comparte una residencia común, una cooperación económica y una reproducción biológica.

Por otro lado, dado que la familia se caracteriza como un grupo social con el que se identifica el niño, ya que el pequeño se pasa más tiempo con el grupo familiar que con cualquier otro grupo. Los miembros de la familia son las personas más importantes de la vida del niño, durante los años en que se establecen fundamentos de la personalidad y los campos de influencia de la familia son más amplios que los de cualquier otro determinante de la personalidad.

La familia en sí, es una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consolida con los hijos y se constituye dentro de la sociedad en un grupo primario, en la que cada uno de sus miembros tiene funciones claramente definidas.

Esto quiere decir que la familia es donde el niño aprende a convivir con sus semejantes ejercitando sus manifestaciones afectivas, en donde se nutre con las aportaciones de todos los miembros, por el intercambio de ideas y pensamientos.

En la estructura social, a la familia se le da importancia ya que es el medio ideal para la crianza de los niños.

La convivencia familiar proporciona una multitud de experiencias que preparan al niño para la responsabilidad que deberá afrontar en su vida futura, ya que el niño necesita de un ambiente familiar, la seguridad, el hogar y sus relaciones afectivas estables; ya que dentro del contexto familiar pueden satisfacerse mejor sus necesidades.

Es importante resaltar que al definir los propósitos de la familia se demandan participación de hombres y mujeres, pero tristemente muchos

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

hombres en la actualidad colocan a la mujer en segundo plano tan sólo en la función reproductiva, sin permitir ni reconocer su participación en la administración.

La familia ha sido siempre una unidad social clave, su estructura depende de la sociedad dentro de la que está inmersa, pero hay principios que son inherentes a toda la familia, este está en cualquier país, cultura, sistema o momento de la historia.

"Biológicamente se entiende por familia la vida en común de los individuos de distinto sexo para la reproducción de la especie, preservación de los miembros de la familia y crianza de los hijos en el ambiente familiar. Psicológicamente se ve a la familia como una institución social en la que se desenvuelven varios individuos para su desarrollo, llenando sus necesidades de pertenencia, seguridad, amor, etc. Desde el punto de vista sociológico se define a la familia como una comunidad inter-humana constituida al menos por tres miembros que se han unido por motivos psicológicamente determinados".(1)

La familia está basada en vínculos emocionales (amor, cariño, seguridad, protección, satisfacción de necesidades), entre padres y vínculos emocionales entre padres e hijos que proporcionan un ambiente equilibrado, donde las personas pueden crecer, puede nacer la creatividad, una institución donde se forman relaciones humanas, un refugio de tipo de tormenta, un lugar donde se aprende la verdad y se comparten ideas, una unidad de economía de recreación; una escuela donde los niños, que son especialmente impresionables, aprenden cotidianamente los derechos y obligaciones que más adelante les demandará la sociedad en la que está inmersa su familia y que espera que cada uno de sus miembros le sea útil. También la familia determina grandemente el estado de la vida del individuo a través de la ideología que ésta sustente.

Según la asamblea celebrada por la OEA/RES 18-84, manifiesta la importancia que reviste la institución familiar como marco indispensable para el desarrollo físico, afectivo y social del individuo y como fundamento de toda la sociedad ordenada; que las transformaciones de la Sociedad en los aspectos económicos, sociales, tecnológicos y culturales tienen incidencia en la estructura y significado de la familia, la cual aparece particularmente

1 F. Dorsh. Diccionario de Psicología. España, Herder (1978). Pág. 374.

sensible a los cambios de la dinámica social.

El ser humano no se le puede concebir en una forma aislada, tomando en cuenta su adecuado desarrollo psicobiosocial, que significa la interrelación de sus aspectos psicológicos, biológicos y sociales para lograr su bienestar individual y familiar.

En síntesis, la importancia de la familia reside en un sistema activo de vivir y desarrollarse entre personas de diferente sexo y en diferentes etapas de madurez física y mental. Constituye el primer modelo que tienen los niños para aprender a comunicarse. Por ello, el tipo de comunicación que exista en ella será la que sus miembros utilizarán posteriormente para relacionarse con otros grupos de la sociedad.

Es necesario mencionar que según la enciclopedia "La Familia", el marco de referencia define varios tipos de familia de los cuales podemos mencionar:

- **Compuesta:** La cual se refiere al matrimonio poligámico más los hijos y todos los cónyuges.
- **Extensa:** Se refiere a la integrada por abuelos, padres e hijos, todos bajo el mismo techo.
- **Nuclear:** Esta se refiere a la familia urbana y está integrada por esposo, esposa e hijos.
- **Incompleta:** Se refiere a la familia que se encuentra en casos de divorcio o muerte de algún cónyuge.

La sociedad le ha encomendado a la familia funciones de educadora, modeladora y sujeto de protección y se le asigna además, tres funciones específicas, siendo éstas: reproductivas, productivas, y social-comunitaria, las cuales desarrolla en interrelación con su contexto, donde influye y contribuye significativamente, en forma especial, la mujer.

Puede reconocerse a la familia como génesis primario y fundamental de valores espirituales y morales de la sociedad.

También puede decirse que una familia se organiza y funciona según el nivel de cultura de los progenitores, las categorías sociales a que pertenecen y la ubicación en el medio rural o urbano en el que se desenvuelven.

Es importante mencionar que la familia cumple con las siguientes funciones: Dar la vida en un sentido humano y pleno, forma personas libres y responsables, también promueve los valores y actitudes dignas, enseña el respeto a la ley, favorece el contacto humano, orienta a poseer hábitos y costumbres laborales.

Por lo tanto cada familia tiene un sistema de valores que como parte de su herencia, valores que en gran parte el niño ha adquirido un ambiente social; en la socialización de los hijos, estos valores se inculcan principalmente por los padres.

El sistema de Valores o cultura del grupo, está determinado por las normas de comportamiento de los miembros del grupo y del grupo mismo. Se pueden mencionar tres detalles importantes de valores:

- 1) La creencia con respecto a lo bueno y malo, así como ideas e ideologías.
- 2) Los valores apreciativos de los que se considera apropiado o bueno.
- 3) Todos los valores culturales.

Dichos valores son transmitidos por cada familia, quien tiene sus propios valores "patrones, metas y formas de interactuar y de cumplir sus funciones, además de su propio sistema de fantasías y creencias ya sean conscientes o inconscientes".(2)

Es importante reconocer que los padres son los portadores de los valores familiares y la cultura. La socialización es un proceso acumulativo que empieza en el nacimiento e involucra la incorporación a grupos y relaciones de transmisión de las normas culturales y sociales, todas las capacidades individuales y la constitución heredada.

Los problemas estructurales de la sociedad destruyen los valores familiares y en la última instancia, aparece como víctima de los instrumentos de poder que han convertido el dinero y el sexo, en objetos fundamentales que estimulan el lucro, la violencia, la ostentación, la pornografía y que se propaga sutilmente a través de los medios de comunicación ciertos elementos deformadores de los valores familiares, tales como: la infidelidad conyugal, el amor libre, las drogas, el alcoholismo, prostitución, el aborto y el divorcio.

2 Florence Lieberman. Trabajo Social, el Niño y su Familia. Editorial Pax-México. 1981. Pág. 34.

FUNCIONES DEL PADRE:

Las funciones básicas de la familia, tienen que proporcionar a los hijos la noción firme de vivencia de la sexualidad, vale decir que tiene que impartir por su sola presencia automáticamente una educación sexuada como carácter correspondiente, complementario y mutuo de las cualidades y funciones de cada uno.

FUNCIONES DE LA MADRE:

Maternal es un cómo, no un cuánto y reside en añadir a la atención maternal un contenido afectivo seguro.

Otra de las funciones que desempeña la mujer es la de esposa cuidando y conservando las funciones que le atañen.

LAS RAZONES DE LA PATERNIDAD:

Se sabe que cada persona tiene diferentes razones para procrear, algunos padres ven a los hijos como una extensión de ellos mismos, otros pueden tener razones de carácter religioso, unos creen que los niños les dan su sentido de seguridad y otros muchos no tienen razones, simplemente lo ven como algo natural; esto permite desafortunadamente, que la concepción y el nacimiento de algunos o tal vez de muchos niños no sea siempre planificado ni deseada. Esto permite deducir que una mayoría de personas no se prepara para la paternidad. No tanto tiempo atrás todo lo que había que hacer para ser padre era tener un niño, en la actualidad se reconoce que ser padre es una de las tareas más difíciles, más delicadas, más complejas y muy trascendente. Porque el ser padre implica el desarrollo integral de la personalidad del hijo, e inexplicablemente para ese trabajo la sociedad no ofrece ni exige ninguna clase de entrenamiento formal, cuando para otras tareas sí lo exige.

Educar a un niño requiere lo mejor de cada padre; su tiempo, esfuerzo y dinero, la tarea es difícil pero gratificante.

Muchas de las frustraciones que se presentan en la paternidad se da por falta de un plan definido a seguir especialmente cuando se presentan momentos difíciles se necesita de una guía para hacer la labor con éxitos, esto permitirá equilibrio, confianza y seguridad en lo que se hace. Es posible definir el padre o la madre ideal, para hacerlo se necesita conservar la espontaneidad intuitiva, dar respuestas a necesidades sentidas por el

Profesor de la U9
Biblioteca Central

niño, equilibrar los factores permisivos y rígidos, ser receptivos a todo y conocer la necesidad de aceptar al hijo en su contexto temporal tal y como es, pues éstos tienen capacidad para sentir el rechazo o la aceptación tanto como el estado o clima emocional de la familia.

Se deduce, entonces, que lo ideal es que todas las personas interesadas deberían previamente conocer las ventajas y las desventajas de la paternidad para evitar las frustraciones (que luego caen en los hijos, creando un círculo vicioso), y que les permita disfrutarla. Es necesario dar un vistazo a algunas de esas situaciones que influyen en la formación de una familia.

El impacto del nacimiento de un niño en la familia ha sido tradicionalmente como un motivo de felicidad, debido a que marca el final de nueve meses de larga espera y también marca el final de la ansiedad asociadas al embarazo y parto.

Los bebés tienen una connotación positiva en nuestra sociedad que mucha literatura y publicidad se encarga de dar a conocer, evitando mencionar los aspectos negativos que no tardarán en presentarse.

Se dice que la llegada de un niño al seno familiar representa algún grado de instrucción cambiando el esquema hasta ahora existente, y si éste es el primer niño vendrá a alterar la vida de sus padres tanto o más profundamente que el matrimonio mismo.

El centro de atención de la familia cambia, ahora lo es el recién nacido y todas las cosas se encuentran vinculadas en la relación de este niño con su familia, creando una nueva estructura.

Un nuevo miembro en la familia puede tener un efecto positivo o negativo en la relación existente entre el esposo y la esposa, puede así mismo permitir la reflexión entre los padres, unificando objetivos hacia un mismo compromiso que han de compartir: su hijo.

Por otro lado, la presencia del niño puede ser conflictiva y discordante. La llegada de un nuevo niño generalmente representa un cambio dramático en el estilo de vida de una pareja. Las actividades sociales y de recreación se deben modificar o talvez, suspender; el presupuesto debe modificarse, las esposa necesitará adaptarse a su nuevo rol de madre y ama de casa, esto parece novedoso inicialmente pero puede resultarle aburrida la rutina, puede extrañar la compañía de sus colegas y llegar a sentirse sola y frustrada;

ante esta situación podrá decidir el retorno a su trabajo fuera de casa en el entendido que su salario ya no tendrá la misma posibilidad de inversión anterior, ahora deberá pagar o ayudar en los gastos que ocasionen el cuidado del bebé. Puede que haya déficit en el presupuesto y se necesite más ingresos, los que generalmente serán: un segundo trabajo para el padre o tomar uno por parte de la madre si ésta no laboraba antes del nacimiento del bebé.

El trabajo y otros compromisos dentro y fuera de casa así como el tiempo que se invierte en el bebé, crea tensión física y emocional, la reducción o imposibilidad de la pareja, permanecer juntos más tiempo, causa tensión adicional en la relación familiar.

Además la organización física de la casa también variará, se debe buscar al niño un lugar adecuado para sus necesidades y su mejor desarrollo.

La lista de complicaciones inconveniencias, gastos y cambios en el estilo de vida traído por un nuevo niño parece interminable, pero muchos, si no todos los aspectos de la paternidad a menudo oscuros son transformados por la clara diversión y placer que el niño trae a los padres. Con las primeras sonrisas, palabras, pasos etc. Los padres empiezan a acariciar ilusiones y esperanzas paternas de salud, brillo, capacidad, hermosura, imaginando que los niños hacen todas las cosas que sus padres hicieron o desearon hacer y no lo lograron.

REACCION DE LA FAMILIA ANTE EL ADVENIMIENTO DE UN NIÑO DISCAPACITADO.

Por otro lado, muchas expectativas ante la llegada de un bebé van a cambiar si éste presenta discapacidades, el gozo puede tornarse en desconcierto y tristeza, es además, muy probable que la vida de la familia dé un giro muy amplio.

Es indudable que para los padres es un golpe muy duro conocer el diagnóstico de su hijo Discapacitado Psíquico (deficiente mental), el impacto en ellos puede producir mucha confusión, amargura, culpa, depresión o negación del problema: puede presentarse también tensión dentro de la pareja y dentro de la familia así como rechazo o sobreprotección al recién nacido. Pueden tenerle compasión y esperar milagros para resolver el problema, es posible además encontrar en los padres otros sentimientos

ambivalentes porque la alegría del advenimiento del niño no se opaca totalmente, considerándose que parece difícil frente a esta tragedia, no ser presa de sentimientos contradictorios.

En los hermanos el impacto del nacimiento de un niño con impedimentos se traduce en indiferencia o incertidumbre debido a que no hay mayores explicaciones; si son muy pequeños el impacto será la conducta que en los padres genere la presencia del hermano recién nacido al transcurrir el tiempo y de acuerdo a la limitación y cuidados que necesite. Otro factor influyente en la reacción de los padres ante el nacimiento de un niño discapacitado es el nivel socioeconómico de la familia. Las demandas del grupo social al que pertenecen permitirá la aceptación o no del problema.

Luego del impacto inicial, la reacción de los padres ante el advenimiento de un niño Discapacitado Psíquico (deficiente mental) se presenta en diferentes formas, muchas de ellas impredecibles. No hay una reacción normal o única que pueda ser buena o mala, madura o inmadura. Las reacciones son resultado de los sentimientos provocados por el miedo, daño, culpa, frustración o ambivalencia, pudiendo ya apreciar algunas realidades de la Discapacidad del niño.

El esperado niño que era la extensión del ego de sus padres, ahora le sirve como una frustración y es que un niño representa una extensión de sus padres y el nacimiento de un niño discapacitado puede representar una seria amenaza o a un daño al ego, o a sus padres.

El conocimiento de los padres y la comunidad que tengan acerca de la dificultad del niño, también influirá en la reacción de la familia. Es posible que la llegada de un niño con Discapacidad pueda generar crisis en la integración del sistema familiar, pues este reaccionará de acuerdo a su dinámica interna, puede acercarse o distanciarse (el grupo familiar) dependiendo de la naturaleza del acontecimiento, los recursos y cómo ve la familia la situación.

Los padres, por su lado, suponen que su niño ha nacido discapacitado, como ellos lo han engendrado, entonces ellos son "malos", su ego se ve amenazado pues aunque no hayan alcanzado sus objetivos educacionales, sociales y económicos, esperaban sentirse bien con el nacimiento de un niño sano y al no lograrlo se frustran pues, saben también, sus sueños no podrán cristalizarse.

Cuando un individuo siente que su seguridad está amenazada, busca defenderse contra la fuerza amenazante, el uso de mecanismos de ser humano que él necesita defenderse de la amenaza contra su imagen que representa el niño discapacitado comúnmente niega la experiencia del problema o minimiza, proyecta, siente culpa, se escapa, presenta rechazo, formación reactiva, etc.

Los profesionales que trabajan con los padres que están utilizando mecanismos de defensa, necesitan reconocer que algunos pueden ser más negativos que positivos y otros pueden ser positivos si se canaliza adecuadamente la energía en actividades beneficiosas para la familia completa, mediante procesos en los que el papel que ellos juegan es crucial al presentar el apoyo que permita llegar a la aceptación que es el paso final a lo largo de este camino que se ha tornado difícil y que permitirá algún nivel de equilibrio en los padres; la aceptación puede darse hacia tres importantes puntos:

1. Aceptar que el niño tiene un impedimento.
2. Aceptar al niño.
3. Aceptarse a sí mismo.
4. Buscar ayuda profesional.

La discapacidad en un niño puede ser física, sensorial, mental emocional; se pueden mencionar las discapacidades que puede presentar un niño con lo que es la deficiencia mental, que es uno de los problemas más comunes y complejos de la sociedad.

La Deficiencia Mental se denomina también subnormalidad, retraso mental, retardo mental, oligofrenia, siendo este último término poco utilizado actualmente; en este trabajo se le denominará deficiencia mental/retardo mental.

Desde hace 2,500 años, aproximadamente, se ha escrito sobre la deficiencia mental y en la actualidad no hay definición aceptada universalmente, debido a que en su mayoría está determinada por factores socioculturales y se considera como relativa.

DEFINICIONES:

Henry Ey, la define como "una insuficiencia congénita o de comienzo

precoz en el desarrollo de la inteligencia".(3)

Según Celedonio Castanedo es una falta de desarrollo que se origina a temprana edad y que siempre afecta la inteligencia, el razonamiento.

También Luria la define como una lesión cerebral severa intrauterina por lo consecuente, afectará el desarrollo mental.

Pero la definición que tiene mayor aceptación es la que propone la Asociación Americana para la Deficiencia Mental AADM, según ella dice que se refiere al funcionamiento intelectual y que es inferior al promedio que se origina en el período de desarrollo y se ve afectado en la conducta adaptativa.

La Asociación Psiquiátrica Americana en su manual Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales DSM III-R, define cuatro niveles de gravedad que reflejan el grado de deterioro intelectual:

NIVELES DE GRAVEDAD		CI
RETRASO LEVE	DE	50-55 A 70
RETRASO MODERADO	DE	35-40 A 50-55
RETRASO GRAVE	DE	20-25 A 35-40
RETRASO PROFUNDO	Por debajo de	20-25 (4)

ETIOLOGIA

Es probable que existan unas 800 causas de deficiencia mental, esto se deduce porque identificadas existen unas 200 causas que corresponden a una cuarta parte de los casos entendidos como Deficiencias Mentales; es necesario aclarar que generalmente, la consecuencia de la deficiencia mental se debe a más de una causa, se considera como aceptable la clasificación etiológica que plantea la Asociación Americana para la Deficiencia Mental, que a continuación se presenta.

Enfermedades y condiciones debidas a infecciones: comprende las infecciones cerebrales pre y post-natales, rubeola o sífilis.

Enfermedades debidas a traumas o agentes físicos: el trauma puede resultar de condiciones tales como anoxia perinatal, inadecuada aplicación de maniobras obstétricas y los daños post-natales.

3 H. Ey. Tratado de Psiquiatría, España (Toray Masson, 1978). Pág. 562.

4 DSM-III (España, Masson, 1988) Pág. 37.

Enfermedades y condiciones debidas a trastornos en el metabolismo:
A esta categoría pertenecen el crecimiento o la nutrición (Proteína de metabolismo, hipotiroidismo, fenilcetonuria).

Enfermedades debidas a influencias prenatales desconocidas, como déficit cerebrales congénitos, Síndrome de Down.

Enfermedades y condiciones debidas a causas desconocidas con reacciones estructurales manifiestas: Degeneración cerebral y arterioesclerosis difusa.

Causas inciertas y psicológicas: a esta categoría corresponden solamente las reacciones funcionales manifiestas. Incluye la deficiencia Mental cultural, familiar, las deficiencias debidas a la privación del medio ambiente, las deficiencias engendradas por trastornos emocionales o trastornos severos de la personalidad y las deficiencias ocasionadas por causas funcionales, desconocidas o inciertas.

CARACTERISTICAS DE LA DEFICIENCIA MENTAL

RETRASO LEVE. El retraso mental leve corresponde a la categoría pedagógica de "educables". Este grupo reúne a una amplia capa de población afectada por este trastorno alrededor del 85%.

Los niños con este nivel de retraso mental pueden desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante el período pre-escolar (0 a 5 años) y tienen un deterioro mínimo en las áreas sensorio-motrices, lo que a menudo hace difícil distinguirlos de los niños normales y obliga a establecer el diagnóstico en una edad más avanzada.

RETRASO MENTAL MODERADO. El retraso mental moderado equivale a la categoría de "entrenable". Este término no debería usarse porque da pie a la errónea conclusión de que la población con retraso mental moderado no puede beneficiarse de los programas educativos existentes. Este grupo constituye el 10% de las personas afectadas de retraso mental.

Aquellos niños con este nivel de retraso mental pueden mantener una conversación durante el período preescolar, puede beneficiarse de una supervisión moderada, pueden cuidarse a sí mismos.

Pueden también beneficiarse del aprendizaje de habilidades sociales y laborales aunque los siguen estudios, son incapaces más allá del nivel de

segundo grado. Pueden aprender a viajar independientemente por los lugares que les resultan más familiares.

RETRASO MENTAL GRAVE. Este grupo constituye el 3-4% de la población con retraso mental. Durante el período pre-escolar se observa un desarrollo motor pobre del niño, pocas o muchas habilidades verbales para la comunicación. En la etapa escolar puede aprender hábitos de conversación y recibir entrenamiento en los principales hábitos de higiene. Estas personas apenas pueden sacar provecho de los aprendizajes pre-académicos, como familiarizarse con el alfabeto y el cálculo elemental, aunque pueden dominar distintas habilidades, como leer y entender rápidamente algunas palabras con valor de "Supervivencia", como "hombre", "mujer" y "alto".

RETRASO MENTAL PROFUNDO. Este grupo está formado aproximadamente por el 1-2% de la población con retraso mental. Durante los primeros años estos niños muestran capacidad mínima para el funcionamiento sensomotriz.

Requieren para un óptimo desarrollo, un entorno altamente estructurado, con ayuda y supervisión constantes y una relación personalizada con su cuidador (a). El desarrollo motor la autonomía y las habilidades de comunicación pueden perfeccionarse con un entrenamiento adecuado. Actualmente, la mayoría de esta población vive en comunidades, en viviendas protegidas, en régimen de cuidados intermedios o con sus familiares. Muchas personas acuden a un programa de rehabilitación durante el cual, algunos practican tareas sencillas bajo la atenta supervisión en talleres protegidos. (5)

TRATAMIENTO: Para su familia el niño discapacitado puede ser una pesada carga que produce pena y hasta vergüenza, aunque cuando la familia conoce la realidad sea tarde o temprano, iniciará la búsqueda de la "curación" del niño. En algunos casos se lograrán resultados positivos como en los niños que presentan dificultades auditivas, visuales, físicas y emocionales. Los niños con deficiencia mental pueden beneficiarse con tratamiento especializado, este beneficio es relativo al nivel del deterioro cerebral, a veces no se logra ningún resultado, pero en su desesperación los padres hacen inversiones a cualquier costo, pueden a veces ser engañados; por eso es necesario que el trabajo del profesional o de las instituciones que

5 DSM III-R Op. Cit. Pág. 40.

puedan apoyar o complementar el tratamiento. La búsqueda generalmente se inicia en la clínica de un médico a donde se acude en busca de "Curación" de algún trastorno que está muy lejos de ser considerado una Deficiencia Mental. En tal sentido el médico cuidará de remitirlo con un especialista que colabore con el diagnóstico y tratamiento tanto del niño como de la familia la que estará interesada en el pronóstico para lo cual deberá ser muy cuidadoso al transmitirle información que le ayude a enfrentar en vez de ir a esta difícil realidad, que es el primer paso en el proceso de integración del niño y su familia.

Tener expectativas realistas también es importante para el tratamiento así como el equilibrio en el uso del tiempo evitando entregarle mucho tiempo al niños Discapacitados para descuidar otras importantes tareas. Difícilmente una pareja llega a organizarse por sí sola, por lo tanto es necesaria la orientación, que abarca muchos aspectos, entre otros mencionaremos: Desarrollo del niño Discapacitado, cuidado, educación, empleo o integración social.

En el tratamiento de un niño Discapacitado, especialmente el Deficiente mental, se considera de mucha utilidad el Psicoterapéutico, psicopedagógico, médico y farmacológico, en el que debe de haber trabajo formado por médicos, maestros, psicólogos, terapistas físicos, del lenguaje, ocupacionales y psiquiatras. En la actualidad es la psicopedagogía la ciencia que se encarga del abordaje multidisciplinario de la deficiencia mental, tomando en cuenta el trabajo a desarrollar con la persona deficiente mental entre sí, como también la utilidad que tiene el trabajo de orientación a los padres de familia, que cada vez ocupa un lugar más importante. La psicopedagogía puede definirse de la siguiente forma: "Rama de la psicología aplicada a la educación que investiga problemas educacionales por medio de métodos y conceptos psicológicos que provienen de otros campos a que se aplica, experiencias y principios independientes de orden psicológico útiles y necesarios para la investigación y el tratamiento de los problemas de la educación. Esto quiere decir que, hoy día, la psicopedagogía no sólo es psicología aplicada y que cuenta, por consiguiente, con una epistemología propia" (6)

Por lo anteriormente expuesto se ve la necesidad de crear un programa

6 Enciclopedia de la Psicología Océano, Tomo 6.

de Orientación profesional dirigida a padres con niños con discapacidades psíquicas (deficiencia mental moderada) del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación en la ciudad de Guatemala, en la auto-ayuda para el hogar y su cuidado y enseñanza básica.

Entendiéndose como Escuela para Padres, para un proceso educativo que tiene por objeto ofrecer a los padres de familia oportunidades de participación en el conocimiento crítico de la realidad familiar y social existente en beneficio de su hijo.

La Escuela para Padres pretende reforzar un proceso de maduración humana, dentro de un contexto familia en sus aspectos biológicos, psicológicos y socio-culturales.

La escuela para padres entonces es: Una educación para el ser, qué hacer, qué tener; una educación par el desarrollo personal y social, una educación para el amor y la vida a todos los individuos en relación a sus problemas.

La filosofía de la Escuela para Padres es parte de la consideración que es una responsabilidad educativa, no es un privilegio de los profesores o instituciones, sino fundamentalmente de la familia para la educación. Es un proceso permanente de cambio, el mismo que puede ser comprendido y compartido por los individuos en función a una orientación.

Dentro de la Escuela para Padres se utiliza el método activo de aprendizaje, centrado en las vivencias cotidianas, intercambio de experiencias, donde se logra la búsqueda de soluciones. En forma conjunta se logra la interrelación e interacción grupal, donde se promueve el encuentro familiar para el rescate de los Valores familiares. La falta de formación y capacitación de los padres de familia, impiden que éstos cumplan adecuada y eficazmente, en este caso, el trato con niños discapacitados psíquicos, con responsabilidad familiar, porque es frecuente la falta de integración entre los padres, educadores e hijos.

Los padres de familia deben de saber el rol importante que tienen en la educación de sus hijos discapacitados, prepararse y capacitarse para ejercerlo, como se pretende en la Escuela para Padres.

Deben aprender a trabajar en grupos con los otros educadores, reconociendo sus derechos y deberes lo cual les indica que para superar

etapas de crisis y cambios, no están solos pues pertenecen a un grupo y que la unión de muchos padres logrará el éxito de sus hijos de acuerdo a la problemática común.

Tomando en cuenta que los padres de familia son los primeros educadores de sus hijos, pero no son los únicos, de todos modos, existen factores influyentes externos que se interaccionan con la dinámica familiar y sobre todo, el niño aprenderá fuera de la familia, en una institución. El programa Escuela para Padres pretende brindar orientación familiar, ante la necesidad de atender una problemática en común que afecta a los padres de familia, a nivel individual, familia y grupal. Tiene como finalidad proporcionar una orientación sistemática, permanente y educación informal donde se involucra al padre de familia en el análisis de reflexión de su problemática familiar por medio de un intercambio de experiencia, en búsqueda de soluciones a la misma.

La orientación debe ser una actividad permanente para todos los educandos, ya sean padres de familia o maestros, pues tiene como objeto estudiar a cada uno de ellos y ayudarlos para que desarrollen sus potencialidades, habilidades y destrezas.

La orientación debe ser proporcionada a todos los individuos, en relación a sus problemas donde les permita obtener mejor comprensión de su situación, también es cierto que la ayuda debe intensificarse en caso de crisis, pero el propósito final de la orientación es prevenir y orientar adecuadamente.

Por otro lado, podemos decir que la función de la orientación familiar es facilitar la asistencia necesaria para ayudar a la familia a conocer y solucionar sus problemas. Esta asistencia se refiere a la problemática normal de la familia que el manejo de niños con discapacidades psíquicas, es necesario que el padre de familia se le facilite la comprensión de sus hijos y que se le enseñe a adaptarse a las situaciones específicas propias de la familia.

LA PSICOLOGIA DE LOS PADRES FRENTE AL PROBLEMA DEL NIÑO CON DISCAPACIDAD PSIQUICA (Deficiencia Mental).

El propósito es hacer la revisión de las diferentes reacciones que los padres sufren frente al problema, los cuales son las actitudes que deben ser

aceptación de muchos padres, advierten la deficiencia en el niño y emprenden una labor inteligente y afectiva para hacer que alcance el máximo desarrollo. Su actitud es realista, ellos no esperan un milagro, saben que en las condiciones más favorables, el niño llegará a un cierto nivel que es normal. Con esta actitud los padres no pierden ni los recursos, ni el tiempo precioso para el niño, antes bien, crea en torno suyo una atmósfera efectiva y de trabajo, benéfica para su educación.

Estos padres eliminan pronto el problema de búsqueda de la responsabilidad que crea entre ellos una tensión agotadora e inútil. Esas búsquedas inútiles debilitarán la unidad familiar tan necesaria para emprender una educación efectiva. La aceptación de la realidad, junto con la atención y el interés por lograr lo mejor para el niño afectado de Deficiencia Mental, es con frecuencia la actitud resultante de un período de maduración ante la prueba.

Lo más acertado es dejarlas aparecer con toda claridad, comprender su origen egoísta y colocarlas en el grupo de impulsos inconscientes que no tienen aceptación voluntaria, porque viene de una esfera inferior de nuestro interior; antes que reprimirlas con el pasado sentimiento de culpa es mejor verlas de frente, comprender su origen y actuar a la altura de seres humanos que manejan con inteligencia y bondad también sus impulsos.

Concluiremos diciendo que la etapa de adaptación y autoeducación inteligente, es la única eficaz. Esta actitud debe de agrandar la esperanza y la voluntad de servicio de padres y educadores para conducir al niño con discapacidades psíquicas por un camino grato y amable al máximo de desarrollo que sea posible para hacer de él un ser apto, útil y feliz.

La educación especial es la respuesta para los niños con Deficiencia Mental. No los cura, pero sí los enseña, corrige, educa y hace progresar todo su desarrollo y además les proporciona una conducta de ajuste social más adecuada, la cual les permitirá vivir con sus familiares y ser aceptados por la sociedad.

En definitiva, a través de ella es necesario lograr una educación y una formación de acuerdo con las necesidades que manifiestan los padres de familia, que asisten de la Escuela para Padres en el Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación, un programa de orientación de auto-ayuda para el hogar, desglosando cada una de las pautas a aplicar.

Desarrollo Motor: El cerebro humano es la fuente del conocimiento y la memoria. Además maneja la capacidad del movimiento del ser humano. El desarrollo motor (la psicomotricidad) es el entrenamiento para el desarrollo, fortalecer y dar flexibilidad al cuerpo por medio de ciertos ejercicios, mejorando y consiguiendo el rendimiento físico del niño. Como se ha demostrado que los niños con Discapacidad Psíquica tienen dificultad para caminar, poca fuerza muscular, poca flexibilidad, coordinación, velocidad y agilidad, es importante enseñarles que su cuerpo tiene movimiento y utilidad.

El desarrollo de un niño normal se presenta así:

- El niño hace con el reflejo de agarre (su mano se cierra cuando se coloca un objeto en una palma).
- Al mes levanta la barbilla (un reflejo para defender su cabeza).
- Dos meses, levanta la barbilla y el pecho.
- Tres meses, sostiene la cabeza.
- Cinco meses, se sienta con ayuda.
- A los seis, se sienta solo.
- A los nueve meses, gatea y hace la oposición del pulgar.
- A los doce meses, camina y hace pinza, o lo que se le llama oposición del índice - pulgar.

Lo anterior nos sirve para comprobar el nivel de desarrollo del niño con el patrón normal. Como el desarrollo motor del niño deficiente está afectado, es aconsejable practicar ejercicios con él desde que nace. (Ejercicios pasivos)

Pero con lo anteriormente dicho se está buscando la estimulación del niño para prepararlo y llevarlo a ser capaz de hacer los ejercicios él solo. (Ejercicios activos)

El tipo de ejercicio puede ser:

- Ayudar al niño a cerrar y abrir las manos. Para reforzar este ejercicio se permite que el niño juegue con los dedos de la madre o con sonajeros livianos, etc.

- Coloque al niño boca abajo sobre sus rodillas, usted debe estar sentada (o) y con las manos suavemente debe ayudarlo a levantar la cabeza ayudándolo por la barbilla.
- Estando el niño acostado boca arriba sobre una almohada, cójalo de las manos y levántelo lentamente y después vuélvalo a acostar suavemente.
- Cuando el niño esté acostado, muévale suavemente la cabeza hacia un lado y hacia el otro.
- Usando sonidos, luces o personas, logramos que el niño los siga y mueva la cabeza de una lado hacia el otro.
- Siempre cuando esté con su niño (cuando lo cambie, lo bañe, le juegue), muy suavemente muévale los brazos y las piernas estirándolos y doblándolos, subiéndolos o bajándolos; unas veces juntos, otras alternadamente. De ahí que sea tan importante vestirlos adecuadamente para no impedirles el movimiento.
- Con las manos, debe aprender a palmotear y a dar palmaditas al agua.
- Si el niño toma el tetero, haga que lo coja con las dos manos y sosténgaselas con sus manos.
- Debemos proporcionarle juguetes que suenen (sonajeros).
- Más tarde entréguele una galleta o colado para que se lo pueda comer mientras la sostiene en su mano, cuando usted vea que el niño es capaz de esto.

Es importante que el padre de familia se le oriente y se le explique que existen dos clases de movimientos en el cuerpo humano.

1. Gruesos. Son los más visibles (caminar, correr, saltar, movimientos con los brazos hacia arriba, hacia abajo, al lado, al frente, etc.)
2. Finos. Son los que requieren mayor coordinación (comer, abotonar, amarrar, recortar, escribir, etc.)

Para desarrollar los movimientos gruesos debemos hacer los siguientes ejercicios:

- Colocar al niño boca abajo y ponerle al frente algo que le llame la atención, para que el haga esfuerzo de alcanzarlo, tal como una pelota grande, un par o la misma madre puede impulsarlo con los pies.
- Es necesario que el niño aprenda a arrodillarse y a hacer ejercicio como sentarse en los talones y ponerse de rodillas. Poner al niño de rodillas y luego, cerca de una mesa, para que pase de posición rodillas a la de pie.
- Para enseñarle a sentarse debe comenzar a recostarlo sobre la almohada durante períodos cortos.

Para poder estimular la coordinación fina, debe iniciarse con los siguientes ejercicios:

- Manipular (coger, soltar objetos). Estos objetos pueden ser livianos y luego pesados; de diferentes colores y tamaños. Ejemplo, sonajeros, pelotas.
- Arrastrar objetos (carritos, etc.)
- Construir torres de dos fichas, luego de tres, luego de cuatro y por último, de cinco fichas.
- Ensartar en un palo aros grandes, fichas de madera con huecos, carretes de hilos, poner el cordón a un zapato, enhebrar fichas de cartón pequeñas o pastas de estrellitas.

Otra de las cosas importantes es: el conocimiento del cuerpo comienza en el momento y progresa hasta la edad adulta. El conocimiento del cuerpo le permite al niño darse cuenta de su movilidad, flexibilidad y utilidad.

El niño aprende a conocer inicialmente las partes más grandes de su cuerpo, los movimientos que pueden hacer inicialmente, las direcciones con relación a su cuerpo, su lado dominante, adquiriendo un profundo conocimiento de su cuerpo en relación con el mundo que le rodea.

Vemos pues, la importancia y la necesidad de la creación y seguimiento de pautas pre-establecidas para la auto-ayuda a los padres de familia para el hogar, su cuidado y enseñanza básica.

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica de Muestreo

El estudio se realizó con padres de familia que tienen hijos enfermos en el Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación localizado en la 9a. Avenida 7-01, Zona 11.

La técnica de selección muestral que se utilizó fue no aleatorio-intencional o de juicio, es decir, que se tenía conocimiento previo de los sujetos y se necesitó que cumplieran con las siguientes condiciones:

- Asistir a la "Escuela para Padres" en el Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación.
- Tener hijos discapacitados psíquicos e internos en el hospital.

Al haber sido satisfechas estas condiciones, finalmente la muestra quedó conformada por 50 padres de familia asistentes a la "Escuela para Padres".

Técnica de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se utilizó la observación, fichas de trabajo, dos cuestionarios modificados a las exigencias del Centro, un cuestionario de evaluación de actividades que realizan o realizaban los padres previo a la aplicación de las pautas a desarrollarse, las cuales son: Estimulación Temprana, Desarrollo Motor y Desarrollo Cognoscitivo.

Técnica de Análisis Cuantitativo.

Se utilizó el análisis porcentual para cuantificar los datos expresados o través de diagramas de barras. Cuantitativamente se analizaron los datos para verificar la efectividad del programa de las pautas elaboradas para el desarrollo, cuidado y enseñanza de los niños con discapacidad psíquica.

Instrumentos.

Los instrumentos que se utilizaron para la investigación, fueron los siguientes:

- a. Cuestionario No.1 evaluando el conocimiento del padre sobre una "escuela para padres".

Este fue aplicado con el fin de recabar datos generales de los padres de familia, como saber el conocimiento de lo que es una escuela para padres; si conocía el padre la importancia de la Escuela para Padres, etc.

- b. Cuestionario No. 2, evaluando la actividad del padre frente al niño.

Fue aplicado para conocer qué actitud tomaba el padre frente a la problemática del niño discapacitado psíquico; si era participativo para un buen desarrollo y cuidado del niño, cuestionándoles las siguientes interrogantes:

¿Ha observado el tratamiento de su hijo? ¿Se ha preguntado cuáles son los ejercicios apropiados para su hijo,? etc.

- c. Cuestionario de Evaluación de las actividades que el padre realiza con el niño:

Este cuestionario se aplicó con el fin de saber qué realizan o realizaban los padres con el hijo discapacitado psíquico en el hogar antes de la aplicación del programa. Se enfocó en tres aspectos importantes como son: La Estimulación Temprana, el Desarrollo Motor y el Desarrollo Cognoscitivo.

- d. Cuestionario No. 4

Fue aplicado con el fin de verificar los beneficios obtenidos de los padres después de la aplicación del programa de pautas y la importancia de participar en una "escuela para padres".

Con esto damos una breve explicación de los instrumentos utilizados antes y después de la aplicación de las pautas, desarrollando así el programa de psicología en base a la Estimulación Temprana, Desarrollo Motor y Cognoscitivo para padres con hijos discapacitados psíquicos.

Sabiendo que la aplicación del programa de pautas de auto-ayuda a los padres con hijos discapacitados los orientará en el manejo y cuidado de sus hijos, a continuación daremos a conocer las pautas elaboradas:

Pauta No. 1.

El objetivo de ésta es adquirir la habilidad de movimientos gruesos estimulando a través de pelotas, chinchines, sonajeros, etc.

Pauta No. 2.

Se trabajó los movimientos gruesos, miembros superiores, miembros inferiores; desarrollando la habilidad del caminar al niño discapacitado, estimulando a través de juegos, imitación de movimientos, marcha con música, cuerdas, etc.

Pauta No. 3

Se realizó la estimulación del lenguaje para adquirir la habilidad de articulación de sonidos, estimulándolo con actividades frente al espejo, vocalización, etc.

Después de haber aplicado los cuestionarios antes mencionados y el desarrollo de las pautas, se efectuó una reevaluación, que consistió en: Evaluar el conocimiento del padre sobre lo que es una "escuela para padres". Evaluar la actitud del padre frente al niño discapacitado; cuestionario de evaluación de las actividades que el padre realiza con el niño y verificar los beneficios obtenidos por los padres después de la aplicación del programa de pautas y la importancia de participar en una "escuela para padres".



CAPITULO III

INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

La muestra fue de cincuenta padres de familia de niños con discapacidad psíquica que asisten a la Escuela para Padres, cuyo programa se llevó a cabo en el Departamento de Psicología.

Para recopilar la información, en principio se solicitó autorización para realizar el estudio, a las autoridades del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación. Al obtener el permiso respectivo, se permitió el acceso para recabar información sobre los padres de niños con discapacidades psíquicas que asisten a la Escuela para Padres.

Una vez obtenida la información, se elaboró el Programa de Actividades donde se estableció la aplicación de pautas, tres veces por semana, siendo éstos los días lunes, miércoles y viernes en un horario de 13:00 a 16:00 horas, con una duración de tres meses. Se contó con material existente en el Departamento de Psicología como son: juguetes adecuados para que los padres pudieran aplicar las pautas: ejemplo: alfombras, espejos, colchonetas; diferentes texturas: algodón, seda, brin, lija, fibra. También diferentes formas: pelotas, cubos, cilindros, chinchines, sonajeros, música infantil, instrumental, carritos, móviles, etc.

El ambiente donde se desarrolló el programa fue apropiado ya que se contó con los elementos necesarios para el mismo, teniendo una buena iluminación, espacio amplio, buena ventilación y ambiente agradable. La aceptación del programa fue satisfactorio, tanto para los padres de familia como para las investigadoras, ya que brindaron su colaboración y coordinación para lograr el éxito del trabajo. La reacción de los padres fue la esperada aplicándose un buen raport al inicio de cada actividad, lográndose los objetivos del programa.

A través de un cuestionario de "evaluación de las actividades que el padre realiza con el niño", se conoció si el padre de familia ayuda al hijo en su Estimulación Temparana, Desarrollo Motor, Desarrollo Cognoscitivo, formulándose una serie de preguntas, las cuales consistieron en: Si el padre le daba facilidad de movimiento al niño; si le cambiaba de posición a la cuna con frecuencia para estimular visualmente al niño; y así, una serie de cuestionamientos los cuales guiaron a desarrollar el programa.

Considerando que la aplicación del programa de pautas de auto ayuda para el hogar beneficiará y ayudará tanto al padre como al niño discapacitado psíquico, ya que los orientará en el manejo y cuidado de sus propios hijos. A continuación daremos a conocer las pautas elaboradas:

Pauta No. 1.

El objetivo de ésta es adquirir la habilidad de movimientos gruesos, estimulándolo a través de chinchines, pelotas, dados de trato, cubos de esponja, telas ásperas, finas, móviles, sonajeros, muñecos, carritos, etc.

Se les indicó a los padres de familia cada uno de los ejercicios, actividades que tendrían que realizar con sus hijos, como por ejemplo: abrir y cerrarle las manos al niño, extenderle sus brazos, doblarle las piernas, extenderle los brazos a los lados, colocarle objetos de diferentes texturas, formas, tamaño, balancearlo hacia arriba, abajo y a los lados, ubicar objetos a distancia para que los alcance.

Estos ejercicios se realizaron en una forma asistida, esto quiere decir, que el padre ejecutó los movimientos.

Pauta No. 2.

Se trabajó los movimientos gruesos, miembros superiores e inferiores del niño discapacitado psíquico, desarrollándose la habilidad de caminar con pasos largos, marcha llevando el compás, caminar sobre una línea recta, caminar en círculo, caminar a su altura, caminar en puntas de pie, correr libremente, correr con elevación de rodillas, bajar y subir escaleras, y saltar sobre un solo pie. Se les explicó cada uno de los ejercicios que tendrían que realizar con sus hijos. Todos ellos fueron ejecutados en alfombras, colchonetas, lazos, mesas, libros, yeso, grabadora y cassette.

Pauta No. 3.

Se realizó la estimulación del lenguaje para adquirir la habilidad de articulación de sonidos, estimulando con actividades frente al espejo. Se les indicó a los padres de familia cada uno de los ejercicios que tendrían que realizar con sus hijos, siendo éstos: el padre sacaba la lengua lo más que podía y luego le pedía al niño que lo realizara, después sacar la lengua entre los labios cerrados, tocar con la lengua el labio superior y luego el labio inferior, hacer movimientos de rotación de la lengua y tocar las superficies de los labios, tocar el paladar con la punta de la lengua, elevar la parte de

atrás de la lengua, vibrar los labios solos, botar besos al aire con fuerza, infla las mejillas y pasar el aire de un lado a otro. Se contó con los siguientes materiales: música, helados, espejos, paletas, vejigas, etc. Estos ejercicios fueron realizados por los padres de familia.

Ya aplicado el programa se llevó a cabo una reevaluación con el cuestionario de las "actividades que el padre realiza con el niño", con esto se verificó que el padre mejoró su conocimiento sobre Estimulación Temprana Desarrollo Motor y Cognoscitivo.

Con lo anteriormente expuesto queda comprobado que los padres de familia, al inicio de la aplicación del programa, eran inseguros; y en la finalización de éste lograron la independencia para el manejo y cuidado de sus hijos con discapacidad psíquica.

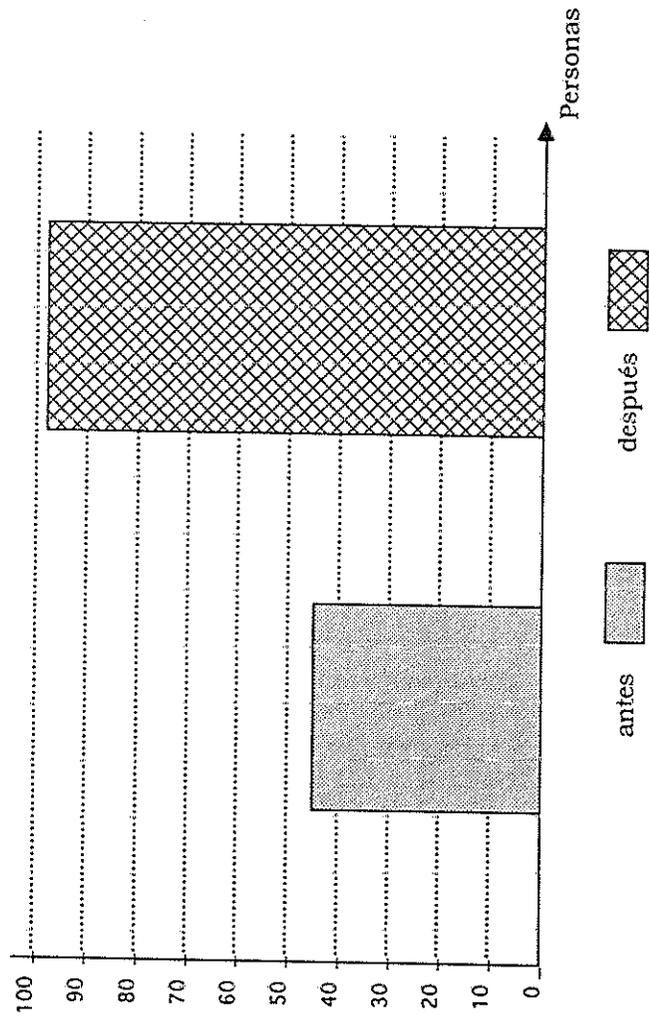
Tabla de porcentajes que representan la Población de la Escuela para Padres en el Conocimiento de Pautas a Aplicar.

	Conocimiento de Estimulación Temprana		Conocimiento de Desarrollo Motor		Conocimiento Cognoscitivo	
	Padres	Antes	Padres	Antes	Padres	Antes
		10	30%	18	0%	28
	14	0%	6	100%	6	100%
	6	10%	10	10%	2	10%
	4	70%	10	20%	4	40%
	4	50%	2	30%	2	60%
	4	20%	4	50%	4	30%
	4	80%			4	80%
	4	40%				
Cuadro de Investigación Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación	Padres	Después	Padres	Después	Padres	Después
	44	100%	4	60%	4	60%
	2	70%	42	100%	42	100%
	2	90%	2	50%	2	70%
	2	80%	2	70%	2	90%

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

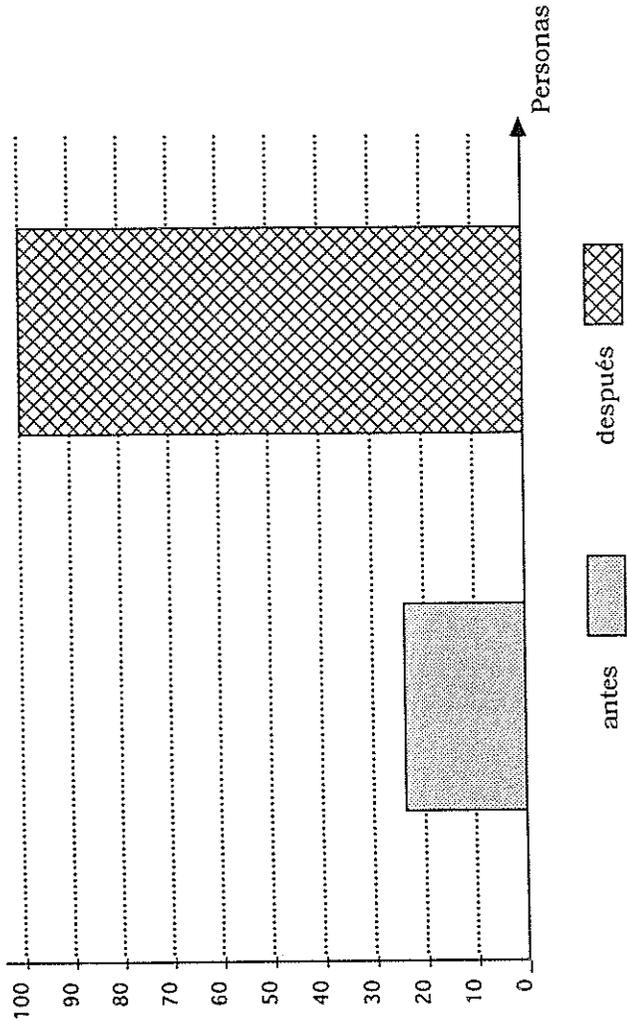
GRAFICA I

En esta página se representa el conocimiento que tenían los padres sobre "Escuela Para Padres" antes y después de la aplicación de las pautas.



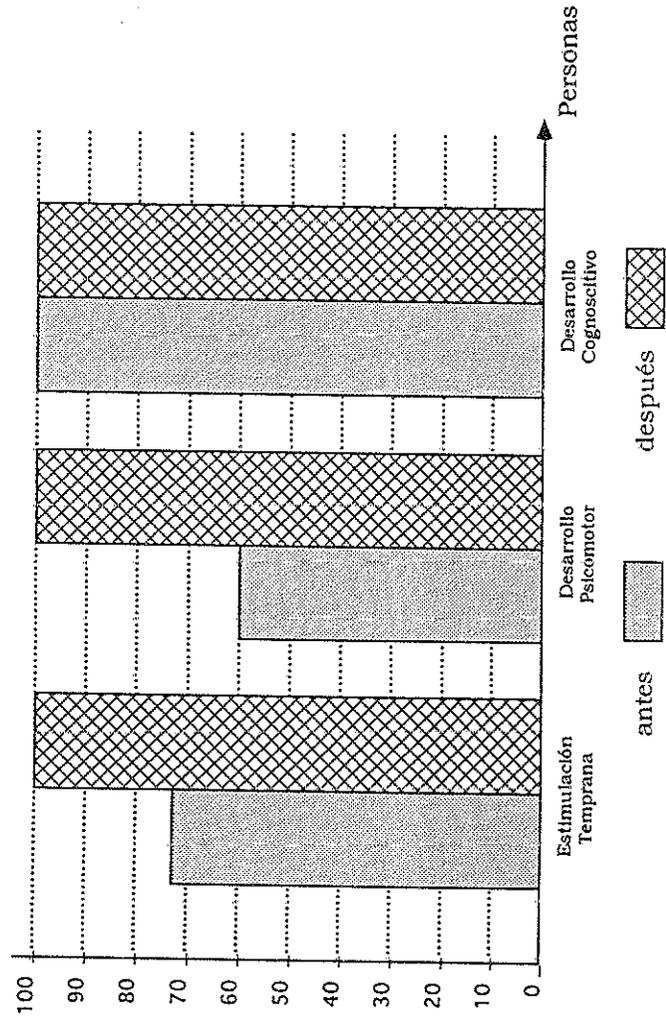
GRAFICA 2

En esta página se representa el cambio de actitud de los padres de hijos con discapacidad psíquica antes y después de la aplicación de pautas.



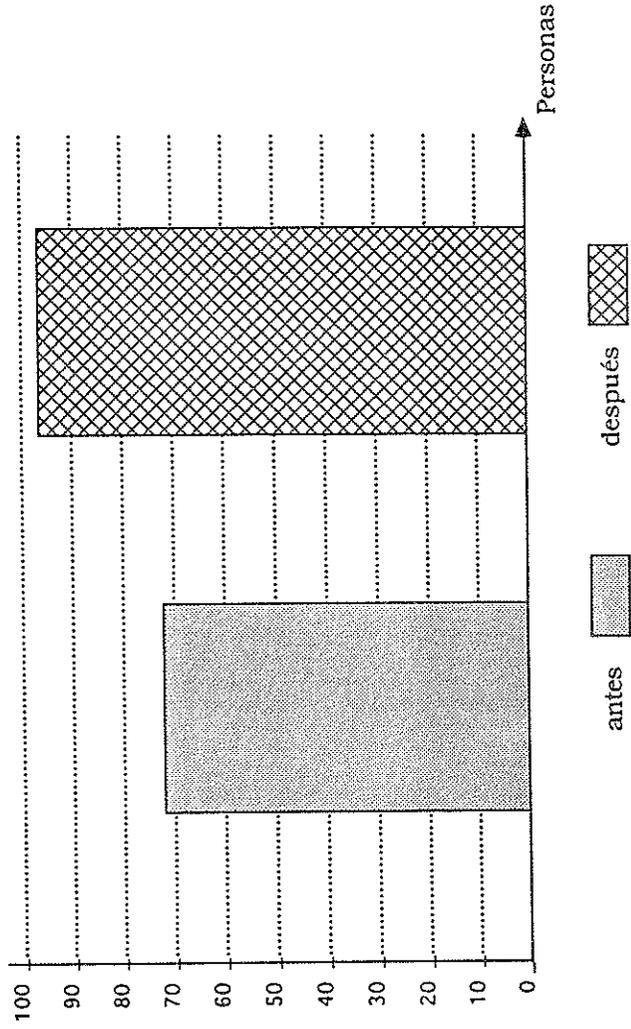
GRAFICA 3

En esta página se representa la totalidad de población de población a nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, desarrollo motor y desarrollo cognoscitivo a los 50 padres que asisten a la "Escuela para Padres" antes de la aplicación de las pautas



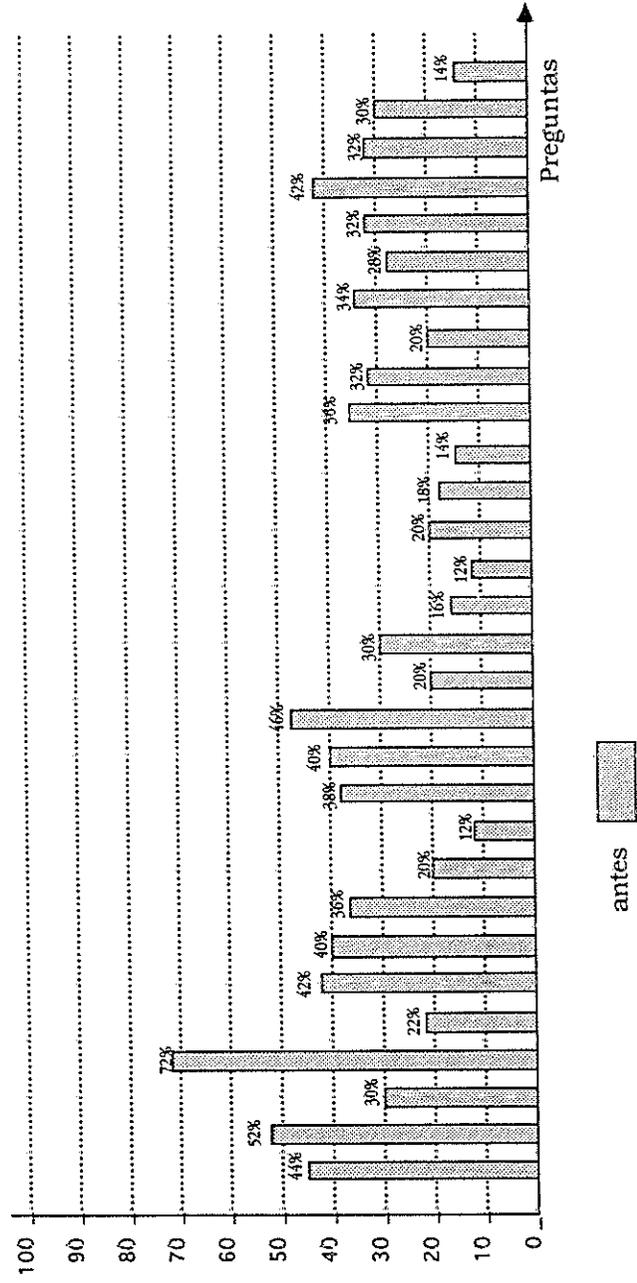
GRAFICA 4

Esta gráfica representa en una forma globalizada el contenido de las pautas sobre estimulación temprana, desarrollo psicomotor, desarrollo cognoscitivo antes y después a los 50 padres de familia que asistieron a la "Escuela para Padres".



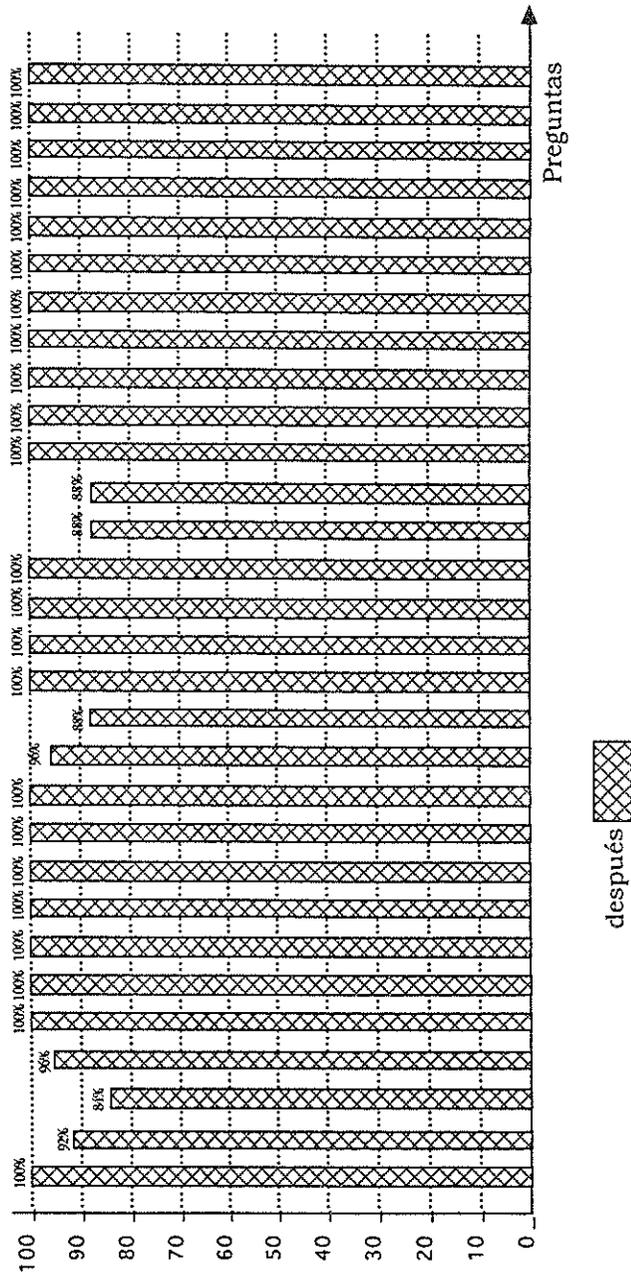
GRAFICA 5

Resultado de la aplicación del cuestionario final donde se dan a conocer estimulación temprana, desarrollo motor, desarrollo cognoscitivo; encontrándose 30 preguntas, aplicado a 50 padres, dando los porcentajes a nivel de conocimientos y antes de la aplicación de las pautas.



GRAFICA 6

Resultado de la aplicación del cuestionario final donde se dan a conocer estimulación temprana, desarrollo motor, desarrollo cognoscitivo; encontrándose 30 preguntas, aplicado a 50 padres, dando los porcentajes a nivel de conocimientos después de la aplicación de pautas.



**ANALISIS
APLICACION DE CUESTIONARIO
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE "ESCUELA PARA
PADRES**

Introducción al análisis del conocimiento sobre "Escuela para Padres". Dada la primera evaluación y encontrándose la problemática que presentan los padres de familia de no saber cómo dirigir a su hijo a un buen desarrollo, se procedió a sistematizar un programa de orientación en la auto-ayuda para el hogar y enseñanza básica con niños discapacitados psíquicos. Llevando el seguimiento durante el período, evolucionando en los aspectos especificados (ver anexos) de pautas sencillas el cual se encuentra descrito en porcentajes de evolución de conocimientos de los 50 padres.

Gráfica No. 1

En esta gráfica se representa el conocimiento que tenían los padres sobre "Escuela para Padres" antes y después de la aplicación de pautas donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Conocimiento sobre "Escuela para Padres": este consiste en pregunta como: generalmente asiste a la Escuela para Padres, conoce usted la definición, cree que se le da la importancia a la Escuela para Padres, le gusta compartir en la Escuela para Padres. Un 45% de conocimiento que sí, antes de la aplicación del programa y un 98% logró, después de la aplicación, a los 50 padres asistentes a la "Escuela para Padres.

Gráfica No. 2

Esta representa un cambio de actitud de los padres de hijos con discapacidad psíquica las cuales consisten en: Ha observado el tratamiento de su hijo, alguna vez le ha efectuado los ejercicios a su hijo, se ha preguntado cuáles son los ejercicios apropiados para su hijo. El resultado fue: un 23% que sabían antes de la aplicación del programa y, un 100% que sí logró después de la aplicación, comprendiendo que era muy importante saber eso.

Gráfica No. 3

Esta gráfica representa la totalidad de población a nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, desarrollo motor y desarrollo

cognoscitivo a los 50 padres que asisten a la Escuela para Padres, antes y después de la aplicación de las pautas.

Los resultados obtenidos respecto a padres con hijos discapacitados psíquicos, en conocimiento sobre Estimulación Temprana, fue de un 72%, un 60% de conocimiento en Desarrollo Motor y un 100% de conocimiento en Desarrollo Cognoscitivo. Estos resultados se dieron antes de la aplicación del programa. Después del desarrollo del programa y aplicación de las pautas, se logró un 100% de conocimiento de Estimulación Temprana, un 100% de Desarrollo Motor y un 100% en Desarrollo Cognoscitivo.

Gráfica No. 4

Esta gráfica representa, en una forma globalizada, el contenido sobre Estimulación Temprana, Desarrollo Motor y Cognoscitivo, habiéndose obtenido los siguientes resultados: antes de la aplicación nos dio un 72% de padres que poseen ese conocimiento, después de la aplicación el conocimiento aumentó a un 97%

Gráfica No. 5 y No. 6

Esta gráfica representa la aplicación "el cuestionario de evaluación de actividades que el padre realiza con el niño" aplicado antes y después de la ejecución del programa; conteniendo este cuestionario 30 ítems que evalúan tanto el conocimiento como la aplicación de los padres hacia los niños con discapacidad píquica en lo que respecta: Estimulación Temprana, Desarrollo Motor y Cognoscitivo. Después de la aplicación del programa se dieron los siguientes resultados:

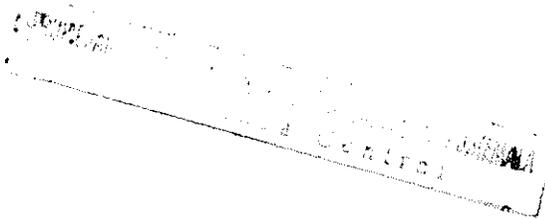
- En la pregunta uno "le da facilidad de movimiento al niño" dio como resultado, antes de la aplicación del programa, un 44% que corresponde a 22 padres que tenían conocimiento y contestaron que sí, después de la aplicación se logró conocer que el 100% que corresponde a los 50 padres que habían obtenido conocimiento.
- En la pregunta dos la aplicación antes se dio un resultado del 52%, que corresponde a 26 padres que realizaban la actividad y después de la aplicación se logró un 92%, que corresponde a 43 padres.
- En la pregunta tres antes de la aplicación se logró un 30%, que corresponde a 15 padres de conocimiento, mientras que después de la

- aplicación se logró un 84%, que corresponde a 42 padres de conocimiento.
- En la pregunta cuatro antes de la aplicación del 72% que corresponde a 36 personas, tenían conocimiento y se logró un 96% después.
 - En la pregunta cinco antes de la aplicación se dio un 22% de conocimiento, lo que corresponde a 11 padres y después de la aplicación se logró un 100% que corresponde a los 50 padres que lograron el conocimiento.
 - En la pregunta seis antes de la aplicación, 21 padres que corresponden al 42%, tenían conocimiento y después de la aplicación, se logró el 100%, que corresponde a los 50 padres de familia.
 - En la pregunta siete antes de la aplicación, se logró un 40%, que corresponden a 20 padres que tenían conocimiento, después se logró el 100% que corresponde a los 50 padres.
 - En la pregunta ocho, antes de la aplicación se logró un 36%, que representa a 18 padres y después un 100%, que representa a los 50 padres de familia.
 - En la pregunta nueve antes de la aplicación, se logró un 20%, que representa a 10 padres y después, un 100%, que representa a los 50 padres de familia.
 - En la pregunta diez antes se logró un 12%, que representa a 6 padres y después un 100%, que representa a los 50 padres de familia.
 - En la pregunta once antes, se logró un 38%, que representa a 19 padres, y después un 100%, que representa a los 50 padres.
 - En la pregunta doce antes, se logró un 40%, que representa 20 padres y después un 96%, que representa a 48 padres.
 - En la pregunta trece, antes, se logró un 46%, que representa a 23 padres y después un 88%, que representa 44 padres de familia.
 - En la pregunta catorce se logró antes de la aplicación, un 20%, que representan 10 padres y después un 100%, que representa a los 50 padres de familia.
 - En la pregunta quince, antes, se logró un 30%, que representa 15 padres, después se logró un 100%, que representa a los 50 padres.
 - En la pregunta dieciséis, antes de la aplicación, se logró un 16%, que representa 8 padres, después se logró un 100% que representó a los 50 padres.

- En la pregunta diecisiete, antes, se logró un 12%, que representó a 6 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta dieciocho, antes, un 20%, que es 10 padres y un 88% que representó a 44 padres.
- En la pregunta diecinueve, antes, un 18%, que representó a 9 padres y un 88%, después, que representó a 44 padres.
- En la pregunta veinte, antes, un 14%, que representó a 7 padres, y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veintiuno, antes, un 36%, que representó a 18 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veintidós, antes, un 32% que representó a 16 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veintitrés, antes, un 20% equivale a 10 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veinticuatro, antes, se logró un 34%, que equivale a 17 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veinticinco, antes, logró un 38% que equivale a 19 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veintiséis, antes de la aplicación, se logró un 32% que equivale a 16 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veintisiete, antes de la aplicación se logró un 40%, que equivale a 20 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veintiocho, antes de la aplicación, se logró un 32%, que equivale a 16 personas y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta veintinueve, antes de la aplicación, se logró un 30% que representó a 15 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.
- En la pregunta treinta, antes de la aplicación, se logró un 14%, que representó a 7 padres y después se logró un 100% que representó a los 50 padres.

CONCLUSIONES

- 1) La Sistematización de un Programa de Orientación Profesional dirigido a padres de niños con discapacidad psíquica efectiva en la auto-ayuda para el hogar, su cuidado y enseñanza básica y la utilización de las pautas, genera mayor independencia en los padres para el beneficio de sus hijos.
- 2) A través del proceso de aplicación con pautas y programas específicos para mejorar el manejo y cuidado del niño, los padres pudieron verificar el receso de los temores que inicialmente presentaron.
- 3) Posterior a la aplicación y sistematización de pautas, se logró una independencia y seguridad por parte de los padres anteriormente señaladas ya que son parte importante en el proceso de desarrollo de niños con discapacidades psíquicas.



RECOMENDACIONES

- 1) Se considera que es necesario que se implemente este tipo de programa en el Departamento de Psicología para poder establecer una mejor independencia con los padres familia en el cuidado y enseñanza básica con sus hijos con discapacidades psíquicas.
- 2) Todos los padres con hijos discapacitados psíquicos deben ser orientados con los programas de auto-ayuda para el hogar en lo que respecta al cuidado y enseñanza básica.
- 3) El Departamento de Psicología del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación, debería programar varias actividades con estas pautas en la "Escuela para Padres", con el fin de orientar a los mismos en el manejo y seguimiento de su desarrollo.
- 4) El personal de Psicología debería conocer y utilizar estas pautas en beneficio a los padres de familia y por ende, a sus propios hijos.
- 5) Se debería dar seguimiento a los programas de auto-ayuda para una mayor efectividad en el tratamiento y en la independencia el manejo y el cuidado en el niño discapacitado psíquico.



BIBLIOGRAFIA

1. Arriaga, Elba: INCIDENCIA DE LA DEFICIENCIA MENTAL EN LA CONDUCTA DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LA ESCUELA PARA PADRES DE LA JORNADA VESPERTINA DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL "ALIDA ESPAÑA DE ARANA". Guatemala, E.P.S. Escuela de Psicología, USAC. 1980.
2. Castanedo Secadas, Celedonio. TERAPIA GESTALT. Universidad de Costa Rica, 1993.
3. Dorsch, Friedrich. DICCIONARIO DE PSICOLOGIA. Editorial Herder, 1978.
4. DSM-III-R. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES. Masson, S. A. 1988.
5. ENCICLOPEDIA PRACTICA DE LA PEDAGOGIA OCEANO. Tomo Dos. Editorial Océano. Barcelona.
6. Ey, Henry. TRATADO DE PSIQUIATRIA. P. Bernard - Ch. Brisset. Octava Edición, 1978. (Psicología).
7. Florence, Lieberman. EDITORIAL PAX-MEXICO. Primera Edición en Español, Junio 1981.
8. Gispert, Carlos. ENCICLOPEDIA PSICOLOGIA OCEANO. Tomo Seis. Editorial Océano Barcelona.
9. Grace, J. Craig. DESARROLLO PSICOLOGICO. Editorial Prentice Hall, Cuarta Edición. Año 1988.
10. Hurlock, B. Elizabeth. "DESARROLLO DEL NIÑO", 1982, México, Editorial Distrito Federal.
11. Johnson, Anne. LA EDUCACION DEL NIÑO DEFICIENTE MENTAL. España, Cincel Kapeluz. 1980.
12. Papalia, Diane E. y Wendkos Olds Sally. PSICOLOGIA. Editorial, Mc. Graw. México, año 1989.
13. Sánchez Hidalgo, Efraín. PSICOLOGIA EDUCATIVA. Editorial Luis Miracle, México.



ANEXOS



CUESTIONARIO # 1

NOMBRE: _____ EDAD: _____
OCUPACION U OFICIO: _____ FECHA: _____
VINCULO O RELACION: _____

A continuación encontrará una serie de items para evaluar el conocimiento del padre sobre qué es una "Escuela para Padres", los cuales deberá contestar con la mayor sinceridad posible, marcando con una "X" en el cuadro que considere correcto.

	SI	NO
1. ¿Generalmente asiste a la Escuela para Padres?	_____	_____
2. ¿Conoce usted la definición de Escuela para Padres?	_____	_____
3. ¿Cree que se le da la importancia a la Escuela para Padres?	_____	_____
4. ¿Cree que es importante la participación en la Escuela para Padres?	_____	_____

CUESTIONARIO # 2

NOMBRE: _____ EDAD: _____

OCUPACION U OFICIO: _____ FECHA: _____

VINCULO O RELACION: _____

A continuación encontrará una serie de ítems para evaluar el cambio de actitud del padre frente al niño discapacitado, los cuales deberá contestar con la mayor sinceridad posible, marcando con una "X" en el cuadro que considere correcto.

	SI	NO
1. ¿Aparte de su hijo, ha jugado con otros niños deficientes mentales?	_____	_____
2. ¿Ha observado el tratamiento de su hijo?	_____	_____
3. ¿Alguna vez le ha efectuado los ejercicios a su hijo?	_____	_____
4. ¿Se ha preguntado usted cuáles con los ejercicios apropiados para su hijo?	_____	_____
5. Si ha participado en la Escuela para Padres, ¿sólo usted se ha beneficiado?	_____	_____

CUESTIONARIO # 3
"CUESTIONARIO DE EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES
QUE EL PADRE REALIZA CON EL NIÑO"

Antes de la aplicación de pautas:

	SI	NO
1. ¿Le da facilidad el movimiento?	_____	_____
2. ¿Le cambia de posición a la cuna?	_____	_____
3. ¿Cambia de sitio la cuna con frecuencia?	_____	_____
4. ¿Carga al niño y lo balancea?	_____	_____
5. ¿Le ha colocado móviles en la cuna?	_____	_____
6. ¿Le coloca al niño objetos (fáciles de agarrar) entre sus manitas?	_____	_____
7. ¿Le enseña objetos al niño?	_____	_____
8. ¿Le hace sonidos al niño?	_____	_____
9. ¿Le da oportunidad de tocar diferentes texturas?	_____	_____
10. ¿Practica con los niños ejercicios corporales propios a su edad?	_____	_____
11. ¿Succiona con facilidad, mantiene la cabeza levantada brevemente?	_____	_____
12. ¿El niño extiende y flexiona brazos y piernas?	_____	_____
13. ¿Balbucea espontáneamente?	_____	_____
14. ¿Ayuda al niño a empezar a sostener su propio cuerpo?	_____	_____
15. ¿Ayuda al niño a sentarse?	_____	_____
16. ¿Ayuda al niño a arrastrarse?	_____	_____
17. ¿Ayuda al niño a pararse?	_____	_____
18. ¿Ha permitido al niño a gatear?	_____	_____
19. ¿Participa su niño en actividades del grupo?	_____	_____
20. ¿Le platica al niño de todo lo que ocurre a su alre-	_____	_____

dor, de lo que hace?

- | | | |
|--|-------|-------|
| 21. Cuando habla a su niño, ¿pronuncia las palabras si hablara a un adulto? | _____ | _____ |
| 22. ¿Ha estimulado al niño de manera que sienta él su propio cuerpo? | _____ | _____ |
| 23. ¿Permite al niño tratar de ponerse de pie el solo? | _____ | _____ |
| 24. ¿Saca y mete objetos? | _____ | _____ |
| 25. ¿Obedece órdenes simples? | _____ | _____ |
| 26. ¿Busca el objeto escondido? | _____ | _____ |
| 27. ¿Reconoce sus juguetes u objetos preferidos? | _____ | _____ |
| 28. ¿Permite al niño hablar, empudar, juguetes, cajas? | _____ | _____ |
| 29. ¿Desea hacer las cosas por sí mismo? | _____ | _____ |
| 30. ¿Hace torres con más de cuatro cubos y puede colocar tres cubos en puente? | _____ | _____ |

"PAUTA NUMERO UNO

Tipos de ejercicio que puede hacer el niño.

ACTIVIDADES	MATERIAL
<ul style="list-style-type: none">• Abrirle y cerrarle las manos• Extenderle sus brazos.• Doblarle las piernas.• Extenderle los brazos a los lados.• Colocarle objetos de diferentes formas, tamaños, textura.• Balancearlo hacia arriba.• Ubicar objetos a distancia para que los alcance.	Sonajeros, chinchines, etc.

"PAUTA NUMERO DOS"

Los ejercicios para desarrollar movimientos gruesos.

ACTIVIDADES	MATERIAL
<ul style="list-style-type: none">• Caminar lento y rápido• Caminar con pasos largos• Marchar llevando el compás.• Caminar sobre una línea recta• Caminar en círculo.• Caminar sobre altura.• Caminar con un libro sobre la cabeza.• Caminar en puntas de pie.• Correr libremente.• Correr con elevación de rodillas.• Bajar y subir escaleras.• Saltar sobre un solo pie.	Espacios, alfombras, escaleras, yeso y cuerdas

"PAUTA NUMERO TRES"

Ejercicios activos para la articulación del niño, los realizará así:

ACTIVIDADES	MATERIAL
<ul style="list-style-type: none">• Sacar la lengua lo más que pueda• Sacar la lengua entre los labios cerrados.• Tocar la lengua el labio superior y luego el labio inferior.• Hacer movimientos de rotación de la lengua y tocar todas las superficies de los labios.• Tocar el paladar con la punta de la lengua.• Elevar la parte de atrás de la lengua.• Vibrar los labios solos.• Botar besos al aire con fuerza.• Inflamar las mejillas y pasar el aire de un lugar a otro.	Guantes de caucho, colchonerías, alfombras y sillas

CUESTIONARIO # 4

NOMBRE: _____ EDAD: _____
OCUPACION U OFICIO: _____ FECHA: _____
VINCULO O RELACION: _____

A continuación encontrará una serie de items, los cuales deberá contestar con la mayor sinceridad posible, marcando con una "X" en el cuadro que considere correcto.

	SI	NO
1. ¿Le gustó la Escuela para Padres?	_____	_____
2. ¿Comprende mejor a su hijo ahora que ha participado en la Escuela para Padres?	_____	_____
3. Le ha sido de gran beneficio la Escuela para Padres?	_____	_____
4. ¿Considera usted importante que se dé la Escuela para Padres?	_____	_____
5. ¿Le efectua usted los ejercicios a su hijo después de haber participado?	_____	_____
6. ¿Hoy sí conoce los ejercicios apropiados para su hijo? ¿se los realiza?	_____	_____
7. ¿Sintió fáciles las pautas?	_____	_____
8. ¿Le gustarían las pautas?	_____	_____

- | | | |
|--|-------|-------|
| 19. ¿Participa su niño en actividades del grupo? | _____ | _____ |
| 20. ¿Le platica al niño de todo lo que ocurre a su alrededor, de lo que hace? | _____ | _____ |
| 21. Cuando habla a su niño, ¿pronuncia las palabras si hablara a un adulto? | _____ | _____ |
| 22. ¿Ha estimulado al niño de manera que sienta él su propio cuerpo? | _____ | _____ |
| 23. ¿Permite al niño tratar de ponerse de pie el solo? | _____ | _____ |
| 24. ¿Saca y mete objetos? | _____ | _____ |
| 25. ¿Obedece órdenes simples? | _____ | _____ |
| 26. ¿Busca el objeto escondido? | _____ | _____ |
| 27. ¿Reconoce sus juguetes u objetos preferidos? | _____ | _____ |
| 28. ¿Permite al niño hablar, empudar, juguetes, cajas? | _____ | _____ |
| 29. ¿Desea hacer las cosas por sí mismo? | _____ | _____ |
| 30. ¿Hace torres con más de cuatro cubos y puede colocar tres cubos en puente? | _____ | _____ |

PROGRAMA DE PSICOLOGIA EN BASE A ESTIMULACION TEMPRANA,
DESARROLLO MOTOR Y COGNOSCITIVO PARA PADRES CON HIJOS
DISCAPACITADOS PSIQUICOS.

Introducción: Este programa está basado en Estimulación Temprana para el desarrollo motor y cognoscitivo en niños discapacitados psíquicos en el Departamento de Psicología "Escuela para Padres" del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación, donde se utilizarán los elementos necesarios para habilitar el programa y sistematizar información al padre de familia en la auto-ayuda para el hogar y su cuidado y enseñanza básica.

Justificación: Sabiendo que la aplicación del programa de pautas de auto-ayuda a los padres con hijos discapacitados, los orientará en el manejo y el cuidado de sus hijos.

Objetivo General: Sistematizar información y poner en práctica el programa elaborado a los padres con hijos con discapacidades en la "Escuela para Padres" en el Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación.

Objetivo Específico: Establecer en la pautas de fácil comprensión, en un programa de orientación profesional dirigido a padres.

Objetivo Psicopedagógico: Incrementar el aprendizaje a los padres de familia en una forma metódica y sistemática con relación en el manejo de las pautas.

Objetivo Psicoafectivo: A través del proceso del programa, asimilará la problemática que afronta.

PLAN PAUTA # 1

HABILIDAD	ESTIMULACION	MATERIAL
Abir y cerrarle las manos.	Darle objetos al niño para que tome y suelte	Madre o encargado chinchines, pelotas, dados de trapo.
Extenderle sus brazos.	Realizarle movimientos donde extienda sus brazos, ponerle objetos a distancia para que los tome, pedirle los brazos.	Madre o encargada, pelotas, atril.
Doblarle las piernas.	Que la madre lo estimule a través del canto para poder realizar el movimiento de piernas.	Madre, música.
Extenderle los brazos a los lados.	Pedirle a la madre que ejecute los movimientos, tome un chinchín en cada mano del niño para realizar esta actividad.	Madre, chinchines, pelotas.
Colocarle objetos de diferentes texturas, forma, tamaño.	La madre deberá colocarle al niño diferentes formas, ejemplo: cubos, cuadrado, rectángulo; en textura diferentes, seda, algodón, lija.	Madre, cubos de tela, madera, rectángulo, telas ásperas, finas.
Balancearlo hacia arriba, abajo y a los lados	La madre tomará al niño en sus brazos y lo cargará para elevarlo, bajarlo, girarlo.	Madre, móviles.
Ubicar objetos a distancia para que los alcance.	La madre tendrá que poner objetos tales como muñecos, sonajeros, pelotas y motivarle verbalmente para que el niño logre alcanzarlo.	Madre, pelotas, muñecos, carritos, sonajeros.

PLAN PAUTA # 2

Objetivo: Movimientos Gruesos.

HABILIDAD	ESTIMULACION	MATERIAL
Caminar lento y rápido.	Jugar con el niño de transito, dándole la indicación lento y rápido.	Alfombra, madre, canto.
Caminar pasos largos.	Realizar pasos largos con el niño y él que imite el movimiento de la madre.	Alfombra, madre.
Marcha llevando el compás.	Realizar marcha con música imitando a la madre con sus movimientos, con ritmo y compás.	Grabadora, cassette, alfombra, madre.
Caminar sobre una línea recta.	Colocar un lazo en línea recta y jugando tiene que imitar a la madre, los pasos que da.	Lazo, algún juego.
Caminar en círculo.	Utilizar tiza o yeso y en marcas en el piso, círculos grandes y medianos y que el niño siga el movimiento de la mamá.	Yeso, tiza.
Caminar a su altura.	Colocarlo sobre una mesa y con el sostén de la madre que camine en la orilla de la mesa.	Mesa, madre.
Caminar con un libro sobre la cabeza.	Colocarle un libro sobre la cabeza al niño y que camine.	Libro, alfombra, madre.
Caminar en puntas de pie.	Jugar a la baletista, caminando de puntillas. Esto debe realizarlo la madre y el niño, imitarla.	Madre, alfombra.
Correr libremente.	Buscar un área donde no haya peligro y jugar tenta con el niño para que corra libremente.	Area adecuada, madre.
Correr con elevación de rodillas.	Iniciar movimientos lentos, en marcha, elevando rodilla y conforme se adquiera habilidad, correr pequeñas distancias.	
Bajar y subir escaleras.	Enseñarle al niño que realice el movimiento lento, al inicio subiendo gradas y bajarlas, luego realizar normalmente.	
Saltar sobre un solo pie.	Jugar escalera, para que realice el salto sobre un pie.	

PLAN PAUTA # 3

Estimulación del Lenguaje.

HABILIDAD	ESTIMULACION	MATERIAL
Sacar la lengua lo más que pueda.	Toda actividad frente al espejo. La madre le mostrará al niño para que él pueda realizar la actividad.	Madre, música, helados, espejo.
Sacar la lengua entre los labios cerrados.	La madre tendrá que conversarle aun cuando lo esté intentando.	Madre, música, sonidos, espejo.
Tocar con la lengua el labio superior y luego el labio inferior.	La madre deberá motiar al niño y realizar juntos la actividad.	Madre, música, helado, paletas, espejo.
Hacer movimientos de rotación de la lengua y tocar todas las superficies de los labios.	La madre realizará esta actividad junto con el niño.	Madre, música, paleta, espejo.
Tocar el paladar con la punta de la lengua.	La madre tendrá que mostrarle al niño para que pueda realizarlo.	Madre, espejo, helado.
Elevar la parte de atrás de la lengua.	La madre deberá realizar un sonido "del sapo" para que lo imite.	Madre, espejo.
Vibrar los labios solos.	La madre realizará sonidos vocales, AH, CH, IH.	Madre, música, espejo.
Botar besos al aire con fuerza.	La madre deberá tirarle besos para que el niño los realice frente al espejo.	Madre, espejo
Inflamar la mejillas y pasar el aire de un lugar a otro.	Deberán practicar inflando las mejillas y después darle una vejiga.	Madre, espejo, vejiga.

GLOSARIO

APRENDIZAJE: Es difícil dar una definición completa de esta capacidad del hombre (y también, en menor grado, de los animales). No es sólo un proceso que permite añadir cosas nuevas al modo de conducta, a las capacidades corporales y mentales, el contenido del conocimiento, etc. sino que, además, hace posible insertar lo nuevo en lo heredado (modificarlo o complementarlo)

COGNOSCITIVO: Va (l. Cognoscere, conocer) adj. Dic. de lo que es capaz de conocer; potencia cognoscitiva.

DESARROLLO: Este término se refiere, ante todo, a las modificaciones de la forma y conducta de los seres vivos. Puede referirse al individuo, considerando su formación desde el germen hasta la forma adulta (ontogenesis) o los cambios experimentados por la especie a través de los tiempos (filogenesis).

H. Werner, podemos considerar el desarrollo como un proceso de diferenciación (en el que se presentan funciones especiales a partir de un difuso funcionamiento global y también, al mismo tiempo, como centralización, coordinación de las funciones parciales en dirección a un objetivo.

ENSEÑANZA: (lat. insignare-señalar). En ped., la acción coordinada que tiene por finalidad hacer que los alumnos adquieran nuevos conocimientos, capacidades, técnicas, formas de sensibilidad. La enseñanza puede ser clasificada desde diversos puntos de vista: a) según su finalidad sociológica; enseñanza general, técnica especial; b) según su nivel; enseñanza preescolar, elemental o primaria, secundaria, superior.

ESTIMULO: En su acepción más generalizada, influencia que produce un efecto en un ser vivo. Proceso que transcurre en el interior de un organismo o fuera de él y actúa sobre un órgano sensorial, o sobre varios, provocando una modificación específica (reacción). Es una propiedad general de la vida.

ESTRUCTURA: Disposición, ordenación de relaciones y conexiones entre las partes en un conjunto. Es un concepto importante en las ciencias de la naturaleza y las ciencias del espíritu.