

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

**EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA
EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS
CON PROBLEMAS PSICOPEDAGOGICOS
QUE ASISTEN AL PLAN 24
EN EL CENTRO DE SERVICIO PSICOLOGICO
"MAYRA VARGAS FERNANDEZ"**

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

POR

**PAULA YULIZA ESPAÑA VILLAFUERTE
MYRA LUCRECIA ZAMORA SUM**

**PREVIO A OTORGAR EL TITULO DE
PSICOLOGA
EN EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIATURA**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 1999.

REPUBLICA DE GUATEMALA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

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

Licenciada María Ileana Godoy Calzia
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





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M 3 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4169790-4, 4169783, fax 4169914
Director: 4169901, 4169310, fax 4169914
e-Mail: USACPSIC@eda.g
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 726-97

CODIPs. 1052-99

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION

Agosto 31 de 1999

Señoritas Estudiantes
Myra Lucrecia Zamora Sum
Paula Yuliza España Villafuerte
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes:
el Punto DECIMO SEXTO (16o.) del Acta CUARENTA Y CINCO NOVENTA Y
NUEVE (45-99) de Consejo Directivo, de fecha 30 de agosto del año
en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que
contiene el Informe Final de Investigación titulado: "EFECTIVIDAD
DE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS Y
NIÑAS CON PROBLEMAS PSICOPEDAGOGICOS QUE ASISTEN AL PLAN 24 EN EL
CENTRO DE SERVICIO PSICOLOGICO MAYRA VARGAS FERNANDEZ", de la
Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

MYRA LUCRECIA ZAMORA SUM CARNET No. 91-18401

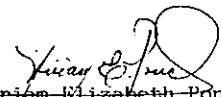
PAULA YULIZA ESPAÑA VILLAFUERTE CARNET No. 91-14976

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la
Licenciada Aracely Yolanda Dardón y revisado por la Licenciada
Mayra Friné Irujo de Alvarez.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION
del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que
deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar
Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "





CTEPs. 65/99
REG. 726/97

Guatemala, 18 de agosto de 1999.

INFORME FINAL

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Mayra Frine Luna de Alvarez, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

"EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS CON PROBLEMAS PSICOPEDAGOGICOS QUE ASISTEN AL PLAN 24 EN EL CENTRO DE SERVICIO PSICOLOGICO MAYRA VARGAS FERNANDEZ"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ESTUDIANTE:

CARNE No.

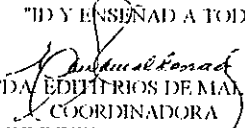
MYRA LUCRECIA ZAMORA JUM
PAULA YULIZA ESPAÑA VILLAFUERTE

91-18401
91-14976

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"D Y ENSEÑAD A TODOS"


LICDA. EDITH RIOS DE MALDONADO
COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

c.c. Revisor/a
Archivo



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

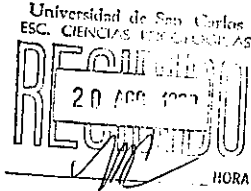
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio N° 5 Ciudad Universitaria, Zona 13
Tels. 4766790-4, 4766983, ext. 490-1
Dirección: 4766903, 4767219, fax 4766934
e-Mail: USACPSIC@usac.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Handwritten signature

CIEPs. 64/99



Guatemala, 18 de agosto de 1999

LICENCIADA
EDITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

LICENCIADA RIOS DE MALDONADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

"EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS CON PROBLEMAS PSICOPEDAGOGICOS QUE ASISTEN AL PLAN 24 EN EL CENTRO DE SERVICIO PSICOLOGICO MAYRA VARGAS FERNANDEZ"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ESTUDIANTE:

CARNE No.

MYRA LUCRECIA ZAMORA SUM

91-18401

PAULA YULIZA ESPAÑA VILLAFUERTE

91-14976

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

Atentamente,

"ID Y ENSEÑANZA A TODOS"

Handwritten signature: M. Frine Luna de Alvarez
LICDA. MAYRA FRINE LUNA DE ALVAREZ
DOCENTE REVISORA

c.c. Archivo
Docente Revisora
MFLDA/edr



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

Guatemala, 21 de mayo de 1,

Licenciada
EDITH RIOS DE MALDONADO
Coordinadora del Departamento de Investigación
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Estimada Licenciada:

Respetuosamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que llevado a cabo la Asesoría del presente informe final de la investigación titulada: "EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA EN EL TRATAMIENTO NIÑOS Y NIÑAS CON PROBLEMAS PSICOPEDAGOGICOS QUE ASISTEN AL PLAN 24 EN EL CEN DE SERVICIO PSICOLOGICO MAYRA VARGAS FERNANDEZ", de la carrera: LICENCIATURA PSICOLOGIA, elaborada por:

PAULA YULIZA ESPAÑA VILLAFUERTE
MYRA LUCRECIA ZAMORA SUM

CARNET 9114976
CARNET 9118401

Dicho informe llena los requisitos pertinentes para su aprobación, por lo que le solicito se proceda con los trámites correspondientes.

Atentamente,


Licda. ARACELY DARDON
DOCENTE ASESOR

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Oficina M.S. Ciudad Universitaria, Zona 12
Tel: 4760100-1, 4760105, ext. 420-1
Fax: 4760102, 4760110, ext. 4760114
e-mail: USACPSIC@usac.gm
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 726-97

CODIPs. 1142-97

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Noviembre 19 de 1997

Señoritas Estudiantes
Myra Lucrecia Zamora Sum
Paula Yuliza España Villafuerte
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señoritas Estudiantes

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto VIGESIMO PRIMERO (21o.) del Acta TREINTA Y NUEVE NOVENTA Y SIETE (39-97) de Consejo Directivo, de fecha 27 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"VIGESIMO PRIMERO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA EN EL TRATAMIENTO DE NINOS Y NINAS COM PROBLEMAS PSICOPEDAGOGICOS QUE ASISTEN AL PLAN 24 EN EL CENTRO DE SERVICIO PSICOLOGICO "MAYRA VARGAS FERNANDEZ". de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, elaborado por:

MYRA LUCRECIA ZAMORA SUM

CARNET No. 91-18401

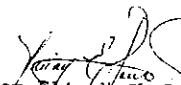
PAULA YULIZA ESPANA VILLAFUERTE

CARNET No. 91-14976

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesora a la Licenciada Aracely Yolanda Dardón."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CONSEJO DIRECTIVO

/Rosy





**CENTRO DE SERVICIO PSICOLÓGICO
"MAYRA VARGAS FERNÁNDEZ"**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CUCENSEP's. 014-99

Guatemala,
2 de marzo de 1999.

Licenciada
Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora Centro de Investigaciones
Escuela de Psicología
Edificio M-5

Licenciada de Maldonado:

Por este medio hago constar que las estudiantes:

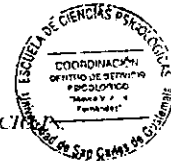
| | Carné |
|-----------------------------------|----------|
| ▪ Paula Yuliza España Villafuerte | 91-14976 |
| ▪ Myra Lucrecia Zamora Sum | 91-18401 |

Realizaron su trabajo de campo de la investigación titulada: *"Efectividad de la Terapia Familiar Estratégica en el Tratamiento de Niños y Niñas con Problemas Psicopedagógicos que asisten al Plan 24 en el Centro de Servicio Psicológico "Mayra Vargas Fernández"*, en esta Institución, durante los meses de mayo a octubre de 1997.

Sin otro particular me suscribo, atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

E. Toralla L.
Licenciada Eugenia Toralla Luarca
COORDINADORA CENTRO DE SERVICIO PSICOLÓGICO



TRABAJOS POR EL NIÑO GUATEMALTECO

Edición 1999
EDIFICIO "M-5", CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12.
TELÉFONOS: 780960-84 Y 780961-86

GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA



ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Padre Todopoderoso, que lo es todo.
- A MIS PADRES: Victorino España Lemus y Elida Villafuerte de España, por su amor y apoyo, enseñándome que todo se puede lograr con esfuerzo y dedicación.
- A MI ESPOSO: Juan Carlos Godínez Rodríguez, con todo mi amor y respeto.
- A MI HIJA: María Fernanda, por ser el incentivo para seguir adelante.
- A MI HERMANO Y HERMANAS: Angel, Marizol, Janina(+), Evelyn, Rosy, Blanqui y Diana María
- A MIS ABUELOS: Transito Villafuerte y Conchita España.
- A MIS SUEGROS: Juan Daniel Godínez Fuentes y María Elvira Rodríguez de Godínez.
- A MIS CUÑADOS: Daniel, José, Angel(+), Erick y Mario.
- A MIS SOBRINAS: Jennifer y Cateryn
- A MIS AMIGAS Y AMIGO: Magaly Villeda, Aura Oliva, Carol Cruz, Claudia Fuentes, Lucky Esquite, Lucky López, Lucky Martínez, Carla Carrera, Margarita, Tania Arriola, Sulma Acu, Aracely Dardón y Carlos Hernández.
- CON ESPECIAL CARIÑO A: A mi amiga Myra Zamora por todos los momentos de esfuerzo que vivimos juntas para alcanzar nuestra meta.
- A MIS CENTROS DE DE ESTUDIO: Escuela Nacional de Olopa, Instituto Básico Olopense, Instituto de Educación Básica por Cooperativa de Olopa, Instituto Normal Central para Señoritas BELEN, y la Universidad de San Carlos de Guatemala, especialmente la Escuela de Ciencias Psicológicas.

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Por la abundancia de sus misericordias, a él sea la gloria.
- A MIS PADRES: Roberto Zamora y Juanita de Zamora, por su amor y apoyo brindados.
- A MIS HERMANOS: Virna Patricia, y Gary Roberto, con quienes comparto este triunfo.
- A MI SOBRINO: David Alejandro, con cariño.
- A MIS AMIGAS Y AMIGOS: Lucky Esquite, Lucky López, Claudia Fuentes, Lucky Martínez, Karla Carrera, Tania Arriola, y Carlos Hernández, por su amistad y apoyo
- ESPECIALMENTE A: Paula Yuliza España, éxitos en el futuro profesional y personal.
- A: CENSEPs., su coordinadora, docentes, estudiantes, y población atendida, gracias por brindarme la oportunidad de conocer sobre la Psicopedagogía Escolar



PROLOGO

El Centro de Servicio Psicológico "Mayra Vargas Fernández" es una institución de servicio a la comunidad, cuyo fin primordial es el trabajo en beneficio de la población escolar que presenta dificultades psicopedagógicas o de aprendizaje.

Hasta el año de 1994, se aplicaron únicamente terapias individuales psicopedagógicas a los niños(as) y terapias psicopedagógicas grupales a los niños y a los padres, trabajando de acuerdo a las necesidades observadas en ellos, sin unificar a ambos grupos.

En el año de 1995, se implementó en el Centro un Programa Psicopedagógico en el que se aplicaron actividades psicopedagógicas de tipo Terapia Familiar Estratégica, trabajando con padres y niños, pero de manera conjunta las problemáticas que ellos mismos presentan, para lo cual se estimuló el desarrollo de sus potencialidades. En 1996, esta Terapia Familiar Estratégica, que recibe el nombre de "Plan 24" debido a que dura 8 sesiones semanales de 3 horas cada una, modificó la atención individual, rompiendo con la forma tradicional de atender los problemas psicopedagógicos de aprendizaje escolar.

Como parte de las actividades de este programa, los padres han expresado diferentes opiniones respecto a su percepción de los resultados del Plan, por lo que se observó la necesidad de evaluar la efectividad de esta nueva metodología psicopedagógica en el tratamiento de este tipo de problemas.

Dado que en el trabajo psicopedagógico, el interés primordial es la superación y desarrollo del individuo, es de vital importancia la metodología que se aplica en el trabajo que se realiza con éste, ya que los padres de familia crean expectativas, confían los problemas, lo que conlleva a la formación de compromiso humano y profesional con los individuos que asisten al Plan, por lo que la constante evaluación e implementación del programa que se aplica para el abordamiento de las problemáticas que plantean, es de vital importancia, ya que de esto depende en gran parte esa efectividad y sus resultados, que es por ende la causa por la cual las personas acuden en busca de ayuda profesional.

De esta necesidad de evaluación y la consiguiente retroalimentación del "Plan 24", surgió la presente investigación, cuyo **objetivo general está orientado a contribuir al estudio de la Terapia Familiar Estratégica en el tratamiento de los problemas psicopedagógicos de aprendizaje escolar.** Para cumplir con dicho objetivo, se hizo necesario el estudio detallado de las variables que intervienen en el tratamiento, y cuyo estudio se obtuvo de las experiencias directas del lugar donde se lleva a cabo el programa.

La convivencia con el equipo multidisciplinario de trabajo, dió a conocer diferentes elementos que intervienen en la aplicación de esta metodología, como por ejemplo, la capacidad del asesor docente y de los estudiantes practicantes de orientar a las personas para identificar las problemáticas ligadas a la dificultad de aprendizaje escolar (motivo por el cual asisten al CENSEPs), y lo que es más importante aún dentro de este trabajo, para identificar las capacidades, habilidades o cualidades personales de los asistentes al Plan. Es importante el reconocimiento de muchas conductas propias de las personas que causan o refuerzan el problema psicopedagógico, elemento clave en dicho tratamiento, ya que se replantea en el niño la responsabilidad del cambio de actitud, a la vez que la niña y niño, reconocen también su propia responsabilidad en este proceso y visualizan la forma de orientar las propias problemáticas dentro del contexto real socio-familiar y escolar, haciendo uso de sus capacidades y cualidades para tal efecto. Esto puso en evidencia la capacidad del asesor docente y estudiantes practicantes para conocer los momentos adecuados en los que debe intervenir, ya que su función es únicamente de orientador o asesor.

Tanto durante el período de observación inicial como en el trabajo de campo, se observó las condiciones socio-económicas de las personas que asisten a buscar ayuda, factor determinante en el proceso psicopedagógico, ya que estas crean expectativas respecto al progreso en los padres y en los niños, a la vez que dichas condiciones están influyendo constantemente sobre los individuos, tanto niños como adultos. Las estrategias psicopedagógicas que se plantean para la reorientación de su problemática en la parte final del Plan 24, deben ser acordes a este elemento mencionado, debido a que es dentro de esas condiciones donde se va a operar la reorientación de sus actitudes y conductas.

También se observó a través de la convivencia con la población atendida, las condiciones psicológicas, patrones de conducta, patrones de crianza que se ponen en evidencia en el trato con los hijos, respuestas de conducta positivas y

negativas hacia el problema de aprendizaje escolar y hacia el niño en general, situaciones personales de las cuales depende el trabajo en cada sesión del Plan, y por ende de ello dependerá la capacidad y disponibilidad al cambio de actitud, lo cual es vital en el Plan.

Muchas de las "quejas" manifestadas dentro de las sesiones del Plan 24, tanto por los niños como por los padres (en realidad casi todas), aparentemente no tienen relación directa con la dificultad de aprendizaje escolar por el cual llegaron al Centro, como por ejemplo el alcoholismo, maltrato físico y psíquico hacia los niños(as) y/o en la pareja y el sobretrabajo. Además de esto, otras condiciones que no se plantean, pero que sin embargo, son parte de la problemática como la desnutrición, subempleo, privación psicosocial, limitaciones en el sistema educativo, etc. Parte importante del trabajo del asesor y estudiante-practicante, es que la población atendida reconozca la relación que existe entre estas variables y la razón por la cual asisten al Centro.

Fue interesante escuchar también la diversidad de "quejas" de los niños respecto a sus maestros, y por ello la necesaria capacidad de interpretarlas con un criterio objetivo, sensitivo y sin caer en la "sobreprotección" al niño, ya que evitar dicha sobreprotección es uno de los propósitos de la Terapia Familiar Estratégica. Entre las quejas mencionadas las que más se escucharon son: "queremos que la maestra se ría más", "que juegue con nosotros", "que se arregle", "que no use perfume", "que no se pinte", "que no nos pegue". El maestro o maestra, es un sector de la comunidad educativa que determina en un buen porcentaje la efectividad educativa del proceso de enseñanza-aprendizaje, y de quien el niño espera mucho, a quienes los padres confían la responsabilidad (en muchos casos totalmente) de la formación educativa escolar del alumno.

Como parte del trabajo de campo de la presente investigación y con el objeto de aplicar otro Test del Dibujo de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz a cada niño y una segunda Hoja de Referencia Escolar a los maestros de cada niño, nos desplazamos a las escuelas y colegios cinco meses después de que la población muestral asistió al Plan 24, de cuya experiencia se obtuvo elementos respecto al ambiente escolar de los niños. Se pudo observar condiciones que son ampliamente conocidas en el medio guatemalteco, como es la falta y/o mal estado del mobiliario y equipo del establecimiento, el interés (poco o mucho) de mantener la higiene y en las mejores condiciones posibles la escuela o colegio; las expectativas de los maestros y directores respecto al Plan 24, su disponibilidad a

colaborar en situaciones que salen de sus responsabilidades de enseñanza, y en algunos casos, su preocupación por la condición de los alumnos en general, y especialmente de los que presentan problemas emocionales, sociales, familiares y escolares.

Todas las condiciones anteriores, intervienen en los problemas de aprendizaje escolar y se toman en consideración en el trabajo que se lleva a cabo en el Plan 24, por lo que **uno de los objetivos específicos que se derivan del objetivo general mencionado anteriormente en esta investigación, fué determinar los cambios de actitud socioemocionales que se operaron en los niños y niñas después de asistir al Plan 24, a través de la comparación de los resultados de dos Test del Dibujo de la Figura Humana de la autora mencionada y a través de la comparación de dos Hojas de Referencia Escolar, así como detectar las fortalezas y debilidades de este programa ya que estos redundan en la efectividad del Plan 24.**

Agradecemos a la coordinadora y docentes del Centro de Servicio Psicológico "Mayra Vargas Fernández", por su valiosa colaboración y orientación en el desarrollo de la presente investigación, así como también a los estudiantes practicantes, y sobre todo a la población con problemas psicopedagógicos que nos brindó valiosas experiencias que hicieron posible obtener elementos prácticos sobre la metodología aplicada en el Plan 24.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Al iniciar el desarrollo del presente trabajo de investigación, es necesario describir la ubicación del Plan 24 en el Centro de Servicio Psicológico "Mayra Vargas Fernández" de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que este es un Centro psicopedagógico en el que como se ha mencionado, a partir del año de 1995, se planteó una nueva metodología psicopedagógica para abordar problemas de aprendizaje escolar, aplicando fundamentos teóricos y prácticos de diferentes ramas dentro del amplio campo de la Psicología, como lo son teorías de aprendizaje escolar, teoría del desarrollo de Jean Piaget, técnicas psicométricas y fundamentos de la administración educativa y de programas, por lo que en el desarrollo del presente informe de investigación, el enfoque y terminología se ubican dentro de los campos ya mencionados, todos presentando unidad y congruencia para describir y explicar la Terapia Familiar Estratégica aplicada en el "Plan 24".

En la Terapia Familiar Estratégica, además de trabajar con el niño que presenta el problema de aprendizaje escolar, se trabaja con la madre o padre de este, por considerar que el niño no es el problema o el único responsable del mismo, sino que está presentando la dificultad como resultado de una situación familiar que le está molestando. A diferencia de otras terapias psicopedagógicas individuales o grupales en las que el tratamiento se le da sólo al niño, y/o a otros miembros de la familia en torno al niño o su problemática, en esta la responsabilidad del cambio de actitudes no recae únicamente en el niño, ya que esto sólo refuerza el papel de "el enfermo", "el que está mal en la familia". Comprobar la efectividad de la aplicación de este enfoque al tratamiento de problemas psicopedagógicos, es el objeto de estudio de la presente investigación en la que se describe y explica su ubicación dentro del contexto del CENSEPs, como también las diferentes variables que intervienen en la intervención psicopedagógica.

El enfoque teórico-práctico de esta terapia psicopedagógica, se ubica dentro del amplio campo de la psicopedagogía escolar, ya que está dirigido al tratamiento de la población con problemas psicopedagógicos. Se relaciona con la psicología clínica, debido a que el tratamiento con terapias familiares es propio de dicha práctica psicológica; la diferencia la establecen los métodos y fines, como también los fundamentos teóricos de otras áreas de la Psicología, como la psicodinámica familiar, dado que esta es una de las variables del contexto real de la problemática presentada por la población atendida, y uno de los aspectos que se busca modificar. Esta metodología es afín con la teoría del desarrollo de Jean Piaget que aporta el conocimiento sobre el cual se hacen las observaciones de la madurez escolar que presentan los niños y niñas, que es necesario conocer porque es una de las bases sobre la cual se estimularán sus habilidades para el desarrollo de herramientas en las áreas social, emocional e intelectual.

Los métodos aplicados en esta terapia psicopedagógica, están basados en la administración y planeación estratégica aplicada a la educación psicopedagógica, ya que se identifica la problemática y prevén sus posibles soluciones utilizando las herramientas personales naturales con las que cuentan los niños y sus padres.

Es necesario mencionar, para la mejor comprensión del Plan, que parte de la innovación de este programa es que, en la práctica, su propósito principal es el estímulo y desarrollo de las potencialidades emocionales, intelectuales y psicomotrices tanto de los niños como de los padres, lo que les permite automotivarse y autodirigirse en la reorientación de sus diferentes problemáticas, como lo son los problemas de aprendizaje escolar y en las relacionadas directa e indirectamente con estos, como en las que son independientes a ellos, pero que repercuten en el logro de satisfacciones personales y bloquean la capacidad de aprendizaje, aunque en el caso específico de los niños con dificultades de aprendizaje escolar, estas satisfacciones no se traduzcan necesariamente en un alto rendimiento académico, sino que en el mejor de los casos en el mayor desempeño posible para el niño y niña.

Las diferentes problemáticas presentadas por la población que se abordan en el trabajo psicopedagógico llevado a cabo en el CENSEPs deben tomarse en cuenta, ya que representan el contexto del problema de aprendizaje escolar y en el enfoque de la Terapia Familiar Estratégica representan el origen o el refuerzo de la dificultad de aprendizaje. Entre las problemáticas mencionadas, se encuentran la psicodinámica familiar previa a presentarse el problema de aprendizaje escolar,

mecanismos de defensa, importancia del triunfo escolar en las expectativas de la familia guatemalteca, etc. Es importante mencionar estas situaciones, ya que se presentan constantemente en este trabajo psicopedagógico y son situaciones que presenta la población que asiste al Plan en la segunda sesión, con sus propias palabras y con sus particulares percepciones al respecto.

Nuestro criterio como investigadoras de la Terapia Familiar Estratégica aplicada en el Plan 24, es que estas problemáticas son las que producen o refuerzan los problemas de aprendizaje escolar en los niños (motivo de consulta que los lleva al Centro), que asisten al CENSEPs, donde se reformulan y reorientan. Dicha reformulación consiste en la revalorización de las potencialidades de cada sujeto que dentro del Plan 24 constituyen la base para establecer las estrategias psicopedagógicas.

Es necesario recalcar en este punto, que el motivo de consulta por el cual llegan los padres con sus hijos al CENSEPs, es el problema de aprendizaje escolar, que ha sido detectado por el maestro de grado, por el padre o madre, pero que en la práctica, el trabajo en el Plan 24 no se centra en este problema exclusivamente.

En la fundamentación teórica de la Terapia Familiar Estratégica se aborda la concepción de los individuos respecto a las conductas, emociones y problemáticas en las que el mismo individuo se centra y que bloquean la posibilidad de su superación. Además, la Terapia Familiar Estratégica aporta elementos respecto a la forma de tratarlos, descentralizando del niño la responsabilidad del cambio, y presentando la queja (motivo de consulta por el cual es remitido al CENSEPs), como algo que está molestando a toda la familia, desarrollando las estrategias adecuadas para revalorizarla y reorientarla.

Toda vez que el Plan 24 es una metodología nueva, propia del CENSEPs, debe comprenderse que está en proceso de desarrollo y evolución por lo que se considera que los resultados que esta investigación arroja, son aportes que se incorporarán al Plan para su perfeccionamiento. De ahí la importancia del presente trabajo y de otros que sobre la misma línea puedan realizarse en el futuro.

En tal sentido, la presente investigación se inició en respuesta a esta necesidad, por lo que se buscaron los mecanismos para cumplir con dicho

cometido, encontrándose que los mejores instrumentos para evaluar una de sus áreas de aplicación, son el Test del Dibujo de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz hecha por los niños al ser inscritos en Admisión y la Hoja de Referencia Escolar que es llenada por sus maestros, ya que presentan un perfil emocional y psicopedagógico de cada niño, además de que se aplican al inicio del Plan como parte del trabajo de Admisión, cuando la población aún no ha recibido intervención profesional. En el trabajo de campo, se aplicó un test más a cada niño, y se solicitó a cada maestro que llenara una Hoja de Referencia Escolar, con el propósito de obtener un perfil de cinco meses después de que la población muestral se sometió al Plan 24, tiempo en el cual los niños y padres ya habían puesto en práctica las estrategias psicopedagógicas dirigidas a la reorientación de las problemáticas que plantearon en las sesiones de trabajo grupales.

Obtenidos los dos perfiles mencionados, se procedió a compararlos para determinar la efectividad del Plan 24, cumpliendo con uno de los objetivos de esta investigación, y además de esto, se aportan elementos teóricos de este Plan Estratégico, como también prácticos, ya que a través de la observación participada llevada a cabo en el trabajo de campo, se detectaron variables y se ampliaron las que ya se tenían, lo que enriqueció el Marco Conceptual.

Durante todo el desarrollo de esta investigación, se describen elementos tanto de los niños y padres como del asesor docente y estudiantes practicantes que intervienen directamente en el trabajo de cada sesión y su resultado positivo, sin dejar de considerar que existen variables que no son controlables, como la problemática familiar previa a presentarse el problema de aprendizaje del niño, las condiciones escolares, las condiciones económico-sociales de las familias, y las dificultades de aprendizaje escolar que se iniciaron como un síntoma familiar pero que con el paso del tiempo y debido al reforzamiento que se les ha dado, se han constituido también en un problema real, que debe tratarse por separado. Al incluir los elementos que son controlables como los que no son controlables por el Plan 24, se presenta un amplio conocimiento sobre esta forma estratégica de abordar los problemas psicopedagógicos, lo que abre las puertas para su aplicación en otras instituciones que prestan ayuda de este tipo, a Psicólogos y Educadores Especiales, como a investigadores de la Psicología Infantil, Educativa y Familiar.

MARCO CONCEPTUAL

IMPORTANCIA DEL TRIUNFO ESCOLAR EN LAS EXPECTATIVAS DE LA FAMILIA DEL NIÑO Y NIÑA QUE ASISTE AL PLAN 24

En el contexto guatemalteco, la familia es la encargada de continuar la cultura, preservar los valores y tradiciones, entre las cuales la protección a los hijos es básica y debe sobreponerse a las condiciones sociales imperantes en nuestro medio.

La crisis del empleo y subempleo constituyen un problema común: la situación actual de descomposición social exige dos esfuerzos de naturaleza bien distinta: sobrevivir y salir de la pobreza.

Sobrevivir significa burlar la muerte, asegurando con ello el alimento diario. Salir de la pobreza en cambio, es casi un ideal; a estas dos exigencias, se subordinan todas las actividades, necesidades y demandas familiares, los padres anteponen estas exigencias a conversar, recrearse, etc.

"La pobreza actual representa una exigencia de realización y progreso futuro que sólo sobrevendrá como consecuencia del estudio, el trabajo y el sacrificio personal".¹

En las expectativas de triunfo, la escuela representa para la familia guatemalteca, un instrumento esencial. Los padres esperan de los hijos: "que aprovechen el estudio, que se porten bien en la escuela y que agradezcan el esfuerzo que estoy haciendo por darles el estudio".

Cuando se da alguna situación que se contrapone a estas expectativas, se produce frustración y desilusión en los padres.

¹ Cuaderno Divulgativo: La Familia, Sus Funciones y Evolución (Guatemala: PRONICE, 1996) Pág. 13

Tal es el caso de cuando alguno de los hijos presenta dificultades en el aprendizaje, ven con desconcierto tal situación y como un mecanismo desplazante de la ansiedad que les produce, manifiestan rechazo hacia el niño de diversas maneras.

Las manifestaciones de rechazo son variables, dependiendo de cómo le afecta a cada progenitor y de la dinámica familiar previa a que se presente dicha situación.

La madre, que generalmente pasa más tiempo con el niño, puede sentir descontento, agotamiento, enojo, culpabilidad, vergüenza, depresión, insatisfacción y autocompasión.

Las reacciones en los padres además de las anteriores pueden ser las siguientes: sentirse desatendido, cuestiona a la madre por la atención que le presta al niño, sentir que pierde la autoridad porque el niño no obedece en hacer las tareas o en hacerlas bien.

En ocasiones, la esperanza de los padres es una expresión de rechazo, ya que esperan que en el futuro su hijo mejore o supere el problema y se convierta en el hijo que ellos siempre han deseado (lo ven en función de sus expectativas, no en función de la mejora del niño). Sienten conflicto, quieren al niño pero no lo aceptan, frecuentemente tienen sentimientos encontrados de amor y rechazo aunque también pueden producir una oposición profunda a que el sentimiento de rechazo se vuelva consciente, buscan una excusa racional que explique el problema del niño, se mantienen de mal humor y desaprueban todo lo que hace aunque no sea en materia de estudios, no sienten satisfactorias las actividades comunes que tienen relación con el niño e incluso, transfieren su estado emocional a otras áreas de su vida personal, familiar y social.

¿QUE SON LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE ESCOLAR?

Los efectos de las altas expectativas de los padres respecto al triunfo escolar, son aumentados por el desconocimiento de qué son los problemas de aprendizaje. El conocimiento general sobre qué son, y cómo podrían ayudar en casa, minimizaría los efectos negativos sobre el niño o niña y sobre los mismos

padres. En ocasiones, los maestros que refieren a los niños también desconocen algunos conceptos básicos al respecto, y también ignoran la forma de cómo ayudar dentro del aula, y los efectos positivos que esto tendría sobre el escolar.

En cuanto a qué son los problemas de aprendizaje, existen muchas definiciones al respecto, y también varias formas equivocadas para designar los problemas de aprendizaje en los niños que "tienen mal la cabeza".

"Sólo hay cuatro puntos que todos los profesionales aceptan como características del individuo con problemas de aprendizaje":²

1. El individuo no puede aprender a partir de los métodos tradicionales de enseñanza.
2. La causa básica de este impedimento no es carencia de inteligencia normal.
3. La causa básica de este impedimento no es un problema psicológico.
4. La causa de este impedimento no es una discapacidad física.

Existen muchos problemas de esta naturaleza que pueden presentarse en los niños, entre los cuales describimos los siguientes:

- **Dificultad en la lectura:** Cuando el nivel funcional de la lectura del niño(a) es inferior en 2 o más años a su potencial. Entre los problemas de lectura más comunes se encuentra el de lectura oral deficiente, que se da en las palabras cortas, por lo que resulta difícil creer que un niño lea palabras como por ejemplo "recortes", y no puedan leer otras que son monosílabas y básicas para formar oraciones coherentes como "mi", "su", etc. Sin embargo, en la lectura silenciosa comprenden perfectamente lo que han leído, aún al leer en voz alta, el que le escucha no entiende por la incoherencia pero pareciera como que tuviera un sistema de descodificación que de alguna forma reordena en su cabeza lo que ha leído en voz alta.

- **Problemas de caligrafía y disgrafía:** Que es más que la dificultad de manejar el lápiz. Cuando el niño está aprendiendo a escribir, tiene problemas para recordar cuál es el aspecto físico de las letras. Puede saber que lo que tiene que escribir es una "g", por ejemplo, pero no recuerda cuál es la forma de la letra. Cuando logra aprender la forma de cada letra en su mente, le

² Suzane Stevens/ Dificultades en el Aprendizaje (Buenos Aires: Editorial Atlántida, 1982) Pág. 17

resulta difícil recordar cómo dibujar cada una con el lápiz. Hay niños que recuerdan cómo es la forma de la letra, pero "son mano dura", constantemente están borrando, lo que les acarrea más problemas, ya que "trabajan sucio".

- **Tendencia a la inversión:** Se caracteriza porque lee y/o escribe alguna letra de atrás hacia adelante o cabeza abajo, pero sólo a veces. Las letras en las que presenta dificultad son: b, d, g, q, m, y, w, n, u. En la escritura en cambio, el niño puede invertir cualquier letra. Esto lo lleva a leer mal palabras enteras o algunas letras dentro de una palabra. La palabra "loba" puede ser leída como "bola", "casa" como "saca".

Esta inversión puede darse también con los números, lo que puede hacer las matemáticas bastante difíciles. Dentro de una oración pueden reubicarse o incluso sustituirse palabras por otras.

- **Incapacidad para copiar:** Leen bien, pero tienen incapacidad para copiar. Estructuran bien las oraciones, se les corrige la ortografía, pero al volverlo a pasar, cometen dos errores por cada uno de los anteriores. Esta dificultad aumenta en las matemáticas, resuelven mal los problemas porque los datos han sido mal copiados. Generalmente a esto se agregan los comentarios, "si tan sólo pusieras más atención en lo que haces".

- **Mala ortografía:** Es el indicador más confiable para iniciar una evaluación en problemas de aprendizaje. Son varios los problemas que inciden en esto. La incapacidad de recordar una secuencia en el orden correcto es uno de los factores, y la tendencia a hacer inversiones es otro. Una mano dura agrava la situación, y además, generalmente tienen mala memoria visual. Al escribir una palabra, no pueden recordar si es como la han visto escrita anteriormente, no diferencian si se ve bien o mal con una u otra letra.

- **Problemas para expresarse por escrito:** Se escucha con frecuencia de los niños: "no sé qué poner", hacen suponer que no quieren hacer su trabajo. Esta dificultad, se trata de mucho más que un bloqueo mental, aunque saben qué es lo que quieren decir, las ideas se les van de la mente antes de poder escribirlas en una hoja.

- **Problemas de recuperación:** Abarca básicamente el área de las habilidades verbales, el niño tiene dificultades para expresarse por medio de palabras. Tendrá una idea en su cabeza, pero no encuentra la forma de expresarla. A todos nos ha sucedido alguna vez que se nos quedan las ideas en la punta de la lengua, pero no encontramos las palabras para expresarlas, a estos niños, les sucede de una forma permanente.
- **Problemas de cálculo:** Presenta dificultades específicas en el proceso de aprendizaje del cálculo, que se observa entre alumnos de inteligencia normal, no repetidores de grados y que asisten regularmente a clases, pero que realizan deficientemente una o más operaciones matemáticas. Estas dificultades están asociadas a dificultades en relaciones espaciales, relaciones de tamaños (grande-pequeño, mayor-menor), confusión de izquierda-derecha, perseveración, dificultad general con los símbolos del lenguaje y dificultad general en el pensamiento abstracto.
- **Dificultad en recordar secuencias:** Presentan dificultad en recordar cosas en un orden preestablecido. Se hace notar cuando no pueden aprender el abecedario, o los días de la semana, los meses del año, los números en orden. Les afecta mucho en las matemáticas.
- **Problemas con el aprendizaje de la hora y con relación al tiempo:** Todos por naturaleza, tenemos un sentido interior del tiempo, podemos estimar con facilidad cuánto tiempo es media hora, sin necesidad de mirar el reloj, sabemos la diferencia entre cinco, quince y media hora, por ejemplo. Estos niños no se percatan del transcurrir del tiempo, carecen de reloj interno.
- **Confusión direccional:** Cuando un niño tiene dificultad en diferenciar entre derecha e izquierda. Cuando se le pide, "levanta la mano con la que escribes", fácilmente la identifica, en una calle sabe hacia dónde tiene que cruzar para llegar a su casa, pero si se le pide "levanta la mano derecha", se detiene a pensar cuál levantar.
- **Dificultad en la psicomotricidad gruesa:** Se manifiesta en la dificultad para manejar su cuerpo, es decir los músculos grandes, se tropieza, se le cae la pelota al recibirla, la tira mal, y generalmente se aísla de las actividades deportivas y recreativas como una consecuencia de su deficiencia.

- **Coordinación psicomotora fina:** Se refiere a la dificultad en el movimiento y coordinación de los músculos pequeños del cuerpo, como los de la mano, brazo, antebrazo (estos son indispensables en la lectura), así como a la relación de ojo-mano, ojo-pié, ojo-mano-brazo y coordinación ocular (movimiento de los ojos de izquierda a derecha y viceversa, indispensable en la lectura). La psicomotricidad fina, es la respuesta adecuada de los movimientos de los músculos enumerados anteriormente a un estímulo visual.

- **Equilibrio dinámico y estático:** "El equilibrio es la interacción entre varias fuerzas, especialmente la de gravedad y la fuerza motriz de los músculos esqueléticos o la capacidad de mantener la estabilidad mientras se realiza actividades locomotoras".³

El equilibrio se basa en la propiocepción profunda (sensibilidad profunda), la función vestibular y la visión, coordinados principalmente por el cerebelo. El equilibrio se relaciona principalmente con el espacio. Existen dos clases de equilibrio:

1. **El equilibrio dinámico,** que es la facultad de mantener una posición del cuerpo mientras se está en movimiento, por ejemplo correr, caminar, subir gradas, manejar bicicleta, etc. De allí que se refiera al control del movimiento, ya que para mantenerlo, el cuerpo debe perder y recuperar alternamente el equilibrio, y

2. **El equilibrio estático,** que es la facultad de mantener una determinada posición durante un determinado período de tiempo, como al estar sentado o parado.

El equilibrio depende tanto del esquema corporal como de la estructuración espacial que tenga el niño. Si estas dos se trastornan será imposible que el niño sea capaz de ejecutar un movimiento correcto y bien dirigido.

- **Problemas de atención:** Estos niños, tienen períodos de atención extremadamente cortos. Atienden brevemente, pero luego enfocan su atención a otra cosa. No tienen la capacidad de "meterse realmente en una actividad", su mente divaga sin ningún objeto.

³ Beatriz García de Zelaya/ Problemas de Aprendizaje (Guatemala: UNESCO, 1995) Pág. 79

- **Problemas de la memoria:** Se entiende como la incapacidad de retener, organizar y posteriormente recordar un estímulo. El problema en la memoria está ligado a la incapacidad de prestar atención. Puede haber problemas de memoria auditiva, cuando no se recuerdan los estímulos que llegan a través del sentido del oído, y/o de memoria visual, cuando no se retiene, organizan y recuerdan los estímulos que llegan por medio del sentido de la vista. Los problemas en la atención y memoria, son un indicador general de la población con problemas de aprendizaje.

- **Problemas de razonamiento:** Dificultad para establecer relaciones y/o diferencias entre objetos o estímulos de acuerdo a sus características o propiedades. La primera evidencia de un razonamiento lógico es la de reconocer si es falso o verdadero que un objeto posee una determinada cualidad. Por ejemplo, "el vaso rojo es más alto que el verde", "este número divide a este otro". El razonamiento es un proceso que alcanza mayores niveles de profundidad y generalización conforme la edad cronológica y de maduración.

Existen otras deficiencias en los niños y niñas que asisten al CENSEPs, que no son precisamente problemas de aprendizaje escolar (considerando las características de los problemas de aprendizaje descritas al inicio de este tema), sin embargo, están relacionados directamente con la dificultad que presentan:

- **Dificultad en la percepción visual:** Disminución de la habilidad visual más básica, es decir, de la capacidad para percibir los estímulos que llegan a través del sentido de la vista. Esta dificultad afecta grandemente en el aprendizaje, ya que el 80% de la información proveniente del exterior se recibe por medio de este canal. Específicamente, afecta en el aprendizaje de las letras y diferencia entre estas como en el caso de la p-q, pierde líneas en la lectura y escritura, escritura desordenada y disortografía. En general, el niño no desarrolla memoria visual.

- **Dificultad en la percepción auditiva:** "Disminución de la habilidad auditiva más básica, es decir, de la capacidad de percepción de los estímulos sonoros. También puede suceder que sea pérdida de la discriminación fina de sonido y su asociación de manera que tengan sentido".⁴

⁴ Roberto Valle/ Dislexia (Barcelona: Ediciones CEAC, 1982) Pág. 132

- **Dificultad del lenguaje:** "Que es la disfunción de los canales sensorio-perceptivos y del sistema nervioso central. Bloquea o distorsiona la integración de los estímulos sensoriales y afecta tanto a la comprensión como a la expresión. Influyen cuando son graves, en la atención, audición, seguir instrucciones y en el aprendizaje."⁵
- **Timidez:** Se da debido a sentimientos de inferioridad (bastante comunes en los niños con dificultades en el aprendizaje), causado a su vez por frustraciones. Presenta mucha dificultad en relacionarse con los demás y cuando se centra la atención sobre él o ella. La timidez causa aislamiento.
- **Aislamiento:** Es un problema de conducta en el que se interiorizan los pensamientos, sentimientos y deseos. El niño aunque esté en grupo, se aparta y gusta de estar sólo(a) más que de estar acompañado.
- **Falta de motivación e interés para aprender:** Se caracteriza por la falta o carencia de entusiasmo para realizar tareas, no intenta nuevas formas de realizarlas, se da por vencido fácilmente, abandona las actividades, se aburre con frecuencia.
- **Agresividad:** Es la transgresión de los derechos de los demás. Puede presentarse a través de agresiones físicas y/o verbales, o como negativismo desafiante a realizar tareas que se le indican.
- **Hiperactividad:** No la incluimos en los problemas de aprendizaje por déficit en la atención, ya que en la hiperactividad interviene un aspecto físico. Físicamente, no puede estar quieto, en un sólo lugar. La hiperactividad ocasiona problemas de aprendizaje, o es parte del mismo, el caso es que cuando a un niño hiperactivo se le reduce la actividad física, puede aprender fácilmente.

Los problemas de aprendizaje no deben de confundirse con el bajo rendimiento escolar. El bajo rendimiento escolar puede darse en alumnos que no presentan ninguna dificultad para aprender, sino que están relacionados con situaciones circunstanciales como desinterés, desmotivación, problemas transitorios, los métodos de enseñanza inadecuados, mala organización del o la estudiante. En muchas ocasiones son superados al pasar el período de crisis o con el cambio de métodos de enseñanza-aprendizaje.

⁵ Idem Pág. 133

La deficiencia mental tampoco es un problema de aprendizaje, es la deficiencia de la inteligencia caracterizada básicamente por la falta de agilidad mental, pobreza de ideas y conceptos, incapacidad de formar conceptos y de la capacidad de formar los propios juicios, definida en este apartado ya que es uno de los indicadores incluidos en la Hoja de Referencia Escolar, aunque es necesario recalcar que para el diagnóstico de DM, es necesario realizar pruebas válidas y confiables aplicadas por un profesional calificado. En el CENSEPs, cuando un niño presenta estigmas de DM, es evaluado por un psicólogo y remitido al programa de Educación Especial si es necesario.

Los Problemas de Aprendizaje descritos anteriormente, y los problemas ligados a estos, son los que se enumeran en la Hoja de Referencia Escolar como posibles causas del bajo rendimiento escolar, repetición de grados y dificultad general para aprender o aprendizaje lento.

EL NIÑO Y NIÑA CON DIFICULTADES DE APRENDIZAJE ESCOLAR

Desde el enfoque de la psicoterapia familiar, el problema de aprendizaje escolar es el síntoma de algo que le está molestando al niño o niña. El síntoma (manifestación de algo que lo está haciendo sufrir o de algo que está funcionando mal), "está cumpliendo además de una función individual, una familiar, ya que la familia actúa como si fuera una unidad".⁶

Los miembros de la familia contribuyen a mantener esa unidad, de manera abierta o encubierta. En esta unidad, la relación conyugal, influye enormemente. Una relación conyugal penosa se produce cuando se centra en los defectos o limitaciones de la pareja, tiende a producir acciones parentales disfuncionales.

Obviamente, el miembro de la familia que presenta los síntomas al que en psicoterapia familiar se le denomina "paciente identificado", es a quien más le afecta la relación conyugal penosa y quien está más sujeto a las acciones parentales disfuncionales. Parece ser que las formas patológicas de relación se concentran en el contacto con el miembro afectado.

⁶ Virginia Satir/ Psicoterapia Familiar Conjunta (México Ediciones Científicas, 1987) Pág. 14

Cuando se trata únicamente al niño que presenta los síntomas se le ve como víctima de su familia, es fácil sobreidentificarse con él y sobreprotegerlo, ignorando el hecho que las víctimas son igualmente adeptas a victimar a su vez a otros miembros de la familia. "En observaciones clínicas, se demostró que en familias con un miembro en psicoterapia respondían en formas similares al tratamiento individual que ese miembro, otros miembros de la familia interferían en el tratamiento individual del miembro "enfermo", trataban de volverse parte de dicho tratamiento o lo saboteaban, como si la familia tuviera interés o necesidad de mantener la enfermedad de esa persona".⁷

Los terapeutas familiares, afirman que la psicoterapia individual, ayuda a perpetuar el papel de "el enfermo", hace que la carga de convertirse en un agente de cambio familiar caiga exclusivamente sobre el individuo que presenta el síntoma y no sobre otros miembros de la familia, logrando que el paciente reciba críticas más intensas por parte de la familia y por ende, se sienta más agobiado y menos capaz.

Cuando se trata de cambiar a un miembro de la familia, principalmente si se trata de cambiar a un niño, se trata de cambiar a toda la familia, el poder que ejercen unos sobre otros, su comunicación, la forma de expresar sentimientos, la forma de aplicar la disciplina, la manera como se distribuyen las tareas, etc.

CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS GENERALES DE LA POBLACION QUE ASISTE AL PLAN 24

La intención de todo padre y madre de nuestro medio es que los hijos se superen, por tal razón no escatiman esfuerzos por lograr enviarlos a la escuela y proporcionarles todo lo que requieren. En algunos casos, como un mecanismo de rectificación, dicen los padres: "ya que no tuve la oportunidad de estudiar, que se superen mis hijos", desean sentirse realizados a través de los logros de los niños.

Ven en muchos casos la educación escolar como el medio para alcanzar la solución de sus problemas económicos y sociales.

⁷ Idem Pág. 17

Estas expectativas de los padres se ven frustradas cuando observan o son notificados que su niño o niña presenta dificultades en el aprendizaje como omisiones, sustituciones, disgrafía, escaso control de la psicomotricidad, falta de atención, por ejemplo, sin identificar, que esto es el síntoma de una disfunción familiar que el niño está manifestando, sirviendo además de a una función individual, a una familiar. La madre, quien generalmente pasa más tiempo con el niño, experimenta sentimientos de diferente índole y los expresa de diferente manera. En el CENSEPs, se escuchan expresiones como las siguientes:

- **Desconcierto:** "Yo no sé por qué el niño se porta así" (al referirse al problema de aprendizaje).
- **Agotamiento:** Debido a que pasan persiguiendo al niño o niña por toda la casa para que haga las tareas. "Tengo que insistirle", o "tengo que obligarlo a que haga las tareas, de lo contrario no las hace".
- **Enojo:** Provocado por la dificultad de aprendizaje, por lo que ve al niño como causante de este sentimiento (lo convierte en el victimario), le grita y lo golpea, lo que sólo agrava la situación.
- **Culpabilidad:** En ocasiones se siente la culpable por no atender bien al niño o por no poder ayudarlo en sus tareas (cuando son analfabetas, han estudiado poco o trabajan). "Si yo le dedicara tiempo talvez mejoraría".
- **Vergüenza:** Siente que es causante de no saber controlar a su hijo, lo compara con otros, siente que todos ven que necesita ayuda. "El no va igual que los otros niños de la escuela".
- **Depresión:** Se siente deprimida principalmente si ha tenido un día difícil, pierde el apetito, no concilia el sueño, suspira con frecuencia, es pasiva, está desilusionada, no querría que su hijo fuera así. "Yo ya le he hablado que tiene que cambiar, pero me dice que sí y luego sigue igual".
- **Aislamiento:** Se autocompadece, cree que sólo a ella le pasa esto, o que sólo ella lleva la carga del problema en casa. "Mi esposo no me ayuda".

- **Falta de satisfacción:** Siente que su carga es muy pesada, no valora la ayuda que le presta al niño, y puede generalizarlo a otras áreas de su vida y otras tareas que realiza. "A veces salimos con mi familia pero yo sigo pensando en lo que tengo que hacer cuando regrese".

- **Exceso de atención:** Considera que el niño la absorbe demasiado y por eso descuida otras tareas o a los otros miembros de la familia.

- **Sentimientos encontrados:** Existe contradicción entre sentimientos y deseos hacia el niño o niña. Lo quiere pero la enoja, lo quiere pero no lo acepta como es, quiere que cambie (para que le satisfaga a ella). "Yo quisiera que mi hijo fuera como su hermano".

Cada uno de estos sentimientos, son reforzados por lo que cada día hace su hijo o hija, lo que provoca que la madre se sienta acorralada y piense que su enemigo es su propio hijo.

Además de lo anterior, el padre puede experimentar lo siguiente:

- **Sentirse inapropiado:** Se pregunta ¿Cuál es mi función aquí? ¿En qué momento debo actuar? Ve la situación como un espectador.

- **Cuestiona las acciones de la madre:** Considera que la madre no es capaz de controlar al hijo o hija, se pregunta qué es lo que pasa haciendo todo el día, no le presta importancia a los comentarios de la madre respecto a la dificultad del niño. "Hacete cargo vos".

- **Se siente ignorado:** Después de un día de lidiar con el hijo, la madre no tiene energías para atender a su esposo.

Muchos de estos sentimientos son traducidos en rechazo hacia el niño o niña. Entendemos rechazo como la repulsión al establecimiento de relaciones afectivas sanas con el hijo o hija, que se dan de forma inconciente en la mayoría de los casos, y en otros de forma conciente. Para mantener un equilibrio psíquico y responder a las propias expectativas y a las sociales respecto del rol paterno y materno, las padres y madres se valen de los mecanismos de defensa para mantener inconciente el rechazo "provocado" por el niño. Se ha observado en los padres que rechazan a sus hijos, la presencia de los siguientes mecanismos:

- **Represión:** Que consiste en desviar cualquier cosa y mantenerla a cierta distancia de lo conciente, obliga a alejar de la mente todo suceso, idea o percepción que pueda ser un provocador potencial de ansiedad, evitando así cualquier posibilidad de disolución. Desafortunadamente, el material reprimido sigue siendo parte de la psique, aunque inconcientemente, el problema existe y puede tomar diversas formas como somatizaciones, tensión, agresividad, angustia, etc. El padre no puede decirle al niño "no te quiero", ya que esto le causaría una mayor angustia que la que siente, aunque trata de no agredirlo lo desea.

- **Negación:** Que consiste en tratar de no aceptar como real, un evento que perturba al ego. Es un mecanismo muy primitivo, como ejemplo, el padre que niega golpear al hijo, aunque existen las evidencias de que sí lo hace.

- **Racionalización:** Proceso mediante el cual se encuentran razones aceptables para los pensamientos o acciones inaceptables. La persona que racionaliza, no acepta las fuerzas motivacionales genuinas por no ser tolerables para él mismo. Como cuando el padre alcohólico explica que bebe porque los problemas familiares lo provocan.

- **Formación reactiva:** Este mecanismo substituye las conductas o sentimientos que se oponen diametralmente al deseo real: es una inversión del deseo, explícita y generalmente inconsciente. No solamente reprime la idea original, también excluye de la conciencia cualquier vergüenza o reproche de uno mismo que pueda surgir al admitir tales pensamientos. "Las principales características de identificación de la formación reactiva son su excesividad, su rigidez y extravagancia. El impulso que se niega debe ser disfrazado una y otra vez."⁸

Por ejemplo, la madre que no aplica ninguna corrección a su hijo, lo complace en los más mínimos deseos, lo conciente exageradamente, lo sobreprotege.

- **Proyección:** Cuando se le atribuye a otra persona los deseos, pensamientos o defectos que son inaceptables en uno mismo. Como cuando los padres no manifiestan cariño a su hijo y hay quejas de: "mi hijo no me quiere, no

⁸ James Fadiman/ Teorías de la Personalidad (México: Editorial Barla, 1979) Pág. 56

me abraza, no es cariñoso conmigo".

Los mecanismos de defensa pueden estar presentes en las personas normales, pero su frecuencia es indicador de peligros inconscientes amenazantes del equilibrio psíquico y emocional de los individuos. Como se ha mencionado, pueden tomar infinidad de formas y manifestaciones, introyectadas o extroyectadas.

DINAMICA FAMILIAR PREEXISTENTE Y SU RELACION CON LA DIFICULTAD DE APRENDIZAJE ESCOLAR

Los sentimientos de los padres hacia el niño con problemas de aprendizaje escolar, y las diversas formas de manifestarlos, están en directa relación con la dinámica familiar previa a presentarse el problema de aprendizaje. Si utilizan la agresividad como medio de expresar sentimientos, habrá gritos e insultos, agresión física en forma de golpes con las manos u objetos, puntapiés, tirones de pelo y en casos extremos quemaduras. Si hay más comprensión, tratan de omitir en la medida de sus posibilidades la situación que se está dando, aunque por sentirse frustrados, tienden a desplazar sus ideales hacia otro de los hijos con aprendizaje normal (compensando o sublimando), comparándolos, utilizando formas sutiles de maltrato emocional como sarcasmos, chistes sobre los defectos o debilidades del niño o niña que presenta el problema de aprendizaje. Como se puede observar, las situaciones familiares descritas se centran en el problema, en las limitaciones, en los defectos del miembro de la familia que presenta el sintoma. Las dinámicas preexistentes pueden englobarse dentro de las siguientes:

- **Familia invertida:** En esta familia, la madre asume el rol de liderazgo, el padre es pasivo y acepta su función paterna a medias. Se observa que es la madre quien mantiene el control de los hijos, los corrige, castiga, etc. El padre sólo observa y no aprueba ni desaprueba tales acciones. Puede suceder que se convierta en el consentidor. La madre se encarga de todo lo referente al niño, convirtiéndose en la figura de autoridad en el hogar. El niño o niña se apoya en el padre y le teme a la madre, se le dificulta la definición del rol masculino y femenino en el hogar.

- **Familia agotada:** Ambos padres viven intensamente ocupados en actividades fuera del hogar. Dejan el hogar emocionalmente estéril. Los padres le prestan poca atención a los hijos, los regañan constantemente, les reprochan su falta de colaboración en hacer las tareas, o que le ponen más cargas con las quejas de la maestra. Se agotan más, el niño o niña no cuenta con ellos para la solución de sus problemas.
- **Familia hiperemotiva:** Padres e hijos dan rienda suelta a sus emociones en mayor medida de lo común. El niño o niña recibe insultos abiertos, se torna el blanco de las emociones y aprende a responder con agresividad. Puede estar "etiquetado" debido a su dificultad.
- **Familia ignorante:** Se caracteriza porque se manejan muchos prejuicios e ideas erradas sobre la causa de los problemas en general, pueden considerar que estos son castigos merecidos. El niño es tratado como enfermo o inútil.
- **Familia normal:** Es en la que el padre es un individuo maduro y masculino, acepta el papel de padre y se siente cómodo con él, ama y respeta a su esposa y funda un hogar adecuado en el cual hay reconocimiento de las fortalezas de cada uno de sus miembros. La madre es una persona femenina que acepta y satisface sus funciones como madre y esposa. Los hijos se sienten seguros de ambos padres, manejan independencia de acuerdo a su edad, existen alianzas entre ellos. El niño con dificultades en el aprendizaje, cuenta con el apoyo de sus padres y hermanos, se siente comprendido pero no raro. Las exigencias son acordes a su situación real.

Cuando la dinámica preexistente tiene características patológicas, tienden a acentuarse en torno al niño, lo convierte en el "chivo expiatorio".

SITUACION DEL NIÑO Y NIÑA CON DIFICULTADES DE APRENDIZAJE EN EL MEDIO ESCOLAR

En el período de observación del Plan 24 llevado a cabo en la presente investigación, se pudo observar y escuchar en los comentarios de la mayoría de padres de familia, que presentan una dinámica familiar en la que hay ausencia del

padre, problemas de alcoholismo, falta de comunicación; indiferencia hacia los problemas comunes dentro del hogar, inversión en los roles paternos, etc., por lo que el niño con dificultad en el aprendizaje, se constituye en el "chivo expiatorio" de las problemáticas mencionadas. La dificultad que presenta es destacada, sirviendo a la unidad familiar, como se ha mencionado anteriormente.

En el medio escolar también es destacado por su dificultad, y en muchas ocasiones, esta se confunde con otras conductas negativas, como haraganería, desinterés, ya que hace mal las tareas, no las hace, o es muy lento. Generalmente está sentado en la fila de los atrasados, o cerca del escritorio de la maestra para ver si así presta más atención o se le queda más, en ocasiones, a petición de los padres. De una u otra manera, se destaca por su dificultad, y no es raro que se minimice la importancia de otros factores del medio escolar que contribuyen o refuerzan la dificultad de aprendizaje.

En la mayoría de las escuelas, las aulas se caracterizan por estar sobrepobladas, una dificultad de la cual los maestros se quejan constantemente. Los salones están mal iluminados, mal ventilados, no tienen vidrios y se interrumpen por el ruido unos con otros. Como se ha observado y divulgado a través de los medios de comunicación, los maestros no poseen los recursos necesarios para elaborar ayudas didácticas, los métodos de enseñanza y los contenidos curriculares son obsoletos, no reciben implementación teórica ni práctica que les ayude a cambiar esta situación. Los maestros se sienten desmotivados por otros factores externos como el salario que perciben y también por la falta de colaboración de los padres para que el niño haga las tareas escolares en casa.

Existen también otros factores intrínsecos a la formación profesional que han recibido, como los esquemas que manejan con respecto al rol del maestro dentro del aula, aunque estos esquemas son aportados por la sociedad misma y la educación bajo la cual han sido formados. La desmotivación se observa en sus tareas diarias, la falta de disposición para romper los esquemas establecidos, y sus propios problemas familiares que no dejan de afectarles en algún momento en su tarea docente. Dentro de todas estas situaciones, no reconocen la importancia e influencia de su funcionamiento dentro del aula, principalmente en relación al niño con dificultades en el aprendizaje.

DESCRIPCION DEL PLAN 24: APLICACION DE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA

Las características de la población atendida, tanto de niños, niñas y padres son importantes dentro del trabajo realizado en el Plan 24, ya que en el inicio del mismo, son la base sobre la cual se trabajará orientándolos para que reformulen sus estrategias ante el problema de aprendizaje y otros.

Para describir el Plan 24, es necesario primeramente definir el origen y qué es una estrategia.

"La estrategia en su forma más elemental muy probablemente se desarrolló cuando los seres humanos formaron los primeros grupos de cazadores para capturar animales, evolucionando en el momento en que grupos de personas se reunieron con el fin de invadir tierras ya ocupadas por otros grupos".⁹

"El vocablo *strategos* inicialmente se refería a un nombramiento del general en jefe de un ejército. Más tarde pasó a significar "el arte del general", esto es, las habilidades psicológicas y el carácter con los que asumía el papel asignado. En la época de Pericles (450 a. d. C.), vino a explicitar habilidades administrativas (liderazgo, oratoria, poder). Ya en tiempos de Alejandro de Macedonia (330 a. d. C.), el término hacía referencia a la habilidad para aplicar la fuerza, vencer al enemigo y crear un sistema unificado de gobierno global".¹⁰

James Brian Quinn, afirma: "En el campo de la Administración, una estrategia es el patrón o plan que integra las principales metas y políticas de una organización, y a la vez, establece la secuencia coherente de las acciones a realizar. Una estrategia adecuadamente formulada, ayuda a poner, ordenar y asignar, con base a los atributos y limitaciones internas, los recursos, así como anticipar los posibles cambios en el entorno y las acciones imprevistas del enemigo o competencia."¹¹

Las decisiones estratégicas son aquellas que establecen la orientación general de una empresa (en su más amplio sentido), y su posibilidad máxima a la

⁹ Albert Kenneth/ Biblioteca de Admón. Estratégica (México: Editorial McGraw-Hill, 1987) Pág. 5

¹⁰ Henry Mintzberg/ El Proceso Estratégico (México: Prentice-Hall, 1991) Pág. 4

¹¹ Idem Pág. 5

luz, de los cambios predecibles como los impredecibles.

"Las estrategias pueden considerarse a priori, como guías para la acción o como los resultados, a posteriori de un comportamiento decisorio real." ¹²

Para los fines que nos interesan, diremos que estrategia es la previsión y planificación de las acciones que llevarán a la solución de los problemas planteados, tomando en cuenta el ambiente en el que se producen. Es la toma de decisiones antes de que se realice la acción. Dicha previsión, planificación y diseño de las acciones son las estrategias que elaboran niños(as) y padres durante el desarrollo del Plan 24, estrategias que para ser elaboradas deben estar basadas en el potencial humano de cada individuo, en las herramientas emocionales a su disposición que se encuentran dentro de sí mismo(a), y los recursos humanos y físicos de que disponen.

A partir de lo descrito anteriormente, haremos la diferencia en que desde el punto de vista de la población que asiste al CENSEPs, el principal problema es la dificultad de aprendizaje del niño, razón por la cual buscan ayuda. Al involucrarse en el desarrollo del programa, identifican y expresan preocupación por otras problemáticas que no se relacionan si no de una forma indirecta o son diametralmente opuestas al problema de aprendizaje, mientras que dentro del trabajo psicopedagógico, el problema es que la población no ha aprendido a identificar, estimular, desarrollar y aplicar las fortalezas que posee para solucionar sus propias problemáticas, sino que por el contrario, se concentran en las dificultades, limitaciones y los problemas en sí mismos, siendo esto parte del círculo de repetición de secuencias del que se hablará más adelante en este apartado.

Se dice que el Plan 24 es un programa de psicopedagogía familiar estratégica en el que se interviene con el fin de orientar a los individuos atendidos al desarrollo y utilización de sus capacidades, recursos humanos y físicos de que dispone en su propio ambiente para la reorientación de su problemática, en la búsqueda de una imagen objetivo. Parte de ello, es la transferencia de las estrategias que ellos mismos diseñan a otras situaciones independientes al problema de aprendizaje, fuera de las sesiones de trabajo (en su ambiente natural), para la solución de sus dificultades, previendo su repercusión sobre la familia, y principalmente, enfocadas a la superación de la dificultad de aprendizaje del niño,

¹² Idem Pág. 6
26

no interpretándose esta superación como alto rendimiento académico, sino como el logro de la satisfacción en el trabajo escolar. Este último enfoque, se debe a que es la razón por la cual asiste la población al CENSEPs, y a que el fin del Centro es atender a esta población escolar.

Las estrategias se basan en las habilidades psicológicas y emocionales de los individuos y en los recursos humanos y físicos de que dispone en su propio ambiente, tanto de los niños como de los adultos, ya que son las herramientas con las que cuentan para enfrentar las diferentes situaciones mencionadas, como el problema de aprendizaje, la dinámica familiar previa a presentarse el síntoma, el medio escolar, etc.

Su enfoque es familiar y social, por cuanto que la unidad de trabajo no es unipersonal (el niño o niña), sino que es de dos o tres personas de la familia, descentraliza la responsabilidad del niño o niña y rompe con el círculo vicioso de la influencia interpersonal en torno al problema.

El Plan 24, en el año de 1997 estuvo a cargo de estudiantes practicantes de las carreras de Educación Especial, Terapia del Lenguaje y Licenciatura en Psicología, con la asesoría de docentes especializadas en cada una de las áreas mencionadas.

Consiste en ocho sesiones de trabajo de tres horas de duración cada una, una vez por semana, trabajando con niños y padres simultáneamente (hay otras sesiones solamente con los maestros que remitieron a los niños con problemas de aprendizaje). Cada sesión del Plan, se inicia con una reunión general en la cual se les introduce al trabajo del día; seguidamente se separan los dos grupos (niños y padres). En cada grupo se forman subgrupos, lo que facilita la asesoría y participación para alcanzar los objetivos.

Durante el transcurso de las ocho sesiones, se llevan a cabo dinámicas y técnicas, que permiten la consecución de diferentes propósitos, pero el más importante, es que planteen la imagen objetivo, a través de la identificación de sus fortalezas, que en la teoría del desarrollo de Piaget se denominan capacidades cognitivas y operativas. En el Plan 24 se lleva a cabo el siguiente programa de actividades:

ACTIVIDAD

- Dinámicas rompehielo
- Planteamiento de la situación actual en relación a la dificultad de aprendizaje escolar (verbalización, gratificación)
- Jerarquización de la problemática expuesta de donde se seleccionan los problemas más comunes e importantes para el grupo
- Planteamiento de Imagen Objetivo o Visión Futura

PROPOSITO

- Establecer rapport
- Dar visión del Plan
- Canalizar ansiedad
- Integración entre los asistentes y con los terapeutas
- Identificar líderes
- Identificar las problemáticas a través de la verbalización, así como de los recursos y fortaleza con que cuenta en su medio social (hogar y escuela)
- Identificar los protagonistas
- Identificar los problemas más comunes e importantes para el grupo
- Visualizar la Imagen Objetivo por la cual van a trabajar.
- Describirla
- Hacerla propia

- Ejecución de técnicas y dinámicas de acuerdo a Imagen Objetivo o Visión Futura

- Orientar a la identificación de habilidades y cualidades en niños(as) y padres
- Orientar a la valorización y revalorización de las cualidades, capacidades y potencialidades de los protagonistas (niños, niñas, padres, maestros y otros)

- Evaluación de cada técnica y dinámica

- Orientar hacia la formulación de líneas de acción o estrategias que conduzcan al logro de la Imagen Objetivo

- Elaboración del Plan Estratégico

- Estímulo inter e intrafamiliar, desarrollo y aplicación de fortalezas en la reorientación (cambio de actitud) de la problemática por la cual llegaron al Centro
- Apropiación de las estrategias

Cada sesión termina con una plenaria en la que los niños y padres pasan por grupos a plantear su trabajo del día.

Las actividades descritas anteriormente, son las directrices para lograr el propósito principal del Plan 24 repercutiendo en la reorientación (cambio de actitud) de la problemática planteada por los participantes; las técnicas y dinámicas, la forma de guiar a la verbalización y cambio de actitudes, surge de las necesidades planteadas en cada sesión. Después de cada sesión de trabajo, los

estudiantes se reúnen para evaluar la actividad y planificar la siguiente, de acuerdo a las necesidades e intereses que presentan los participantes, su Imagen Objetivo o Visión Futura y las necesidades observadas en cada una de las actividades.

Inicialmente, en 1995 y 1996, se atendía en la misma jornada también a los maestros. Dado que los niños atendidos en la jornada vespertina asisten a la escuela o colegio en la jornada matutina, los maestros se resistieron a asistir al Plan 24, por tener otro trabajo o estudios por la tarde, hubo inasistencia y deserción, por lo que actualmente el programa a maestros se realiza por aparte en la jornada matutina.

La población que asiste al Plan 24 proviene de las escuelas urbanas, suburbanas y rurales que tienen conocimiento del CENSEPs, son remitidos por los o las maestras con la Hoja de Referencia Escolar, el niño o niña llega al Centro al servicio de Admisión, donde primero se les da la bienvenida en grupo y se les informa acerca de la USAC, de la Escuela de Ciencias Psicológicas, del CENSEPs, y de sus programas de servicio. Luego se les explica que son los problemas de aprendizaje escolar y cómo atiende el Centro dichos problemas. Además, se les explica qué es el Plan 24.

Después en forma individual se aplica a cada niño el primer Test del Dibujo de la Figura Humana y se le abre expediente. De Admisión son distribuidos a una de las jornadas matutina, vespertina o sabatina, si el niño presenta dificultades de aprendizaje escolar, es ubicado en la jornada vespertina o de sábados, ya que en estas funciona el Plan 24.

Después de finalizado el Plan 24, el expediente vuelve a Admisión, de donde se decide si egresa satisfactoriamente del Plan 24, regresa a otro programa del Centro o si es trasladado a otra institución de servicio. Si se deja en el programa regular de padres y niños en el mismo Centro depende de la decisión tomada.

LAS PLENARIAS:

Como se ha mencionado, al finalizar el trabajo grupal de niños y padres, se lleva a cabo una plenaria en la cual los subgrupos de niños y padres exponen lo

trabajado durante la sesión. Estas plenarios tienen como propósito primordial que la población reconozca la importancia de su interacción en el proceso de los problemas que plantean, y dirigirlos a que sus conductas converjan a la solución del problema que los llevó al CENSEPs, ya que muchas veces sus esfuerzos por superar el problema de aprendizaje están diametralmente opuestos a lo que en realidad les ayudaría. Las intervenciones del psicopedagogo están dirigidas a ayudarlos a que encuentren cuáles son las estrategias con las cuales contribuirán a solucionar el problema real y a que se sientan responsables de las soluciones generando cooperación.

Estas reuniones amplían el número y variedad de ideas para la participación en la solución de los problemas que presentan.

JUSTIFICACION DE LA METODOLOGIA APLICADA EN PLAN 24:

Después de explicar y describir el fundamento teórico del Plan 24, como el desarrollo de su ejecución, es necesario justificar teóricamente la aplicación de esta nueva metodología, creada en respuesta a las necesidades de la población que demanda el servicio psicopedagógico.

"Se entiende que la terapia individual es una manera de intervenir en una familia, consistente en atender a uno sólo de sus integrantes y no al resto."¹³

El problema en este enfoque es, como ya se ha mencionado, que cuando se trata de cambiar a un miembro de la familia, se trata de cambiar al resto de esta, ya que las familias funcionan como si fueran una unidad.

Cuando se saca a la persona del ambiente donde se produce la situación conflictiva, y se responsabiliza únicamente a él o ella de la responsabilidad del cambio, existen menos posibilidades de reorientar la problemática que cuando opera en una situación natural cotidiana, es decir, con los parientes íntimos con quien vive y con los recursos reales con los que cuenta, tanto materiales, emocionales, intelectuales y sociales, por lo que una de las características de esta nueva metodología aplicada en el Plan 24, es que es participativa, ya que

¹³ Cloé Madanes/ Terapia Familiar Estratégica (México: Amorrortu Editores, 1984) Pág. 21

involucra a los padres del niño con dificultades en el aprendizaje escolar, además de que los protagonistas del programa son los niños, niñas y sus padres.

Entendemos dentro de la presente investigación, que desde el punto de vista psicopedagógico, la principal situación conflictiva es que tanto los niños como los padres no han aprendido a identificar, estimular y desarrollar sus potencialidades, y también los recursos físicos y materiales en su entorno, si no que únicamente se han centrado en los problemas que atraviesan, aunque desde el punto de vista de los niños y padres el principal problema es la dificultad de aprendizaje y otros que plantean durante el desarrollo del programa, de los cuales ya se ha hecho mención con anterioridad.

Por naturaleza dentro de las familias existen status concedidos por cuestiones generacionales, de lo que se deriva el poder que ejercen unos sobre otros, elemento importante en la toma de decisiones para la reorientación de problemas.

A diferencia del enfoque psicodinámico que se centra en la psique individual, investiga etapas anteriores, y busca en estas la causa del problema planteado, la terapia familiar estratégica aplicada en el Plan 24, se centra en el desarrollo de potencialidades, es prospectiva, no dejando de considerar que las problemáticas son la comunicación de la situación de vida personal, y por lo mismo tiene como referente alguna otra cosa.

Paradójicamente, uno de sus propósitos es que se produzca la expresión de emociones, y comprensión amplia del principal problema para ellos (la dificultad de aprendizaje del niño u otros), con el fin primordial de introducir nuevas alternativas (explotación de las habilidades y recursos) que rompan con el ciclo de repetición de secuencias. Llamaremos ciclo de repetición de secuencias, a todas las conductas dirigidas a la supresión del síntoma, pero que lejos de conseguirlo, lo refuerzan. Por ejemplo: una secuencia surge cuando un niño con dificultades de aprendizaje empieza a presentar problemas de conducta social, derivado de las comparaciones con otro de sus hermanos con aprendizaje normal. Los padres deciden prestarle mayor atención, y cuando este empieza a presentar mejoría en su conducta social, los padres nuevamente volcan su atención al otro hijo (repetición de la secuencia, reforzamiento del síntoma, reforzamiento de la debilidad).

Esta metodología, se basa en la confianza, de que tanto niños como adultos, tienen la capacidad de dirigir su propia vida y asumir la responsabilidad que ello conlleva, por lo que se les conduce a que comprendan cómo muchas de sus conductas están reforzando el síntoma, síntoma que está siendo presentado como una ayuda benevolente, ya que está sirviendo a un fin, el equilibrio familiar, y tanto niños como padres, tienen una responsabilidad en esta situación, como también son responsables de reorientar su conducta.

OBJETIVOS DEL PLAN 24:

Generales:

- Que niños y padres planteen sus propias estrategias para la consecución de su Imagen Objetivo.
- Que tanto niños como padres desarrollen instrumentos de autoayuda.
- Que los niños y padres confronten su responsabilidad en el proceso de bienestar emocional y psíquico del niño con problemas de aprendizaje.

Específicos:

- Que identifiquen las principales problemáticas vinculadas al problema de aprendizaje del niño y niña.
- Que identifiquen sus fortalezas para la resolución de sus problemáticas, y las concentren en el Plan Estratégico.
- Que los padres y niños planteen el Plan Estratégico en el que visualicen y concreten las conductas dirigidas a romper el ciclo de repetición de secuencias.

Estos objetivos, responden directamente a la política del CENSEPs, que establece el desarrollo de programas psicopedagógicos y psicoterapéuticos individuales y grupales, orientados por un equipo multidisciplinario dirigidos a la

población guatemalteca con problemas psicopedagógicos.

CUALIDADES DEL "TERAPEUTA ESTRATEGICO": REQUISITO BASICO PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EN EL PLAN 24:

Gran parte de la efectividad del programa (que se traduce en el logro de sus objetivos), depende de la forma como es dirigido por los psicopedagogos, quienes inicialmente deben poseer un conocimiento claro sobre el enfoque teórico-práctico del programa, como también contar con los instrumentos personales y grupales para llevarlo a cabo. El programa tiene como propósito que la población atendida desarrolle sus propios instrumentos para el logro de su Imagen Objetivo o Visión propia, la cual debe ser producto de la reorientación de su problemática y la forma como actúan ante ella, por lo que se hace necesario, que los psicopedagogos, también desarrollen sus propios instrumentos para el logro de su Imagen Objetivo o Visión Futura en el trabajo en el Centro.

Además de poseer una Imagen Objetivo clara, entre los instrumentos que debe poseer el asesor psicopedagógico, se encuentran los siguientes:

- **Objetivos claros y precisos:** Para que las intervenciones tengan continuidad, cohesión y respondan a las necesidades de la población atendida.
- **Iniciativa:** Aunque las intervenciones básicas del terapeuta están definidas, deben conservar su iniciativa en la ejecución. Esta iniciativa, forma en parte el ambiente emotivo en cada subgrupo, tan importante para la expresión de los participantes.
- **Flexibilidad:** La flexibilidad es observada al dirigir y ejecutar cada técnica o dinámica, ya que ha de tomar en cuenta las habilidades, edad, intereses, necesidades del grupo en el que se encuentra. Ha de poseer también, capacidad de percepción del estado de ánimo y agotamiento físico de los participantes y actuar acorde a ello.
- **Liderazgo participativo multidisciplinario coordinado y comprometido:** Las estrategias exitosas requieren de compromisos, no sólo de aceptación. Es necesario considerar la importancia del compromiso con el

servicio a la población, ya que este permite superar limitantes personales del terapeuta estratégico como su propio estado de ánimo, agotamiento físico, esquemas mentales y de conducta, por ejemplo. La conciencia y ética de trabajo son indispensables, realizar el trabajo con la finalidad de ayudar a la población, no con la finalidad de promocionar el requisito de práctica psicológica.

- **Novedad:** En este elemento interviene la creatividad, ya que requiere de renovar constantemente sus recursos, o renovar los usos que les dé. La repetición de estímulos causa desinterés y supresión de respuestas positivas.
- **Un núcleo vital de conocimiento:** El terapeuta estratégico en la práctica, debe poseer múltiples conocimientos como reforzamiento positivo, mecanismos de defensa, reflejo de sentimientos, dirección de grupos, situación socioeconómica nacional, etc. Todo lo anterior es elemental en el trabajo que se lleva a cabo en este programa, aunque todo debe girar en torno al conocimiento preciso y claro de la metodología del Plan 24.
- **Capacidad para integrar los problemas y soluciones que plantean los participantes al ecosistema:** Debe ser realista, para que sea funcional dentro del ambiente natural de la población atendida.
- **Suficiente capacidad de análisis para comprender la causa de los problemas planteados:** Para tratarlos objetivamente, prever las posibilidades de solución y sus consecuencias inmediatas y futuras. Por ejemplo, en el caso de los padres que plantean que su problema es que no tienen casa propia, no es factible encontrarle una solución dentro del programa, básicamente porque no es un problema psicopedagógico, por lo que se debe descartar o encausar a lo factible. Debe dilucidar en un caso como este, que este participante está evadiendo la problemática real.
- **Creatividad y lógica para elegir entre alternativas específicas:** Aunque existen y ha aplicado técnicas y dinámicas que han funcionado, debe prever qué limitantes puede tener si las vuelve a aplicar a un nuevo grupo.
- **Concentración de fortalezas contra debilidades:** Poseer esa perspectiva de sí mismo permite trasladar energía al grupo y conducirlos hacia lo mismo, que concentren también sus fortalezas contra los problemas que plantean. En esta metodología de trabajo psicopedagógico, este elemento es clave, ya que

únicamente si el psicopedagogo ha identificado en sí mismo las herramientas que posee para la resolución de sus dificultades, puede en realidad conducir a otros hacia el mismo proceso de cambio.

Los instrumentos anteriores para el trabajo en el Plan 24, responden a la necesidad de llevar a cabo un trabajo profesional, de compromiso y como respuesta a las necesidades de la población atendida. No basta con hacer las cosas que son correctas (atender a la población con problemas psicopedagógicos), sino que es necesario hacerlas correctamente (esto es responsabilidad del asesor docente y estudiantes practicantes).

"Hay que hacer correctamente las cosas correctas".¹⁴

DESCRIPCION GENERAL DE LOS ESTUDIANTES PRACTICANTES DEL CENSEPs DE LA JORNADA VESPERTINA Y SABATINA

Al investigar algunas generalidades de los estudiantes practicantes y observar su trabajo en el Plan 24, se encontró que poseen la capacidad de desarrollar los instrumentos para ejecutar correctamente este programa.

Como se mencionó anteriormente, en el año de 1997, el Plan 24 fué dirigido por docentes y practicantes de Terapia del Lenguaje, Educación Especial y Licenciatura en Psicología, cursantes de los grados entre 2o. y 5o., esto en la jornada vespertina, en la jornada de sábados, únicamente estudiantes de Licenciatura en Psicología cursantes de 4. y 5o. grados. Estos practicantes reciben teoría en las respectivas carreras que estudian.

En cada jornada, para la distribución de los estudiantes en cada grupo de trabajo, es considerado el número de niños y padres que fueron inscritos en Admisión. También se consideran sus preferencias y experiencia en el trabajo con niños pequeños, medianos, grandes y grupos de padres. En el transcurso del año, tienen la oportunidad de trabajar en tres grupos diferentes. Generalmente cada equipo de estudiantes practicantes, está integrado por una T.L., y un psicólogo, o un E.E. y un psicólogo, ya que este último es quien toma el liderazgo en el trabajo

¹⁴ Roberto Cope/ El Plan Estratégico (Colombia: Editorial Legis, 1991.)
Pág. 45
36

en el caso de la jornada vespertina.

La mayoría de los practicantes de la jornada vespertina trabajan durante la mañana como maestros de primaria, y al terminar su jornada en el CENSEPs a las cinco de la tarde, reciben clase en la jornada nocturna. Los practicantes de la jornada sabatina, tienen trabajos de medio tiempo o tiempo completo, reciben clases en la jornada nocturna. Cada docente encargada de un grupo de estudiantes, los implementa teóricamente respecto a diferentes temas de psicología, y también en otras áreas dirigidas a la formación personal como autoconocimiento, aceptación de sí mismos, comunicación verbal y no verbal, relajación, manejo y canalización de ansiedad, etc.

Los practicantes son responsables de cada actividad que dirigen, y también son evaluados en el equipo de trabajo, por lo que en cada evaluación reciben retroalimentación que les da pautas para mejorar en sus actividades terapéuticas y de relación interpersonal. Estas evaluaciones y la implementación que reciben, contribuye a que con la práctica adquieran las características del terapeuta estratégico descritas en el tema anterior.

EL TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA DE ELIZABETH KOPPITZ (DFH) COMO INSTRUMENTO DE EVALUACION DEL CAMBIO EN LOS NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS(AS) EN EL PLAN 24

Los estudiantes practicantes que trabajan en Admisión, aplican un Test del Dibujo de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz, la cual forma parte del expediente de cada niño y niña.

Esta prueba fué seleccionada en el CENSEPs debido a que llena las necesidades evaluativas de indicadores emocionales, también es una prueba que requiere de poco tiempo para su aplicación y de material accesible, es decir, una hoja de papel bond tamaño carta y un lápiz No. 2 con borrador. Se aplica a los niños y niñas cuando son inscritos en Admisión y en la última sesión, con la finalidad de comparar de manera general los indicadores emocionales de ambos dibujos de cada niño y niña.

El Test del Dibujo de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz, se basa en el dibujo como forma de comunicación infantil, y en que la función gráfica está íntimamente relacionada con toda la personalidad del niño, es decir, "nivel de desarrollo general, conocimiento de sí mismo y afectividad".¹⁵

En el test del DFH, se requiere que el niño dibuje "una persona entera". Esta consigna permite obtener mejor material proyectivo ya que por la libertad con que puede dibujar la figura humana, el o la niña puede mirar dentro de sí mismo y sus propios sentimientos en el intento de capturar la esencia de "una persona", la persona que el niño conoce mejor es él mismo, el dibujo por lo tanto se convierte en un retrato de su ser interior y de sus actitudes, de su percepción sobre sí mismo (autoimagen), que depende de si se percibe como una persona con defectos y problemas, o puede ser si se percibe como un problema, o si se percibe como una persona con capacidades para amar, ser amado, sobresalir de sus dificultades, de ajustarse cuando sea necesario a las diversas situaciones del ambiente o de influir sobre el ambiente.

Puede ser aplicado individual o colectivamente, la primera es mejor, ya que permite que se concentre con mayor facilidad sin temor a las distracciones.

Al calificar el test DFH, se analizan los dibujos en dos dimensiones:

1. Ítems evolutivos: para el establecimiento de "ítem esperado" en cada edad, la autora del test se basa en la norma de que son los que se encuentran en relativamente pocos test de niños ubicados en un nivel de edad menor, y que luego aumentan en frecuencia de ocurrencia a medida que aumenta la edad de los niños, hasta convertirse en una característica regular de muchos o de la mayoría de los DFH de un nivel de edad dado, es decir, cuando se dan en el 85% de todos los dibujos de acuerdo a la edad y maduración del niño.

El criterio de ítems esperados, "se basa sobre la hipótesis de que la presencia de ítems evolutivos en un DFH se relaciona primordialmente con la edad y maduración del niño, y no con su aptitud artística, aprendizaje escolar, la consigna dada, o el instrumento de dibujo empleado".¹⁶

¹⁵ Elizabeth Munstemberg Koppitz/ El Test del Dibujo de la Figura Humana (Argentina: Editorial Guadalupe, 1987) Pág. 23

¹⁶ Idem Pág. 24

Los ítems evolutivos se califican adjudicando un punto con la presencia de cada uno de los siguientes indicadores, dependiendo del nivel de edad:

01. cabeza
02. ojos
03. cejas
04. pupilas o pestañas
05. nariz
06. fosas nasales
07. boca
08. dos labios
09. orejas
10. cabello o cabeza cubierta por sombrero
11. cuello
12. cuerpo
13. brazos
14. brazos bidimensionales
15. brazos unidos a los hombros
16. brazos hacia abajo
17. codo
18. manos
19. dedos
20. correcto número de dedos
21. piernas
22. piernas bidimensionales
23. rodillas
24. pies
25. pies bidimensionales
26. perfil
27. buena proporción
28. ropa una prenda o ninguna
29. ropa: 2 ó 3 prendas
30. ropa: 4 ó más prendas

En el Plan 24, se trabajan elementos que contribuyen a mejorar el nivel de maduración del niño como psicomotricidad, lateralidad, esquema corporal, autoconocimiento, autoestima, por ejemplo, relacionados directamente con las áreas emocionales y conductual, áreas en las que se ubica la dificultad para

identificar y fortalecer las fortalezas, de lo que se derivan los problemas que plantean los niños y los padres.

Como se menciona en la introducción de la presente investigación, existen problemas de aprendizaje que deben tratarse por separado, ya que aunque inicialmente se presentaron como un síntoma familiar, con el tiempo se convirtieron en dificultades reales, debido a que el proceso de desarrollo madurativo fue bloqueado, y la superación del mismo depende del método de enseñanza-aprendizaje escolar, por lo que los ítems evolutivos se excluyeron como dato para verificar la efectividad del Plan 24.

2) Indicadores emocionales: estos ítems se califican en relación a la proyección de ansiedad, preocupación y actitudes. Aunque no podemos afirmar que todos los niños con problemas emocionales tienen dificultades en el aprendizaje o viceversa, si podemos afirmar que existe una estrecha relación entre ambos.

Los indicadores emocionales que se califican en el test del DFH de Koppitz son los siguientes:

01. integración pobre de las partes
02. sombreado de la cara
03. sombreado del cuerpo y/o extremidades
04. sombreado de las manos y/o cuello
05. asimetría grosera de las extremidades
06. figura inclinada
07. figura pequeña
08. figura grande
09. transparencias
10. ojos desviados o viscos
11. cabeza pequeña
12. dientes
13. brazos cortos
14. brazos largos
15. brazos pegados al cuerpo
16. manos grandes
17. manos omitidas
18. piernas juntas

19. genitales
20. monstruo o figura grotesca
21. dibujo espontáneo de 3 ó más figuras
22. nubes
23. omisión de ojos
24. omisión de nariz
25. omisión de boca
26. omisión de cuerpo
27. omisión de brazos
28. omisión de piernas
29. omisión de pies
30. omisión de cuello

En términos de proyección en el dibujo, se considera que los niños tienden a proyectar más cuando se encuentran ante situaciones en las que "no pueden" expresarse verbalmente, por lo que un dibujo de un niño con dificultades o conflictos de cualquier naturaleza, será más abundante en este tipo de indicadores.

El hecho de que en cada dinámica se conduzca a los niños a identificar cuáles son sus fortalezas para la resolución de sus problemáticas y a que verbalicen sus problemáticas con relación a su dificultad de aprendizaje, aunque en muchos casos se alejan casi diametralmente de estos, contribuye a que queden resueltas muchas situaciones intrapsíquicas que les causan conflicto, y no solamente la verbalización de estas, sino que también la canalización de la ansiedad y agresividad por vías beneficiosas. Esto último, ya es una herramienta que adquieren durante el proceso terapéutico.

El hecho de tratar también a los padres contribuye a que la tensión padre-niño se resuelva, por lo que se espera que también esto resuelva los conflictos emocionales de los niños y niñas atendidos en el CENSEPs.

ANTECEDENTES

Es importante hacer mención de otros estudios que se han llevado a cabo en el Centro de Servicio Psicológico "Mayra Vargas Fernández", ya que estos muestran indicadores respecto a las áreas en las que se trabaja en dicho Centro,

como también aportan elementos respecto a la efectividad de los mismos. Las siguientes investigaciones, se llevaron a cabo en el programa de atención individual y grupal que se prestaba en el Centro antes del Plan 24.

Entre otras investigaciones, las estudiantes Evelyn Angélica Beteta Díaz y Nora Elizabeth Salguero Morales, presentaron en octubre de 1998, la tesis titulada "La Repercusión del Campo de Acción en el Ambito Social y Educativo del Centro de Servicio Psicológico "Mayra Vargas Fernández", en la que plantearon la hipótesis siguiente: "El servicio que presta CENSEPs repercute favorablemente a que los niños con problemas de aprendizaje superen su problema", concluyendo en la aceptación de la hipótesis planteada, lo que aporta un indicador respecto a que el trabajo llevado a cabo en el CENSEPs, cuenta con los recursos humanos y materiales para atender a la población con problemas psicopedagógicos.

La diferencia fundamental de dicha investigación respecto de la presente, es el objeto de estudio, ya que aquella investigó la repercusión de las terapias individuales y grupales que se aplicaron en el CENSEPs, previo a implementarse el Plan 24.

Así mismo, en octubre de 1995, las estudiantes Ana María Gálvez Godoy y Mildred Annabella Carrillo Martínez, presentaron la tesis titulada "Programa de Orientación Sexual a Padres de Niños que Asisten al Centro de Servicio Psicológico Mayra Vargas Fernández (CENSEPs)", en la que evaluaron el conocimiento que poseían los padres respecto a educación sexual. Posteriormente aplicaron el programa propuesto y reevaluaron a la población muestra. Como resultado de dicha reevaluación, aprobaron la hipótesis planteada: "Existe diferencia significativa en un 75% en los conocimientos sobre Educación Sexual de los padres que asisten a CENSEPs al iniciar y finalizar el programa".

Esta tesis también se llevó a cabo previo a la implementación del Plan 24, atendiendo una necesidad detectada en la población de padres asistentes al CENSEPs que no es abarcada en el Centro, ya que no es parte de la psicopedagogía de problemas de aprendizaje escolar, lo que la diferencia de la presente investigación, ya que el Plan 24 es una nueva metodología psicopedagógica aplicada para el tratamiento de los problemas de aprendizaje escolar.

En relación con problemas de aprendizaje escolar, se han propuesto diversos programas de tratamiento y abordamiento. Entre ellos el Ejercicio Profesional Supervisado presentado por el estudiante Carlos Alberto Hernández Méndez en septiembre de 1998, llevado a cabo en Nentón Huehuetenango, con el título "Programa Psicopedagógico Aplicado a Niños en Edad Escolar y Madres de Familia Realizado en Christian Children's Fund", en el que se plantearon los siguientes objetivos:

- Orientar a través de procesos psicopedagógicos a niños de edad escolar para reforzar las áreas de lenguaje, motricidad y socialización para que su desarrollo sea adecuado.
- Introducir y ejecutar un programa de desarrollo infantil aplicado a madres de familia para fomentar en ellas patrones de crianza adecuados y puedan aplicarlos en su familia.

Luego de aplicar el programa propuesto, entre las conclusiones están las siguientes:

- Se observa que tanto la imagen paterna como la materna son muy influyentes en los niños, lo que no permite que sean de actitudes más independientes.
- A la mayoría de los niños no les agrada estudiar, se evidencia tanto en sus expresiones como en su boleta de estudio.

Una característica que posee este EPS en común con la presente investigación, es que ambos abordan los problemas psicopedagógicos involucrando en el trabajo a las madres de los niños, orientándolas a modificar conductas en su rol materno. Sin embargo, la metodología al abordar dicha problemática es diferente. Una diferencia significativa es que en el Plan 24, se busca reorientar el rol materno, como también toda conducta inadecuada que no le permita desarrollar y aplicar sus herramientas para la reorientación de sus diferentes problemáticas.

Aunque las características culturales y socioeconómicas de la población atendida en este EPS son diferentes a las características de la población atendida en el CENSEPs, se puede inferir que involucrar a la familia o parte de esta en el

tratamiento de problemas psicopedagógicos, es necesario, ya que la familia es un círculo donde interactúan constantemente sus miembros y se influyen mutuamente de diversas maneras. También se observa, que cada niño tiene su propia percepción del medio (determinado en gran parte por el mismo), y también sus deseos y necesidades se manifiestan en el desempeño escolar.

PREMISAS

- La evaluación del funcionamiento del Plan 24 en niños con problemas psicopedagógicos permitirá la implementación y retroalimentación para mejorar el servicio prestado en el CENSEPs.
- La Terapia Familiar Estratégica aplicada en el Plan 24, permite que la población atendida modifique la forma como percibe y reorienta sus problemáticas.
- En la permanencia de los cambios observados en los niños y niñas influyen los factores personalidad, familiares, escolares y sociales.
- El Plan 24 responde a los objetivos y políticas del CENSEPs, ya que promueve el bienestar psíquico de la familia guatemalteca.

HIPOTESIS DE TRABAJO

- La Terapia Familiar Estratégica es efectiva en la atención de problemas psicopedagógicos de aprendizaje escolar, disminuyendo los indicadores socioemocionales después de asistir al Plan 24.
- Los cambios más significativos en los niños y niñas con problemas psicopedagógicos de aprendizaje escolar al finalizar su participación al Plan 24 se operan en el área socioemocional.

Variable Independiente:

- Terapia Familiar Estratégica

Variable Dependiente:

- Disminuye indicadores socioemocionales

Indicadores Variable Independiente:

- Características del terapeuta estratégico
- Habilidades del terapeuta estratégico
- Dinámica de sesiones de trabajo
- Integración del grupo multidisciplinario

Indicadores Variable Dependiente:

- aislamiento
- agresividad
- hiperactividad
- falta de motivación para aprender

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Como se menciona en la introducción de esta investigación, el Centro de Servicio Psicológico es una institución no lucrativa de servicio a la comunidad con problemas psicopedagógicos, al cual asisten los niños con sus padres al programa de Plan 24 que se lleva a cabo en la jornada vespertina los días martes y jueves, y en la jornada de sábados. Esta población en su mayoría es de escasos recursos, con domicilio en el área urbana o suburbana, proveniente de hogares con problemáticas tales como sobretrabajo, subempleo, desnutrición, analfabetismo, privación socioemocional, desintegración familiar, alcoholismo, maltrato físico y psicológico, madres solteras. En los niños los problemas que se observan más comúnmente son por falta de atención y memoria, lateralidad, timidez, hiperactividad y agresividad. La población de la cual se tomó la muestra, corresponde a los programas que se llevaron a cabo entre los meses de febrero a mayo de 1997, de las jornadas vespertina y sabatina, que corresponde a un total de 115 niños. Para seleccionar la muestra se utilizó el muestreo no aleatorio por accidente, ya que se tenía un conocimiento previo de la población que asistió a los Planes anteriores, a los niños que tenían la Hoja de Referencia Escolar, la evaluación con el Test DFH inicial y final, y que asistieron a las ocho sesiones de los Planes mencionados anteriormente, y como requisito final, que no fueron remitidos a otro centro de servicio psicológico, que no se quedaron en el programa de atención regular del CENSEPs, es decir, los niños que fueron cancelados satisfactoriamente en Admisión.

El número de niños que componen la muestra de la presente investigación, es de 43, que para la fecha mencionada tenían entre 7 y 14 años, cursantes de los grados entre 1o. y 5o. primaria.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

Para llevar a cabo la presente investigación, se utilizó la técnica de la observación con el objeto de recabar información respecto a la ejecución del Plan 24 directamente de donde se lleva a cabo. Esta técnica puede definirse como "el proceso de percepción conducido sistemáticamente siguiendo directrices metódicas (lógicas) y con intención, dirigido a un objetivo determinado con la intención de obtener el conocimiento más amplio y exacto posible sobre él".¹⁷

Específicamente, se aplicó la observación participada, ya que hubo convivencia con el equipo de trabajo y la población atendida, durante las planificaciones, ejecuciones y evaluaciones de las sesiones de trabajo en los meses de mayo a agosto de 1997. Fue un proceso sistemático, en el que se participó de todas las sesiones de trabajo, registrando la información requerida para la presente investigación en un diario de observación, con el propósito de obtener el conocimiento más amplio y exacto sobre el programa. Para efectuar esta observación, se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

- solicitud de autorización a la Licda. Eugenia Toralla, coordinadora del CENSEPs para realizar la observación,
- asistencia y registro de las actividades de planificación, ejecución y evaluación,
- registro de las observaciones respecto a las problemáticas planteadas por los niños y los padres, la forma en que participan y respuestas a las intervenciones del asesor psicopedagógico.

El período de observación, fué de utilidad para conocer más a fondo las variables que intervienen en la aplicación y efectividad del Plan 24, ampliándolas y reforzándolas con la investigación bibliográfica. Parte de las experiencias obtenidas en esta etapa se describen en el prólogo del presente informe.

El diario de observación, se consultó para elaborar el prólogo, el análisis de los resultados, las recomendaciones y conclusiones de esta investigación.

¹⁷ Luis Achaerandio/ Iniciación a la Práctica de la Investigación (Guatemala: Universidad Rafael Landívar, 1993) Pág. 16

Seguidamente al período de observación, se llevó a cabo la aplicación de uno de los instrumentos de recolección de datos de esta investigación, el **Test del Dibujo de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz** (descrito en el Marco Conceptual), ya que se aplica a los niños y niñas al ingresar y al finalizar el Plan 24, evalúa indicadores emocionales y evolutivos, es aplicado cara a cara y las instrucciones son sencillas: "dibuja a una persona entera".

Para llevar a cabo el trabajo anterior, se procedió de la siguiente manera:

- solicitud a Admisión de los expedientes de los niños que asistieron a los Planes llevados a cabo entre los meses de febrero a mayo, en las jornadas vespertina y sabatina, con el fin de obtener las direcciones de las escuelas y domicilios, de los niños que llenaron los requisitos descritos en el apartado anterior.
- asignación de un código a cada niño de la muestra, para facilitar el manejo de la información.
- desplazamiento a las escuelas, solicitud a los directores de los establecimientos educativos para que el maestro de cada niño de la muestra llenara la Hoja de Referencia Escolar, y para aplicar el test DFH a cada niño previo a explicarles el propósito de la visita.
- calificación de los dos primeros test aplicados en el Centro, utilizando el protocolo respectivo, de cuyos resultados se obtuvo el criterio para definir qué casos mejoraron, no mejoraron o desmejoraron después de asistir al Plan.
- calificación del test DFH aplicado como parte del trabajo de campo de la presente investigación, para determinar con los mismos criterios descritos anteriormente, si hubo cambio 5 meses después de aplicado el programa.

Se tomó los resultados del segundo test aplicado con el propósito de ampliar el conocimiento de los efectos del Plan, aunque para trabajar la comprobación de hipótesis, se tomó únicamente la comparación entre los resultados del primer y tercer test, ya que representan el perfil emocional de ingreso y el perfil de cinco meses después de que la población muestral se sometió al programa. Aunque durante las ocho sesiones se da tratamiento a las problemáticas planteadas, es en la 7a. sesión en la que los niños y padres plantean

las estrategias a seguir para la solución de las problemáticas que plantearon al inicio del Plan.

Como se ha mencionado, también se utilizó la **Hoja de Referencia Escolar**, que fue creada en el CENSEPs con el fin de conocer el problema que presenta el niño en la escuela, según observaciones directas del maestro o maestra y que se utiliza para determinar el ingreso del niño al Centro (los indicadores de la HRE, se describen en el Marco Conceptual).

Dicha Hoja es llenada por los maestros de los niños de colegios y escuelas públicas, y se aplicó nuevamente con el objeto de recabar información respecto a las áreas en las que se presentó mayor número de cambios positivos, identificando así las fortalezas del Plan y deduciendo qué áreas es necesario reforzar, o bien, deduciendo las razones que justifican el hecho que no se presentaron dichos cambios.

Esta Hoja contiene elementos que ubican la problemática del niño(a) dentro de alguna de las siguientes áreas: problemas de aprendizaje, sensorio-motores, intelectivos y de conducta, elementos específicos que son fácilmente observables por el maestro(a) de grado.

El procedimiento que se utilizó para aplicar la HRE, es el mismo que se describe en el test DFH. En los anexos de esta investigación se encuentra una copia de esta Hoja.

Durante toda la investigación, se utilizó la técnica de investigación bibliográfica, ya que fundamentó la justificación de la importancia de esta investigación, y también fundamenta la justificación de la metodología aplicada en el Plan 24. Para su utilización, se procedió a buscar en la bibliografía referente a la Terapia Familiar Estratégica, y durante el período de observación se amplió el temario, ya que se obtuvo mayor conocimiento respecto a las variables que intervienen en la efectividad de la Terapia investigada.

Luego de obtener el temario de investigación, se ordenó, analizó y redactó de manera conveniente, modificando y revisando de manera constante.

También se utilizó el método inductivo, partiendo del conocimiento que se tenía sobre el Plan 24 para llevar a cabo toda la investigación, y en la parte

estadística, para elaborar las conclusiones y recomendaciones tomando como base los datos obtenidos en el trabajo de campo.

TECNICA DE ANALISIS ESTADISTICO:

Como se mencionó en el apartado anterior, el resultado de los test DFH aplicados previo a iniciar el Plan 24, se comparó con el resultado de los test DFH aplicados finalizado el programa, de dicha comparación se determinó qué y cuántos casos mejoraron, desmejoraron o no presentaron ningún cambio después de que los niños asistieron al Plan 24. También se comparó los resultados del primer test con los resultados del tercer test, aplicado en el trabajo de campo de esta investigación, de donde se obtuvo los datos para realizar el trabajo estadístico, y determinar si el Plan 24 es efectivo, ya que el primer test representa el perfil de ingreso y el tercer test representa el perfil de cinco meses después de aplicado el programa, tiempo en el que la población muestral aplicó las estrategias que se propuso durante el período de tratamiento.

Para llevar a cabo la comparación de las muestras indicadas, se utilizó la Prueba de Wilcoxon para Rangos con Signo de Pares Comparados, por las siguientes razones:

- es no paramétrica y sirve para comparar muestras relacionadas o dependientes,
- sólo requiere datos de nivel ordinal,
- se puede establecer el nivel de significación intra e inter muestras para rechazar o aceptar las hipótesis planteadas.

Para comparar los resultados de la Hoja de Referencia Escolar, se sumó el número de casos que se presentaron en cada indicador, tanto en la primera como en la segunda HRE, se tomó los indicadores en los que hubo disminución de la frecuencia, utilizando posteriormente el procedimiento de porcentajes para determinar la diferencia entre los primeros y segundos resultados.

PRESENTACION DE RESULTADOS

Los resultados de los Test del Dibujo de la Figura Humana, se presentan en cuadros comparativos de doble entrada, en donde se observan los resultados de cada caso de los Test 1 y 3, el número de casos que mejoraron, desmejoraron y no presentaron ningún cambio en datos ordinales y su respectivo porcentaje. Se incluyeron los datos y comparaciones de los resultados del segundo Test, con el propósito de enriquecer la presente investigación y ampliar los criterios para elaborar las conclusiones y recomendaciones.

Los resultados de la comparación entre la primera y segunda Hoja de Referencia Escolar, también se presentan en un cuadro comparativo de doble entrada, conteniendo los indicadores en los que disminuyó la frecuencia después de asistir al Plan 24 con los respectivos porcentajes.

CAPITULO III

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Después de realizar la investigación bibliográfica, se procedió a llevar a cabo el trabajo de campo descrito en el capítulo anterior, del cual en la selección de la muestra se obtuvo un número de 25 niños y 18 niñas. Estos niños y niñas, oscilaban entre las edades de 7 a 14 años, lo que permite ampliar el conocimiento de los alcances del Plan 24, por lo que se deduce que en lo que a edad y sexo se refiere, no es una limitante para la aplicación de este programa estratégico, sin embargo, es necesario considerar estos parámetros para agruparlos, ya que presentan diferentes necesidades básicas, sociales e intelectuales que deben atenderse en el uso de materiales, espacio y ambientes, en la aplicación de dinámicas y su respectiva evaluación.

Como se observa en la Tabla No. 2, de estos 25 niños que presentaron cambios, un 56% presentó mejoras en el área emocional del Test aplicado, es decir que presentaron menos indicadores en el tercer test que en el primero. Existen varios factores que contribuyeron a dicho cambio. En el análisis de cada caso, se observa que la figura pequeña, omisión de la nariz, y brazos cortos son indicadores que disminuyeron su frecuencia, y estos se asocian a conducta tímida y retraída por inseguridad. Una de las fortalezas del Plan 24 observadas durante la ejecución del Plan, es que se llevan a cabo diversas actividades dirigidas a reducir y canalizar la ansiedad, a la expresión de sentimientos por diferentes medios como lo escrito, gráfico, representaciones por medio de títeres y dinámicas, así como también el conocimiento o reforzamiento del esquema corporal, lo que permite que la población se autoconozca e identifique la importancia de cada uno de sus órganos.

Al identificar su problemática y su participación en ella, también se identifica los instrumentos o habilidades con las que cuentan para reorientarla, factor que reduce de forma directa la ansiedad e inseguridad que producen no reconocer cuál es realmente el problema, y en la mayoría de los casos, los efectos de tratar de mejorarlos por medios inadecuados. El sentimiento general de inseguridad y desaliento son reducidos o suprimidos, lo que contribuye a que el indicador de omisión de pies también se presentara con menor frecuencia en el tercer test.

Se infiere que este cambio operado en los niños, es producto no sólo de sí mismos, sino que también producto del cambio operado en los padres, ya que la familia actúa como una unidad influyéndose mutuamente unos con otros. En este sentido, se aprecia el alcance del Plan 24, por su corto período de duración, en que los padres modifican su conducta después de un largo tiempo de haberla practicado, lo que significa posiblemente una reasignación de roles dentro del grupo familiar y modificación de patrones de crianza.

La cabeza pequeña, es otro indicador que disminuye su frecuencia. Expresa inadaptación e indica sentimientos intensos de inadecuación intelectual. El hecho de encontrar en el CENSEPs un ambiente en el que se orienta a expresar sentimientos e ideas, redundando en una mejor adaptación al mismo que es transferible al medio familiar, escolar y social.

La preocupación conciente o inconciente del bajo rendimiento escolar o problema de aprendizaje escolar se manifestó en los primeros DFH, sin embargo durante las sesiones identificaron sus potencialidades lo que permitió descentralizar y modificar de forma positiva sus sentimientos y pensamientos respecto de sí mismos.

Las manos grandes, y los dibujos con nubes, lluvia y nieve, se presentan según la autora del Test en niños con deseos agresivos. En el caso de las manos grandes, la agresividad se manifiesta hacia afuera, al contrario de los niños que dibujan nubes, lluvia o nieve, en los que la agresividad la manifiestan contra sí mismos. En ambos casos, eliminar del ambiente la causa que provoca la agresión y el aprendizaje de técnicas para canalizarla que es parte de lo que se trabaja en el CENSEPs, es determinante para la supresión de dicha conducta.

El control estricto de los impulsos, se debe a la represión interna y externa. Esto se manifiesta en los dibujos en los que se omitió el cuello, que fueron más en el primer test que en el tercero. Se ha mencionado ya, que la expresión de sentimientos es una de las fortalezas del Plan 24, que contribuye a que estos niños mejoraran en el área socioemocional. Se dice que estos cambios se operaron en el área emocional de los niños debido a que se reorienta la problemática que plantearon, estimulando y logrando la interacción en el núcleo familiar de una forma saludable, repercutiendo directamente en la interacción social del niño y niña.

El hecho que después del trabajo grupal se lleven a cabo plenarios en las que tanto niños y padres participan de forma activa en la presentación del trabajo del día, permite que ambos obtengan un conocimiento y criterio respecto a lo que siente y piensa el otro miembro de la familia, esto descentraliza del niño la responsabilidad del cambio y a la vez se identifica la responsabilidad de ambos. Otro efecto positivo y determinante de las plenarios es que se dan a conocer diferentes aptitudes y habilidades, tales como la facilidad de hablar en público, dirigir grupos, dirigir dinámicas, bailar, declamar y de liderazgo.

Respecto a estas actividades, se ha escuchado decir a los padres, "yo no sabía que mi hijo podía hacerlo", y a los niños se les ha escuchado expresiones como "me gustó; que mi mamá pasara al frente". Identificar, desarrollar y aplicar las propias herramientas y las del otro miembro del grupo familiar, es uno de los objetivos generales del Plan 24, que según se observa en estos niños y niñas que mejoraron se cumplió, logrando la consecución de su imagen objetivo de una forma permanente, ya que así lo indican los resultados del tercer test, aplicado cinco meses después de que la población se sometió al Plan 24.

En el cuadro No. 3, se presentan los resultados de comparaciones incluyendo los tres test aplicados. En este cuadro se observa que hubo un 27.9% de casos que mejoraron entre el primer y segundo test (incluyendo los tres criterios de evaluación, que da un total de 43 casos), sin embargo, en este período se estaba recibiendo la orientación en cada sesión de trabajo, por lo que se estima que la transferencia al ambiente natural de la población y su efecto no es observable en este corto período de tiempo y tampoco se puede calificar de permanente.

El número de niños que presentaron mayor número de indicadores emocionales (desmejora) en el tercer test DFH en relación al primer resultado, fue de 44% (tomando en cuenta los criterios de mejora y desmejora; lo que corresponde a 25 niños). El indicador de manos omitidas aumentó su frecuencia, que según el criterio de la autora, en preadolescentes más bien revela buen juicio, mostrando un modo deliberado y socialmente adaptable de evitar una tarea difícil como lo es dibujar las manos.

Anteriormente se mencionó que el indicador de brazos cortos disminuyó su frecuencia, ausentándose de unos test, y apareciendo en otros significativamente. Refleja dificultad de relacionarse con el medio, asociado al retraimiento e inhibición de los impulsos. Se considera que en los dibujos de los niños en los que apareció en el tercer Test, en el primero manifestaron el mismo sentimiento a través de otros indicadores, o bien que existía una lucha interna y manifestaciones externas por eliminar dicho sentimiento, pero que seguía siendo reforzado por miembros del grupo familiar, lo que es fundamentado en el Marco Conceptual en lo referente a que el sintoma del niño, está sirviendo para mantener el equilibrio familiar, por lo que su supresión, causaría a un sufrimiento o desequilibrio al que no están dispuestos a afrontar. Aún en el medio escolar, se prefiere que el niño sea callado, generalmente se dice que es bien portado. Esto se puede relacionar con las expresiones de algunos padres: "ahora habla de más", "dice la maestra que ahora platica mucho", "está muy molestón".

Otro indicador que aumenta significativamente es el de brazos largos, que manifiesta agresividad asociada a agresividad en el medio. A este respecto, es importante analizar el contexto social de la población atendida cargado de hostilidad, indiferencia y agresiones físicas y verbales. Entre otras situaciones, actualmente sobrevivir significa burlar la muerte. Esta situación, es una variable que sale de los alcances del Plan 24.

La influencia de los programas televisivos sobre los niños no ha sido determinada científicamente, sin embargo la observación de diferentes investigadores indican que sí ejerce influencia significativa en los infantes. Los modelos ideales de muchos de ellos son superhéroes de la televisión que agreden verbal o físicamente a los demás sin ningún problema de conciencia, ya sea con causas justificadas o no. En general, se menciona la afirmación de que "la violencia genera más violencia", y que al ser este un estímulo constante por diferentes canales dirigidos hacia el niño, es muy difícil para este aprender a expresarse de otra forma, o bien reprime este impulso manifiesto en los test aplicados.

Otro signo que apareció en el tercer test y no aparecía en el primero, fue la figura inclinada en 15 grados o más. Este ítem no está asociado con algún tipo de conducta o síntoma específico. Sugiere inestabilidad, falta de una base firme y equilibrio general.

De los 43 niños, un 42% no presentan cambio en el test DFH, es decir, presentaron igual número de indicadores en el primer test que en el tercero. De este efecto, como el de aumento de indicadores en los test, se puede confirmar tal y como se menciona en el Prólogo y Marco Conceptual de esta investigación, que existen variables que salen del alcance del Plan 24 que están interviniendo constante y determinantemente.

Considerando la significancia de los indicadores que aumentaron su frecuencia en los resultados de los test y los casos que no presentaron ningún cambio después de asistir al Plan 24, se deduce que situaciones como el alcoholismo, ausencia de la figura paterna, maltrato hacia la mujer, maltrato del padre por diferentes causas, complejo de Edipo no resuelto, efectos del abuso sexual en los niños y padres, rechazo paterno previo e independiente al problema de aprendizaje, patologías arraigadas familiares y personales previas al problema de aprendizaje, conflictos maritales, los efectos de la mala nutrición, condiciones socioeconómicas precarias, deprivación sociocultural, la violencia social percibida por diferentes medios, expectativas fuera de contexto respecto a la educación y triunfo escolar, requieren de la intervención profesional aplicando la Terapia Familiar Estratégica, tratando cada caso familiar por separado.

Entre los aspectos familiares que no son controlables por el Centro, es que algunas madres de las que trabajan fuera de casa no pueden asistir a todas las sesiones, por lo que envían a un representante, ya sea la abuela, tía o hermana del niño. Se observan casos en el que la madre sólo pudo asistir a la primera sesión, sin ser posible que en esta capte a cabalidad la importancia de su asistencia al Plan, y menos de su papel determinante en el proceso de reorientación de sus diferentes problemáticas.

En el caso de los abuelos a cargo del niño por diferentes circunstancias, la edad es un factor determinante, por los esquemas arraigados y aun la capacidad intelectual y emocional para reaprender y transferir, bloqueando significativamente los efectos del Plan 24.

En el Marco Conceptual, se hace mención de que los terapeutas estratégicos u orientadores psicopedagógicos, requieren de ciertas características para conducir adecuadamente este proceso. Sus intervenciones también juegan un papel determinante, ya que deben conducir a la población

a identificar objetivamente las problemáticas, sus reacciones ante las mismas (lo que origina y/o refuerza el problema de aprendizaje escolar), las herramientas con las que cuentan y la importancia de aplicarlas para reorientar sus, problemáticas, así como también visualizar su aplicación dentro del contexto real en el que viven (Plan Estratégico).

En este sentido, durante el período de observación se detecta que es necesario afinar la aplicación del Plan 24, en los aspectos de conocimiento teórico claro y preciso en los estudiantes respecto a la metodología y orientación del programa aplicado, considerando que la mayor parte de la teoría recibida en los cursos de Licenciatura en Psicología, se ubican dentro de la rama de Psicología Clínica, por lo que es necesario que se ubique dentro del contexto psicopedagógico del CENSEPs.

Los estudiantes practicantes de la jornada vespertina cursan entre segundo y quinto grado, diferencia significativa en el conocimiento teórico y madurez personal que poseen. Aunque en el caso de la jornada vespertina los estudiantes de Licenciatura toman el liderazgo en determinados momentos como en la planificación y evaluación, durante la ejecución los estudiantes de grados inferiores también dirigen las actividades en los diferentes grupos.

Tanto en las sesiones de evaluación de los estudiantes, como en las sesiones de ejecución del Plan 24, se observó que es necesario que las evaluaciones de cada actividad y dinámica sean objetivas y precisas. En el caso de las evaluaciones de los estudiantes, porque contribuyen a reorientar, reubicar y mejorar su participación y ejecución de las sesiones de trabajo con la población. Además de que los capacita para evaluar las actividades y dinámicas en el desarrollo de su trabajo como psicopedagogos. En el caso de las evaluaciones de cada actividad y dinámica con la población, porque es el medio por el cual tanto niños como padres identifican la forma como están reaccionando ante las problemáticas que plantean y las herramientas personales con las que cuentan para reorientar dichas problemáticas. Muchos padres creen que "jugar" es una actividad propia de los niños, que ellos ya no están en edad de hacerlo, y que además es pérdida de tiempo, por lo que las evaluaciones le dan el valor que poseen a las dinámicas dentro de este programa estratégico.

La iniciativa, flexibilidad y creatividad son potencialidades que es necesario estimular, desarrollar y aplicar, sin embargo, no en todos ha sido estimulado de forma adecuada en los diferentes medios donde se han desempeñado, repercutiendo en el trabajo efectuado en el CENSEPs en la planificación y ejecución de las actividades y dinámicas que son el medio por el cual se alcanzarán los propósitos y objetivos de cada sesión de trabajo, así como también repercute en el ambiente emotivo de cada grupo, factor determinante en la participación de niños y padres.

Para finalizar con los aspectos que es necesario reforzar en los estudiantes practicantes para lograr mejores efectos del Plan 24, mencionamos la aceptación del liderazgo participativo, multidisciplinario, coordinado y comprometido. En este aspecto, intervienen muchos aspectos de personalidad de los estudiantes practicantes, conocimientos básicos respecto a la práctica psicopedagógica y de otras ramas de la psicología, sus experiencias en diferentes áreas personales, sus propias expectativas respecto a la práctica que está llevando a cabo, etc.

Independientemente a estos aspectos, poseen el potencial humano de cumplir con el requisito mencionado, que se puede lograr a través de evaluar objetiva y sistemáticamente cada sesión de ejecución del Plan 24, así como al recibir implementación teórica orientada psicopedagógicamente y formación personal y profesional, actividades en las que intervienen las docentes del CENSEPs.

En el cuadro No. 4, se presentan los cambios operados en los niños y niñas según la Hoja de Referencia Escolar. Al analizar estos resultados, se menciona que algunos de los maestros ya han puesto etiquetas a los niños o que por tener clases sobrepobladas y haber enviado a varios de sus alumnos al CENSEPs, no identificaron con precisión lo solicitado en la Hoja de Referencia Escolar.

Para los maestros es difícil reconocer objetivamente lo determinante de su participación en el desempeño del niño y niña con problemas de aprendizaje dentro del aula.

Tal como se observó en el trabajo de campo cuando nos desplazamos a las escuelas, no cuentan con los recursos didácticos necesarios, el ambiente

físico de los establecimientos no cumple en muchos casos con los requisitos para poder impartir una educación adecuada. En ocasiones, ellos mismos llevan a cabo acciones que refuerzan el problema de aprendizaje en sí, y sus efectos. El niño que es rechazado en casa por su mal desempeño académico y que en la escuela únicamente recibe reprimendas, está siendo reforzado en la conducta que se desea eliminar. De ahí la importancia de la presencia y participación del maestro en las sesiones del Plan 24, que en el inicio de su aplicación los incluía (1995), observándose desinterés en la mayoría de los casos, ya que no se presentaban o desertaban del programa.

La falta de motivación e interés para aprender, disminuyó en un 35%, considerándose en este punto que entre los factores que favorecieron en dicho cambio, se encuentra que el niño identificó sus potencialidades para un mejor desempeño a la vez que recibió apoyo en el hogar. Este cambio es considerable, ya que en el entorno escolar la situación siguió siendo la misma que antes de someterse al Plan 24. También es de considerarse que la agresividad disminuyó en un 33%, efecto directo de las dinámicas y actividades llevadas a cabo con los niños y padres desde la primera hasta la última sesión psicopedagógica. Se menciona en este punto, que la agresividad se puede manifestar como un rechazo a una figura de autoridad rechazante y dominante, por lo que la respuesta puede variar si el estímulo en la escuela también es reorientado hacia la participación activa del alumno dentro del aula.

En el resto de los indicadores, se observa una disminución cuantitativamente poco significativa. Estos indicadores se relacionan directamente con los métodos de enseñanza aplicados. Generalmente el ingreso al primer grado de primaria, se da de acuerdo a la edad de los alumnos, sin embargo la mejor base sería ubicarlos de acuerdo a su madurez para el aprendizaje, para partir de sus capacidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, se espera de un niño de segundo grado por ejemplo, que haga tales o cuales cosas, por la edad que tiene, sin considerar que existen en ellos deficiencias nutricionales, de atención por diferentes causas, psicomotrices, de los órganos sensoriales, etc.

Muchos de estos problemas mencionados, han existido desde antes que el padre o maestro identificara en el niño la dificultad de aprendizaje escolar. Los niños, que han crecido en un ambiente donde hay sobre estimulación, es

decir, en viviendas hacinadas, con interrupciones de voces, radio, televisión y de ruidos de la calle, aprenden a no discriminar y seleccionar estímulos auditivos, lo que se refleja en falta de atención en el aula.

Así mismo, los niños que no han recibido los estímulos necesarios para el desarrollo de sus habilidades psicomotrices finas y gruesas, por la falta de conocimiento, tiempo o de atención de los padres, o porque viven en lugares muy reducidos, donde no han podido correr, saltar, tocar objetos, preguntar, y hasta llorar, como se da en las casas de alquiler donde viven varias familias. Estos niños requerirían de un programa especial enfocado a estimular estas habilidades que no han sido desarrolladas adecuadamente desde la edad o aún en etapas anteriores. En este programa especial, el Plan 24 sería un factor determinante, ya que tanto niños como padres después de haber asistido a las ocho sesiones, contarían con las herramientas intelectivas, emocionales y sociales necesarias para el desarrollo de otras habilidades específicas del aprendizaje escolar.

Durante el desarrollo del Plan 24, se llevan a cabo actividades y dinámicas orientadas al desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa, lateralidad, atención y memoria entre otros, sin embargo, como se ha mencionado, este en muchos niños es un problema real que hay que tratar posteriormente por separado.

Por último, tal como se observó en la etapa de ejecución y como se menciona en el Marco Conceptual, las aulas de las escuelas están sobrepobladas, lo que repercute entre otras situaciones, en que los maestros no pueden identificar cambios específicos en cada uno de los alumnos enviados al Plan 24, siendo otro factor que influyó en el porcentaje de cambios detectados en los niños después de que asistieron al CENSEPs.

Para verificar la significancia de la efectividad del Plan 24, se plantearon las siguientes hipótesis estadísticas:

HIPOTESIS NULA:

La Terapia Familiar Estratégica no es significativamente efectiva en el tratamiento de problemas psicopedagógicos disminuyendo los indicadores emocionales después de asistir al Plan 24.

HIPOTESIS DE INVESTIGACION:

La Terapia Familiar Estratégica es significativamente efectiva en el tratamiento de problemas psicopedagógicos disminuyendo los indicadores emocionales después de asistir al Plan 24.

Al aplicar la Prueba de Wilcoxon para Rangos con Signo de Pares Comparados, se operaron los resultados del 1er. y 3er. test, de la siguiente manera:

RESULTADOS DEL 1er. Y 3er. TEST DE LA FIGURA HUMANA

CONTRASTE DE T DE WILCOXON

CUADRO No. 1

| No. CASO | TEST | 1er. TEST | 3er. TEST | Di | RANGO | RANGO POSITIVO | RANGO NEGATIVO |
|----------|------|-----------|-----------|----|-------|----------------|----------------|
| 1 | | 3 | 3 | 0 | 0 | --- | --- |
| 2 | | 0 | 0 | 0 | 0 | --- | --- |
| 3 | | 0 | 3 | -3 | 23 | --- | 23 |
| 4 | | 5 | 6 | -1 | 7.5 | --- | 7.5 |
| 5 | | 3 | 1 | 2 | 18 | 18 | --- |
| 6 | | 2 | 2 | 0 | 0 | --- | --- |
| 7 | | 1 | 3 | -2 | 18 | --- | 18 |
| 8 | | 0 | 3 | -3 | 23 | --- | 23 |
| 9 | | 1 | 2 | -1 | 7.5 | --- | 7.5 |
| 10 | | 1 | 3 | -2 | 18 | --- | 18 |
| 11 | | 3 | 2 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 12 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 13 | | 1 | 2 | -1 | 7.5 | --- | 7.5 |
| 14 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 15 | | 5 | 1 | -4 | 25 | 25 | --- |
| 16 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 17 | | 3 | 2 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 18 | | 4 | 1 | 3 | 23 | 23 | --- |
| 19 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 20 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 21 | | 4 | 3 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 22 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 23 | | 4 | 3 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 24 | | 2 | 2 | 0 | 0 | --- | --- |
| 25 | | 2 | 2 | 0 | 0 | --- | --- |
| 26 | | 3 | 2 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 27 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 28 | | 1 | 3 | -2 | 18 | --- | 18 |
| 29 | | 0 | 0 | 0 | 0 | --- | --- |
| 30 | | 4 | 2 | 2 | 18 | 18 | --- |
| 31 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 32 | | 2 | 1 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 33 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 34 | | 2 | 1 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 35 | | 2 | 0 | 2 | 18 | 18 | --- |
| 36 | | 1 | 3 | -2 | 18 | --- | 18 |
| 37 | | 1 | 2 | -1 | 7.5 | --- | 7.5 |
| 38 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 39 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| 40 | | 0 | 1 | -1 | 7.5 | --- | 7.5 |
| 41 | | 3 | 2 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 42 | | 2 | 1 | 1 | 7.5 | 7.5 | --- |
| 43 | | 1 | 1 | 0 | 0 | --- | --- |
| | | | | | | R+ 169.5 | R- 155.5 |

RANGOS ASIGNADOS:

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 = 1 = 7.5
15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 = 2 = 18
22, 23, 24 = 3 = 23
25 = 4 = 25

* Casos que mejoraron
presentan rango negativo = 14 = 56%

* Casos que desmejoraron
presentan rango positivo = 11 = 44%

* Casos en los que no hubo cambio
tienen diferencia cero = 18 = 41.8%

En esta Prueba Estadística se excluyen los casos en los que la diferencia es cero, por lo que quedan 25 parejas de datos (25 casos). Para comparar con la T de Tabla se toma en cuenta la sumatoria menor de Rangos, que en este caso son los rangos negativos.

T de Wilcoxon = 155.5
T de Tabla = 89
25 Parejas
5%

Debido a que la T calculada es mayor que la T de tabla, según esta prueba no existe diferencia significativa en la población con problemas psicopedagógicos antes y después de asistir al Plan 24.

Por lo que se determina que la efectividad del Plan 24 es del 56% en la población que presentó disminución de los indicadores emocionales en el Test del Dibujo de la Figura Humana, el 44% presentó mayor número de indicadores después de asistir al Plan 24, y en un 41.86% (tomando en cuenta

los 43 casos), este programa psicopedagógico no produjo ninguna varianza en los resultados del Test.

Por lo anterior, se concluye en lo siguiente:

- Se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, debido a que las variables que salen del alcance del Plan 24 son un factor determinante en su efectividad, que no se pueden tratar dentro del programa por estar relacionadas con psicodinámica personal arraigada en los padres anterior a presentarse el problema de aprendizaje escolar, tales como alcoholismo, patrones de crianza aprendidos y deprivación psicosocial entre otros. Existen factores del psicopedagogo que deben ser afinados teóricamente y de su formación profesional y personal.

En el medio escolar, no existe el apoyo al niño y la niña, debido a que el maestro no reconoce el valor de su participación en el proceso de reorientación de la problemática.

El niño y niña que presenta la dificultad de aprendizaje escolar como síntoma de algo que le está molestando de su familia, presenta otras dificultades como mala alimentación, falta de estímulo en edades y en etapas tempranas, falta de recursos materiales y espacio físico para desarrollar las habilidades que le permitan lograr la madurez requerida para el aprendizaje escolar, y en general, falta de apoyo familiar y escolar como para que se operen en él y ella, los suficientes cambios en el área emocional.

CUADRO No. 2

RESULTADOS SIGNIFICATIVOS EN LA
EFECTIVIDAD DEL PLAN 24
(CENSEPS febrero-mayo de 1997)

| CRITERIO | TEST DFH 1 - 3 | |
|----------------|-------------------|-----|
| MEJORARON | 14 | 56% |
| DESMEJORARON | 11 | 44% |
| NO HUBO CAMBIO | 18 | 42% |

En este cuadro se puede observar que un total de 14 niños(as) mejoró en el área emocional de acuerdo a la comparación entre los resultados del primer y tercer test del Dibujo de la Figura Humana, lo que corresponde a un 56% de la muestra.

CUADRO No. 3

TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA
DE ELIZABETH KOPPITZ
(Porcentual y Absoluto)

| CRITERIO | TEST | | | |
|----------------|------|----------|----------|--------|
| | DFH | 1-2 | 2-3 | 1-3 |
| MEJORARON | | 12 27.9% | 14 32.5% | 14 56% |
| DESMEJORARON | | 14 35.2% | 16 37.2% | 11 44% |
| NO HUBO CAMBIO | | 17 39.5% | 13 30.2% | 18 42% |

Este cuadro compara el número de niños(as) que presentaron mejora, desmejora y los que no presentaron ningún cambio. La comparación entre los resultados de los test 1 y 3 al trabajar con la prueba de Wilcoxon, excluye los casos en los que la diferencia es cero, por lo que los criterios de mejora y desmejora corresponden a 25 casos (ver cuadro No. 1), mientras que el criterio de no hubo cambio, corresponde al total de la muestra que es de 43 niños y niñas.

Se puede deducir que los cambios operados entre el Test 1 y el 3 son permanentes. Es interesante hacer notar que conseguir mejora sostenida en el 56% (tomando en cuenta 25 parejas según la Prueba de Wilcoxon) en una población que estaba destinada al fracaso, en un período tan corto de atención grupal (8 sesiones de 3 horas cada una), es un logro sumamente valioso y prometedor.

CUADRO No. 4

**CAMBIOS OPERADOS EN LOS NIÑOS ASISTENTES AL PLAN 24
SEGUN LA HOJA DE REFERENCIA ESCOLAR
(Guatemala, CENSEPS febrero-mayo de 1997)**

| Nº. INDICADOR HRE | HRE 1 | HRE 2 | No. CAMBIOS |
|---|--------|--------|-------------|
| 01. Repetición de grados | 17 39% | 10 23% | 7 41% |
| 02. Falta de motivación e interés para aprender | 17 40% | 11 26% | 6 35% |
| 03. Agresividad | 12 28% | 8 19% | 4 33% |
| 04. Problemas de cálculo | 20 47% | 15 35% | 5 25% |
| 05. Problemas de la atención | 25 58% | 21 49% | 4 16% |
| 06. Problemas de la memoria | 27 63% | 23 53% | 4 15% |
| 07. Bajo rendimiento | 26 60% | 22 51% | 4 15% |
| 08. Aprendizaje lento | 26 60% | 22 51% | 4 15% |
| 09. Coordinación psicomotriz | 17 40% | 15 35% | 2 12% |
| 10. Problemas de escritura | 29 67% | 26 60% | 3 10% |
| 11. Equilibrio dinámico | 14 33% | 13 30% | 1 7% |

Este cuadro representa en la última columna, en orden descendente los indicadores en los que se presentó porcentualmente mayor número de cambios. Se puede observar que en los indicadores emocionales se operó entre el 33% y 35%, lo que corresponde directamente al trabajo del Plan 24.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

01. La hipótesis planteada en el presente trabajo "La Terapia Familiar Estratégica es efectiva en la atención de problemas psicopedagógicos de aprendizaje escolar, disminuyendo los indicadores socioemocionales después de asistir al Plan 24", fue aprobada en un 56%, según la técnica no paramétrica de T de Wilcoxon al nivel del 5%.
02. El 44% de no efectividad se debe a diversas variables como patologías arraigadas previas al problema de aprendizaje escolar, asistencia irregular del padre o madre a la terapia (asistió un familiar cercano), edad de los padres sustitutos (abuelos), privación socioemocional, las problemáticas no planteadas y otras variables familiares que salen del alcance del Plan 24, factores de los estudiantes-practicantes como la falta de experiencia en la dirección de actividades psicopedagógicas debido a que cursan entre segundo a quinto grados.
03. Los cambios más significativos se operaron en el área socioemocional tales como aislamiento, falta de motivación, reducción y canalización de la ansiedad y agresividad, expresión de sentimientos, control estricto de los impulsos, inadaptación social, en un 56%.
04. Los resultados de la presente investigación, no pueden generalizarse a los Planes aplicados anterior y posteriormente, ya que por ser una metodología nueva, los aspectos teórico y práctico se están afinando, además de que las características del psicopedagogo pueden variar de acuerdo a la experiencia obtenida en la aplicación de los programas y a la implementación teórica y personal recibida.

05. Entre las fortalezas del Plan 24 se encuentran que la población identifica y plantea objetivamente sus problemáticas (lo que ubica sus causas para modificarlas), el estímulo de la expresión de sentimientos, la canalización y reducción de la ansiedad y agresividad, la satisfacción de las necesidades intelectivas, afectivas, emocionales y sociales de la población atendida identificando, estimulando y desarrollando las potencialidades que poseen, y que el resultado de esta corta metodología psicopedagógica, se opera tanto en los niños como en sus padres.

06. Entre las debilidades del Plan 24 se encuentran las variables socioeconómicas, familiares, personales de los padres, que por ser parte de la estructura social, familiar y personal, no son controlables por este programa, la ausencia inevitable de algunos de los progenitores en todas o a las sesiones porque trabajan, la edad de los padres sustitutos (abuelos), los problemas de aprendizaje reales desde su inicio o que se convirtieron en tales con el transcurso del tiempo o por el reforzamiento ambiental, la ausencia de los maestros que remitieron a los niños. También de los estudiantes-practicantes de los primeros años, su inexperiencia en el abordamiento de problemas psicopedagógicos por diferentes causas, aunque esto puede ser controlado con la implementación personal y teórico práctica constante, con un enfoque psicopedagógico.

RECOMENDACIONES:

AL CENSEPs:

01. Debido a que es una metodología nueva en la aplicación al tratamiento de problemas psicopedagógicos, seguir afinando los aspectos teórico y práctico de los procedimientos en la planificación, ejecución y de evaluación de las actividades de este programa, a través de la instrucción a los psicopedagogos, a efecto de perfeccionarlo y poder ampliar su cobertura en otros centros de atención a problemas de aprendizaje escolar, escuelas y al área rural.
02. Al finalizar cada año, llevar a cabo una evaluación de los niños y niñas que asistieron al primer Plan 24 con el Test del Dibujo de la Figura Humana, la Hoja de Referencia Escolar a los maestros y una encuesta a los maestros y padres respecto a los cambios observados en los niños. Esto permitirá captar objetivamente los alcances del Plan 24 y retroalimentarlo constantemente.
03. Para fortalecer el Plan 24, en el trabajo llevado a cabo por los docentes-asesores y estudiantes-practicantes, determinar qué variables son controlables por el Plan 24, e instrumentalizar a los estudiantes-practicantes para abordar las problemáticas que plantea la población a atender.
04. Determinar con claridad las dinámicas a realizar, darles seguimiento en cada sesión y entre sesiones, estimular la participación activa de los niños, niñas y padres en cada grupo, evaluar las diferentes actividades y dinámicas, preguntar a la población sobre los cambios que han observado o las dificultades que han tenido que enfrentar como producto del trabajo en el Plan 24. Evaluar objetivamente la participación de los estudiantes-practicantes en las sesiones de trabajo con la población.
05. Realizar una investigación dirigida a evaluar los efectos del Plan 24 en los padres, ya que ellos también se benefician de este programa estratégico.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS:

06. El impulso de la especialización docente.
07. Llevar a cabo una investigación dirigida a detectar y comprobar la necesidad de la especialización curricular en el área de Psicología Educativa, basada en la necesidad observada empíricamente en la población docente y escolar en Guatemala.
08. Impulsar la aplicación del Plan 24 en otros centros de práctica y a través de estos, su aplicación en escuelas del área urbana, suburbana y rural como medida preventiva en salud mental.

BIBLIOGRAFIA

- **Ajuriaguerra, J.**
MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL
México, Editorial Maso, 1983 Págs. 983

- **Cope, Robert G.**
EL PLAN ESTRATEGICO: HAGA QUE LA GENTE PARTICIPE
2a Edición, Colombia, Editorial Legis, 1991 Págs. 345

- **Fadiman, James**
TEORIAS DE LA PERSONALIDAD
3a Edición, México, Editorial Harla, 1979 Págs. 526

- **Fuentes Ortega, Marcela**
EL ABUSO CONTRA LOS NIÑOS
México, Editorial Grijalbo, 1990 Págs. 452

- **García de Zelaya, Beatriz**
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE
Guatemala, UNESCO, 1995 Págs. 142

- **Kennet, Albert**
BIBLIOTECA DE ADMINISTRACION ESTRATEGICA
2a Edición, México, Editorial McGraw-Hill, 1987 Págs. 630

- **Madanes, Cloé**
TERAPIA FAMILIAR ESTRATEGICA
2a Edición, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1984 Págs. 420

- **Mintzberg, Henry**
EL PROCESO ESTRATEGICO: CONCEPTOS, CONTEXTOS Y CASOS
México, Editorial Prentice-Hall Hispanoamericana, 1991 Págs. 690

- **Munstenberg Koppitz, Elizabeth**
EL TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA
Argentina, Editorial Guadalupe, 1987 Págs. 384

- **Pellecer Navarro, Julia D.**
DINAMICA FAMILIAR DE PADRES DE NIÑOS CON ANOMALIAS EN EL
TUBO NEURONAL
Guatemala, Escuela de Psicología, noviembre 1992 Págs. 65

- **PRONICE**
LA FAMILIA, SUS FUNCIONES Y EVOLUCION
Guatemala, octubre-diciembre 1995 Págs. 42

- **Safir, Virginia**
PSICOTERAPIA FAMILIAR CONJUNTA
4a. Edición, México, Ediciones Científicas, 1992 Págs. 262

- **Stevens, Suzanne**
DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE
Buenos Aires, Editorial Atlántida, 1982 Págs. 284

- **Turecki, Stanley et. al.**
EL NIÑO DIFICIL
Barcelona, Editorial Norma, 1987 Págs. 258

- **Vallet, Roberto**
DISLEXIA
Barcelona, Ediciones CEAC, 1992 Págs. 133

ANEXOS



DIARIO DE OBSERVACION

FECHA: _____ ACTIVIDAD A OBSERVAR: _____

SESION No. _____ GRUPO DE: _____

OBJETIVOS: _____

ACTIVIDADES: _____

MATERIALES: _____

OBSERVACIONES: _____

PRUEBA DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA
(Elizabeth Koppitz)

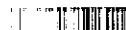
Nombre: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Fecha de Aplicación: _____
Edad: _____ Grado: _____

Indicadores Emocionales

01. Integración pobre de las partes (V. 7a, N. 6a) _____
02. Sombreado de la cara (V. y N. 5-12a) _____
03. Sombreado del cuerpo y/o extremidades (V. 9a, N. 8a) _____
04. Sombreado de las manos y/o cuello (V. 8a, N. 7a) _____
05. Asimetría grosera de las extremidades _____
06. Figura inclinada en 15 o más _____
07. Figura pequeña _____
08. Figura grande de 23 cms. o más de altura (V. y N. 8a) _____
09. Transparencias _____
10. Cabeza pequeña _____
11. Ojos bizcos o desviados _____
12. Dientes _____
13. Brazos cortos _____
14. Brazos largos _____
15. Brazos pegados al cuerpo _____
16. Manos grandes _____
17. Manos omitidas _____
18. Piernas juntas _____
19. Genitales _____
20. Monstruo o figura grotesca _____
21. Dibujo espontáneo de tres o más figuras _____
22. Nubes, lluvia y nieve _____
23. Omisión de los ojos _____
24. Omisión de la nariz (V. 6a, N. 5a) _____
25. Omisión de la boca _____
26. Omisión del cuerpo (normal 4a) _____
27. Omisión de los brazos (V. 6a, N. 5a) _____
28. Omisión de las piernas _____
29. Omisión de los pies (V. 9a, N. 7a) _____
30. Omisión del cuello (V. 10a, N. 9a) _____

Total de Indicadores Emocionales _____

Observaciones e interpretación: _____







REFERENCIA ESCOLAR



Guatemala, de

de 19

Señores
Centro de Servicio Psicológico
'MAYRA VARGAS FERNANDEZ'
Edificio M3, Oficina No. 127, Primer Nivel
Teléfono 760790-94 760985-86 ext. 490
Ciudad Universitaria, Zona 12

Atentamente solicito a ustedes proporcionen atención profesional psicopedagógica al alumno (a) con las siguientes generales:

Nombres y apellidos completos:
edad: Fecha de nacimiento:
grado escolar actual: grado escolar anterior:
Nombre y dirección de la Escuela:

Nombre de la madre:
Nombre del padre:
Domicilio: Teléfono:

El motivo de esta referencia se debe a que el niño (a) presenta:

- a. bajo rendimiento escolar
b. repetición de grados
c. dificultad general para aprender o aprendizaje lento

Este problema de aprendizaje es consecuencia posiblemente de:

- 1. Problemas Psicopedagógicos
1.1 Problemas de lectura
1.2 Problemas de escritura
1.3 Problemas de cálculo
2. Problemas sensorio-motores
2.1 Percepción visual
2.2 Percepción auditiva
2.3 Coordinación psicomotriz gruesa
2.4 Coordinación psicomotriz fina
2.5 Equilibrio dinámico y estático
3. Problemas Intelectivos
3.1 Problemas de la atención
3.2 Problemas de la memoria
3.3 Problemas del lenguaje
3.4 Problemas de razonamiento
3.5 Deficiencia mental
4. Problemas de Conducta
4.1 Inidez
4.2 Aislamiento
4.3 Falta de motivación e interés para aprender
4.4 Agresividad
4.5 Hiperactividad

Asimismo, manifiesto a ustedes mi compromiso de asistir a las sesiones de Orientación Psicopedagógicas de ese Centro.

También les expongo algunas observaciones que considero serán de utilidad para ustedes:

Referido por:
Nombre del Maestro

(I) _____

Vo.Bo. Director de la Escuela (I) _____

(Sello)

LAS SOLICITUDES PARA INSCRIPCION SE RECIBEN MIERCOLES A LAS 14:00 HORAS

Forma ASADCENSFP's
003 111 90-1,000

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas

INDICE

PROLOGO

CAPITULO I:

INTRODUCCION

5

MARCO CONCEPTUAL

| | |
|--|----|
| - Importancia del Triunfo Escolar en las Expectativas de la Familia del Niño y Niña que Asiste al Plan 24 | 9 |
| - Qué son los Problemas de Aprendizaje Escolar | 10 |
| - El Niño y Niña con Dificultades de Aprendizaje | 17 |
| - Características Psicológicas Generales de la Población que Asiste al Plan 24 | 18 |
| - Dinámica Familiar Preexistente y su Relación con la Dificultad de Aprendizaje Escolar | 22 |
| - Situación del Niño y Niña con Dificultades de Aprendizaje en el Medio Escolar | 23 |
| - Descripción del Plan 24: Aplicación de la Terapia Familiar Estratégica | 25 |
| - Las Plenarias | 30 |
| - Justificación de la Metodología Aplicada en Plan 24 | 31 |
| - Objetivos del Plan 24 | 33 |
| - Cualidades del "Terapeuta Estratégico": Requisito Básico para el Desarrollo de Estrategias en el Plan 24 | 34 |
| - Descripción General de los Estudiantes Practicantes del CENSEPs de la Jornada Vespertina y Sabatina | 36 |

| | |
|--|----|
| - El Test del Dibujo de la Figura Humana de Elizabeth Koppitz (DFH) como Instrumento de Evaluación del Cambio en los Niños y Niñas Atendidos(as) en el Plan 24 | 37 |
| - Antecedentes | 41 |
| - Premisas | 44 |
| - Hipótesis de Trabajo | 44 |

CAPITULO II:

TECNICAS E INSTRUMENTOS

| | |
|---|----|
| - Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos | 47 |
| - Técnica de Análisis Estadístico | 50 |
| - Presentación de Resultados | 51 |

CAPITULO III:

| | |
|--|-----------|
| PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS | 52 |
|--|-----------|

CAPITULO IV:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

| | |
|-------------------|----|
| - Conclusiones. | 68 |
| - Recomendaciones | 70 |
| - BIBLIOGRAFIA | 72 |
| - ANEXOS | 75 |