

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

**“PROGRAMA PSICOSOCIAL PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE
CONDUCTA INSTITUCIONALIZADOS EN LA CASA HOGAR SAN FRANCISCO
JAVIER”**

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

POR

**SANDRA MAGALY OCHAITA CAMPOS
RUDY ALARCON LEON**

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE

PSICÓLOGOS (AS)

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2006

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Byron Ronaldo González; M.A.
SECRETARIO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

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

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Estudiante Brenda Julissa Chamán Pacay
Estudiante Edgard Ramiro Arroyave Sagastume
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

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

c.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 331-01
CODIPs. 1316-2006

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

06 de septiembre de 2006

Estudiantes
Sandra Magaly Ochoita Campos
Rudy Alarcón León
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto NOVENO (9º) del Acta CUARENTA Y SIETE GUIÓN DOS MIL SEIS (47-2006) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 30 de agosto de 2006, que copiado literalmente dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: **"PROGRAMA PSICOSOCIAL PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA INSTITUCIONALIZADOS EN LA CASA HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

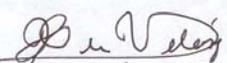
SANDRA MAGALY OCHAITA CAMPOS
RUDY ALARCÓN LEÓN

CARNÉ 93-11068
CARNÉ 97-18127

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Loris Pérez Singer y revisado por la Licenciada Sofía Helena Mazariegos Soto. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para la Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Melvin Velásquez Ramos, M.A.
SECRETARIO



/Gladys

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVESTIARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45 Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2485-1910 FAX. 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 121-2006

Guatemala, 16 de agosto de 2006

LICENCIADA
MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *MA* Fecha: 18:00 Registro: 33-01

LICENCIADA DE ÁLVAREZ:

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

"PROGRAMA PSICOSOCIAL PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA INSTITUCIONALIZADOS EN LA CASA HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER"

ESTUDIANTE:

CARNÉ No

Sandra Magaly Ochaita Campos
Rudy Alarcón León

9311068
9718127

CARRERA: Licenciatura en Psicología

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 ENSEÑAD A TODOS"

LICENCIADA SOFÍA HELENA MAZARIEGOS SOTO
DOCENTE REVISORA

c.c.: archivo

MAGE / edr



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



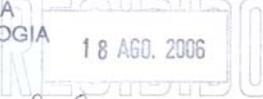
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVESTIARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45 Zona 11 Edificio "A"
TEL. 2485-1910 FAX. 2485-1913 Y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 121-2006

Guatemala, 16 de agosto de 2006

LICENCIADA
MAYRA LUNA DE ÁLVAREZ, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Firma: *MMA* Fecha: 18:00 Registro: 33-01

LICENCIADA DE ÁLVAREZ:

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

"PROGRAMA PSICOSOCIAL PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA INSTITUCIONALIZADOS EN LA CASA HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER"

ESTUDIANTE:

CARNÉ No

Sandra Magaly Ochaita Campos
Rudy Alarcón León

9311068
9718127

CARRERA: Licenciatura en Psicología

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 ENSEÑAD A TODOS"

LICENCIADA SOFÍA HELENA MAZARIEGOS SOTO
DOCENTE REVISORA

c.c.: archivo

MAGE / edr



Guatemala 25 de agosto 2005.

Licenciada
Mayra Friné Luna Pineda de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio.

Licenciada Luna de Álvarez:

Me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que he concluido la asesoría del informe final de investigación titulado:

“PROGRAMA PSICOSOCIAL PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA INSTITUCIONALIZADOS EN LA CASA HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER”.

ESTUDIANTES

CARNE

SANDRA MAGALY OCHAITA CAMPOS
RUDY ALARCON LEON

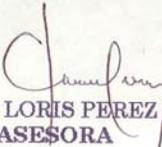
9311068
9718127

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA.

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 ENSEÑAD A TODOS


LICENCIADA LORIS PÉREZ SINGER
ASESORA

Loris Pérez Singer
Psicóloga
Colegiada No. 1264



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc.: Control Académico
CIEPs.
Archivo
REG. 333-2001

CODIPs. 692-2004

**DE APROBACIÓN DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR.**

12 de mayo de 2004

Estudiantes
Sandra Magaly Ochaíta Campos
Rudy Alarcón León
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el punto DECIMO OCTAVO (18°.) del Acta VEINTE DOS MIL CUATRO (20-2004), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 29 de abril 2004, que literalmente dice:

"DECIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Investigación, titulado: "PROGRAMA PSICOSOCIAL PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA INSTITUCIONALIZADOS EN LA CASA HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER", de la Carrera: Licenciatura en Psicología, presentado por:

SANDRA MAGALY OCHAÍTA CAMPOS

CARNÉ No. 9311068

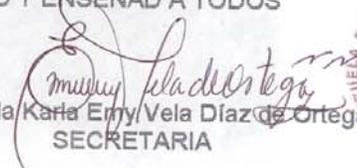
RUDY ALARCÓN LEON

CARNET No. 9718127

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 Loris Pérez Singer y como revisora a la Licenciada Sofía Helena Mazariegos Soto."

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciada Karla Emy Vela Díaz de Ortega
SECRETARIA



/Rosy

Guatemala, 2 de septiembre del 2004

Señores:
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano C.U.M.

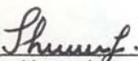
Respetables Señores:

De manera muy atenta me dirijo a ustedes para hacer de su conocimiento que los estudiantes de Psicología: Sandra Magaly Ochaita Campos y Rudy Alarcón León, realizarán su proyecto de investigación titulado: "Aplicación de un Programa Psicosocial para Niños con Problemas de Conducta Institucionalizados en la Casa Hogar San Francisco Javier".

Durante la elaboración del programa, se cumplió con la ejecución del mismo en un período de cinco meses con un horario de 4:00 a 5:00 pm un día por semana. Por lo anterior considero que el trabajo realizado constituyó un verdadero beneficio a la Institución.

Por lo que ha solicitud de los estudiantes, no tengo ningún inconveniente en firmar y sellar la presente para su trámite correspondiente.

Muy Atentamente,

F: 
Srno. John

ASOCIACIÓN HOGAR
SAN FRANCISCO XAVIER
NIT 2494393-2
12 CALLE "A" 2-53, ZONA 1
Teléfax (502) 2325211 Guatemala, C. A.

PADRINOS DE GRADUACION

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
Colegiada No. 1264

Licenciada Sofía Helena Mazariegos Soto
Colegiada No.

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Mi creador, por permitirme alcanzar
Una de mis metas más anheladas.
- A Mis padres: Rigoberto Ochaita Flores
Doris Amalia Campos (Q.E.P.D)
Por todo su amor y apoyo
Incondicional.
- A Mi hijo Alejandro
Que sea un ejemplo a seguir
Con mucho amor
- A Mi Familia: Con eterno agradecimiento por su
apoyo, cariño y comprensión.
- A Toda la familia Alarcón: con mucho cariño, por todo su
apoyo incondicional.
- A Mis Amigas(os): A el grupo de la Pediatría, y en
Especial a Tania, Mercedes, y Luisa,
por su amistad sincera e incondicional.

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS: Creador de la inteligencia, por realizar mis metas.
- A MIS PADRES: Raúl Alarcón
Blanca Alicia León
Por todo su cariño, comprensión y Apoyo.
- A MI FAMILIA: Con mucho cariño, por todo su cariño
Y apoyo.
- A MI HIJO: Por todo su amor y paciencia.
- A MIS AMIGOS(AS) En especial a Ronaldo, Lester, Mario Noriega y Aide López por toda su amistad brindada.

AGRADECIMIENTO

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

**ALA CASA HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER EN ESPECIAL A SUS
ENCARGADOS HNO. JOHN Y HNA. FRANCOIS**

A LOS NIÑOS DE LA CASA HOGAR QUE ASISTIERON AL PROGRAMA

**LICENCIADA LORIS PEREZ SINGER POR SU APOYO INCONDICIONAL Y SU
VALIOSA ASESORIA EN NUESTRA INVESTIGACION**

**LICENCIADA SOFIA MAZARIEGOS POR SU GRAN APOYO EN LA REVISION DE
NUESTRA INVESTIGACION**

LICENCIADA ISABEL HOWARD POR SER GUIA EN MI APRENDIZAJE

**LICENCIADA EMILIA HERNANDEZ POR TODOS SUS CONSEJOS Y
APRENDIZAJE**

INDICE

Prólogo

CAPITULO I

1.Introducción.....	3
1.2 Marco Teórico.....	5
1.2.1. La Problemática Social y Emocional.....	7
1.2.2. Salud Mental.....	10
1.2.3. Problemas de Conducta.....	11
1.2.4. Programa de Modificación de Conducta.....	16
1.2.5. Premisas.....	18
1.2.6. Hipótesis.....	19

CAPITULOII

2. Técnicas e Instrumentos.....	20
2.1. Selección de la Muestra.....	20
2.2.Instrumentos de Recolección de Datos.....	20
2.3.Técnicas y Procedimiento de trabajo.....	21
2.4.Técnicas de Análisis Estadístico.....	21

CAPITULO III

3. Análisis, Presentación e Interpretación de resultados.....	22
3.1. Análisis de Cuadro General.....	24
3.2. Presentación de Resultados por Graficas.....	25

CAPITULO IV

4. Conclusiones.....	26
4.1. Recomendaciones.....	27

Anexos

Bibliografía

Resumen

PROLOGO

La niñez institucionalizada, en nuestro medio ha sido un tema poco tratado en los últimos años, a pesar que cada día va en aumento el porcentaje de niños que se encuentran abandonados en total desamparo víctimas de malos tratos, abusos y explotaciones, es poco el interés que se le ha dado a la problemática, pese a que las causas verdaderas se encuentran en la misma sociedad. La problemática de los niños institucionalizados que han sido abandonados por sus padres o les han sido quitados por el juzgado y trasladados a una casa hogar, específicamente en la casa hogar San Francisco Javier ubicada en la zona 1, ha logrado brindar atención a las necesidades básicas como: vivienda, alimentación y educación, pero se ve interrumpida por problemas socio-emocionales manifestadas en conductas inapropiadas en los niños que afecta su forma de actuar y reaccionar ante eventos que transcurren diariamente en su vida, por falta de estrategias para mejorar la parte emocional del mismo. Es por ello que se estructuró el programa psico-social para niños con problemas de conducta social y emocional que afecta al niño y su entorno, ayudándoles a través de diferentes talleres que se impartieron a lo largo de dicho programa, en donde se proporcionó métodos y estrategias apropiadas para la comprensión y manejo adecuado de los problemas que presentan estos niños tanto en lo social como en lo emocional.

La ejecución del programa se llevó a cabo en base a las necesidades socio-emocionales del niño con el objetivo de contribuir a la salud mental y minimizar los problemas de conducta de los niños institucionalizados.

Durante el desarrollo del programa se tuvo la oportunidad de compartir con los niños y con personas de la casa hogar, preocupaciones que tenían en relación al problema de conducta y de encontrar soluciones a las mismas, a pesar de tener mayores satisfacciones durante el desarrollo del programa, tuvimos insatisfacciones por el poco interés que mostraron los padres de familia hacia sus hijos ya que no se contó con la participación de ninguno de ellos.

Por muchas razones agradecemos a la casa hogar “San Francisco Javier” y a la participación de los niños que se encuentran allí institucionalizados, el habernos brindado la oportunidad de realizar el programa y de compartir experiencias que ayudaron a enriquecer la investigación, y así haber contribuido a minimizar la problemática del niño institucionalizado.

A través de este programa se proporcionó alternativas claras y sencillas que benefician a la población en general, a la institución, a el profesional de la salud mental y a personas que se interesen en este estudio, proporcionando de esta manera información descriptiva y experimental sobre la problemática del niño institucionalizado. Por lo que esta investigación es de vital importancia ya que aporta a la psicología conocimiento científico para profundizar en los problemas de la conducta a nivel social y emocional y así ayudar al niño y poder integrarlo útilmente a la sociedad.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivos generales contribuir a la salud mental de la niñez institucionalizada y así aportar información específica sobre los problemas de conducta socio-emocional que afecta a los niños.

En nuestro medio la problemática del niño institucionalizado va cada día en aumento y es alarmante el índice de su porcentaje. Su origen o causa se encuentran en la familia y la sociedad misma, ya que se considera que el mal trato, abuso, abandono, pérdida de uno o ambos progenitores, y/o por extrema pobreza en la que se encuentran son las causas principales que obligan al niño a ser institucionalizado, siendo pocas las personas que están concientizadas de esta situación, existen algunas casas hogares del estado, otras de grupos religiosos y algunas de organizaciones no gubernamentales ONG, las cuales proporcionan al niño algunas de sus necesidades básicas como: vivienda, alimentación y educación no así la atención psicológica que es fundamental en estas situaciones..

Los niños que se encuentran institucionalizados manifiestan conductas inadecuadas que afectan la forma de actuar y reaccionar en su desarrollo socio-emocional. A pesar de que las instituciones brindan buen apoyo a sus necesidades no han logrado evitar alteraciones en sus conductas siendo estas las más frecuentes: rebeldía, agresividad, temor, timidez, ideas suicidas, baja autoestima y promiscuidad.

Con nuestra investigación obtuvimos datos importantes y llegamos a conclusiones que serán la base primordial para brindar una solución a la problemática de los niños que se encuentran institucionalizados a través de métodos alternativos que sirvan como apoyo psicológico al mejoramiento de la conducta del niño institucionalizado.

En la presente investigación se estructuró un programa psicosocial para niños con problemas de conducta que se encuentran institucionalizados, el cual de forma sencilla y muy práctica, tomó en cuenta, las manifestaciones de las conductas inadecuadas, su frecuencia, causas principales y otros factores que juegan un papel importante en el manejo del trastorno.

Para la realización de esta investigación se utilizó, la observación directa de la población, entrevistas, recolección de datos históricos, aplicación de pruebas, guías de observación de conducta, y se elaboró un programa el cual contenía dinámicas, charlas creativas sobre desarrollo psico-social, desarrollo psico-sexual, autocontrol de emociones, autoestima y valores. Todas las charlas contaron con dinámicas muy creativas, resolución de dudas, moralejas y evaluaciones al finalizar, todo esto con el propósito de brindar orientación que permitiera cumplir con la formación socio-emocional del niño institucionalizado.

A la vez, nuestro trabajo toma importancia científica al describir a través de la investigación, las causas principales de las alteraciones de conducta socio-emocional de los niños de nuestra muestra así como un método alternativo para minimizar la problemática del niño institucionalizado a la sociedad guatemalteca.

1.2 . MARCO TEORICO:

En Guatemala se ve diariamente en las calles y avenidas a niños que se encuentran en total desamparo, producto principalmente de la desintegración familiar, son víctimas del maltrato, abuso y drogadicción por parte de la sociedad, negándoles todo tipo de oportunidad a las cuales tienen derecho. Un gran porcentaje de estos niños proviene del interior de la república en su mayoría son huérfanos a consecuencia de abandono, por muerte de uno o ambos progenitores, violencia o quitados por el Juzgado dándose así un niño en la orfandad. “En un país subdesarrollado, ser niño representa estar en la cuerda floja de la vida “ 1. es decir en continuo riesgo de verse afectado por causa del ambiente que los rodea.

Es indudable que la influencia de los factores socioeconómicos, culturales y familiares en que se desenvuelve el individuo es determinante para el desarrollo del niño. La ley fundamental de la evolución psíquica del niño radica en el hecho de que el niño se desarrolla al ser educado y formado (Rubinstein 1,940).

Las instituciones constituyen cualquier órgano estatal y privado, fundado con el propósito de satisfacer algunas necesidades básicas de una población.

“En Guatemala unos 3,700 menores viven en instituciones públicas y privadas, la mayoría de los ingresos a las instituciones son realizadas por los familiares del menor, en el caso de las instituciones del gobierno la mayor parte de los ingresos los efectúa la policía. Entre las instituciones que atienden a menores, algunas proveen un servicio positivo a los niños, sin embargo otras presentan características de reformatorio, en donde muchos de los niños dan testimonio de aburrimiento, falta de cariño, falta de oportunidades para enfrentar mejor la vida y uso de represión y el castigo físico y/o psicológico como forma de ejercer control sobre la conducta rebelde de los niños de los niños.” 2

Las instituciones gubernamentales y no gubernamentales han iniciado proyectos de apoyo a la niñez guatemalteca asumiendo la responsabilidad de brindar atención, educación, vivienda y alimentación cubriendo así algunas de sus necesidades básicas. Son muchas las causas por la que un niño es ingresado a una casa hogar permaneciendo periodos cortos o largos , hecho que se considera como un motivo de crisis cargada de tensión, a medida que permanece institucionalizado sus desequilibrios emocionales serán prolongados volviéndose en un conflicto social, y los procesos de recuperación son lentos y muchas veces las instituciones no tienen la paciencia ni recursos financieros calificados para lograr los resultados deseados, por lo que hay una gran población de niños severamente lesionados en la esfera bio-psico-afectiva, que les impide adaptarse a los programas existentes.

1. UNICEF, Los niños de Guatemala. (Guatemala: s.e. 1991)Pág.5

2. PRODEN, Entre el Olvido y la Esperanza. (Guatemala: Rede Berna y Red Barnet. 1996) Pág 110

A pesar de los esfuerzos institucionales, ante la crisis económica, el fenómeno del niño institucionalizado lesionado socio-emocionalmente continuará presente mientras no exista un compromiso social y económico que implique mejorar las condiciones de vida de las familias para hacer sostenible el desarrollo humano.

Sabemos que la base principal de la sociedad guatemalteca es la familia, y se define como una estructura social que guarda relaciones de consanguinidad, como en el caso de padres e hijos y hermanos, relación jurídica, como matrimonio o adopción. Los valores sobre los que está basada varían de una cultura a otra; cumple con la función de la procreación, brindar cuidado, seguridad, vivienda, alimentación y educación a cada uno de sus miembros que la conforman y que posteriormente se integraran a la sociedad. La familia es una institución universal que ha existido en todas las sociedades humanas conocidas y debe cumplir con las funciones vitales con la sociedad.

“Funciones de la familia:

1. Factor Físico: se refiere a las necesidades básicas biológicas del niño(alimentación, vestuario, salud, protección).
2. Factor intelectual: consiste en la educación que reciben los niños desde que nacen dentro de un núcleo familiar.
3. Factor emocional: el niño depende y necesita en gran medida de su núcleo familiar y este lo provee de las experiencias necesarias para adquirir y desarrollar sus habilidades en el proceso de maduración del niño.
4. Factor familiar se refiere al desarrollo del amor, el respeto y la solidaridad para con los demás miembros de la familia
5. Factor escolar: es aprender a aprender a través de estudios y tareas escolares de acuerdo a su ambiente socio-económico la defensa de la vida.
6. Factor laboral: se refiere a la responsabilidad que se tiene de cumplir los deberes de gozar de una solvencia económica adecuada a su situación .
7. Factor social: la cultura de una familia se alimenta de las normas que recibe de la sociedad a la que pertenece y sobre las cuales ejerce a su vez determinadas influencias. “³

La cultura de una familia se alimenta de las normas que recibe de la sociedad a la que pertenece y sobre los cuales ejerce a su vez determinadas influencias. Cada familia forja su ideología particular, por lo que entendemos alcanzar sus propios objetivos, ya que estos pueden ser sanas o enfermas según su grado de adecuación a la sociedad.

La formación del niño transcurre en el seno de la familia por lo que influirá el tipo de relación entre el padre y la madre en la vida adulta del niño, ya que ambos padres son modelo de identificación para sus hijos. Cuando en la

3. SOIFER RAQUEL, Psicodinamismos de la familia con niños. (Argentina: 1980) Página 104

familia hay dificultades y distorsiones emocionales como la pérdida de uno o ambos progenitores, desintegración familiar o padres alcohólicos, drogadictos o simplemente la incapacidad para desarrollar bien la tarea de cónyuge crean perturbaciones en el niño y lo priva de tener un desarrollo socioemocional adecuado.

En el seno de la familia se desarrolla en el niño lo físico, moral, y espiritual que va de acorde a los preceptos dictados por sus padres y al no funcionar como una institución social detiene la evolución infantil emocional y social, dañando la salud mental del niño y su incapacidad para adaptarse a su ambiente como sucede con los niños institucionalizados en las casas hogares.

La desintegración familiar priva al niño de tener un desarrollo adecuado ya que afecta su estado emocional y social. La disfunción se da cuando se encuentran dificultades y distorsiones en la forma de relacionarse de los padres. La separación y sus consecuencias es uno de los acontecimientos vitales más estresantes que pueden acontecer a los niños . La separación significa el colapso de la estructura familiar ya sea por divorcio, muerte de alguno de los progenitores o abandono dejando a un niño en la orfandad.

Es verdaderamente un trauma psíquico el separar prematuramente a un niño de sus padres, es abrir una herida profunda en el inconsciente. Los efectos nocivos de la orfandad suelen ser causados más por sus consecuencias sociales de largo plazo y por las reacciones emocionales del progenitor sobreviviente que por el impacto de la pérdida de un padre.

El destino de los niños que quedan en orfandad o niños huérfanos es entregado a un vecino o amigo, es entregado a algún pariente, dependiendo de su edad, empieza a sobrevivir en la calle a través de la mendicidad, prostitución o actividades ilícitas, es dado en adopción y/o es entregado o dejado en una institución social.

1.2.1. LA PROBLEMÁTICA SOCIAL Y EMOCIONAL :

Los problemas sociales y emocionales afecta el comportamiento del niño mostrando deficiencias tanto social como emocional a causa de que carece de una necesidad grande de atención y afecto, manifestándose en conductas antisociales y afectivas tratando de buscar soluciones a su problemática inmersa.

La vida social del hombre es el elemento esencial que lo humaniza y su principal finalidad que se persigue es encausar al niño hacia su mejor adaptación social, al ser perturbado dentro de su núcleo familiar y al no tener una formación progresiva social, peligra su actitud positiva hacia la vida y su integración social. La adquisición y modificación de las personalidades y conductas sociales de los niños están reguladas por muchos factores entre los que figuran: el temperamento, los valores, clase social, grupo étnico al que pertenecen y las interacciones del hogar. Muchas personas e instituciones hacen aportaciones considerables a la socialización de los

niños, pero los padres y hermanos son los agentes principales y de mayor influencia, especialmente durante los primeros años.

Es importante saber que la familia no es el único agente socializador del niño; entre otros agentes cabe mencionar a los maestros, vecinos, clérigos y los del sistema de comunicación, dan forma también a la conducta del niño y moldean las características de su personalidad. A menudo estos agentes obran junto con las influencias familiares para reforzar y aplicar el entrenamiento por lo padres como agentes de socialización, sin embargo, a veces los impactos de los agentes extra-familiares contrarrestan lo que se adquiere por socialización en el hogar.

Son necesarias tres condiciones previas para que el niño llegue a socializarse, primero, debe haber una sociedad en funcionamiento, el mundo dentro del cual va a ser socializado. Segundo, el niño debe poseer la herencia biológica adecuada; si un niño sufre de un trastorno mental, la socialización apropiada llega a ser extremadamente difícil, si no imposible. Tercer lugar, un niño necesita de la naturaleza humana definida como la capacidad para establecer relaciones emocionales con otros y de experimentar sentimientos tales como amor, simpatía, vergüenza, envidia, lástima y temor.

El desarrollo social y de la personalidad no puede explicarse simplemente en función de actitudes y normas, reacciones conductuales, idiosincráticas, sino que también intervienen en esto un proceso llamado identificación el cual es fundamental en la socialización del niño. Derivado de la teoría psicoanalítica designa como el proceso por el cual el niño cree que es semejante a otras personas, es decir, que el niño comparte algunos de sus atributos y es llevado a actuar como si fuese el modelo de sus sentimientos y características. Por otra parte el niño identificado con un modelo inadecuado puede ser que en las creencias del niño, los atributos indeseables del modelo son también suyos.

La identificación tiene como resultado la adopción de un patrón de atributos, motivos y actitudes personales, y no simplemente de elementos discretos a la conducta del modelo. Las respuestas adquiridas por identificación parecen surgir espontáneamente y son relativamente duraderas.

Existen dos requisitos previos para el establecimiento fuerte de una identificación con un padre o una madre. En primer lugar, el niño debe percatarse de alguna semejanza con el padre o la madre, en particular atributos físicos o psíquicos especiales, o poco comunes. En segundo lugar, el padre o la madre, deberán poseer cualidades atractivas para el niño.

Dentro de la vida emocional del hombre, es un producto emocional del ambiente que puede producir diferentes reacciones tanto agradables como desagradables que puede proporcionar una salud emocional como un desequilibrio o una inestabilidad emocional que permitirá una funcionalidad o disfunción en la conducta del niño. La cadena funcional que rige las alteraciones psicósomáticas se inicia con estímulos sociales relacionados con la vida emocional y sentimental del individuo. "Es cierto

que el hombre es un ser eminentemente emocional. Sin embargo, muchas de sus emociones viven sin desarrollar, y sin un desarrollo emocional de cualquier tipo el desarrollo físico se detiene”. 4 , las primeras experiencias del niño las realiza a través de su cuerpo, ya que los contactos físicos son significativos desde el punto de vista psicológico y social, ya que las experiencias corporales vinculan al niño con su ambiente. La mejor situación para el desarrollo psicológico sano del niño es en su hogar, pero cuando las circunstancias, como abandono, desamparo u orfandad obliga a la familia o conocidos a colocar al niño en una institución, para que se encargue de él, sus posibilidades de desarrollo integral se reducen enormemente y su desarrollo emocional se ve afectado y corre el riesgo de ser inadecuado para su salud mental. Es importante señalar que gran parte de los infantes que viven en una institución provienen de los estratos más humildes e ignoran los efectos que tiene el tipo de ambiente y de crianza en el desarrollo de los niños.

A pesar de que las instituciones brindan el cuidado necesario, hay factores que obstaculizan el desarrollo normal del niño, como la cantidad de atención individual que se le presta al niño, el grado de estimulación que necesita para desarrollarse emocionalmente y la oportunidad de desarrollarse al máximo dentro de una sociedad. En una institución las demandas psicológicas, biológicas y sociales no pueden sustentarse a cabalidad, ya que son muchos los niños que atiende el personal que labora en estas instituciones, por lo que un alto porcentaje de su tiempo lo dedica a su aseo, alimentación y otras innumerables actividades, por lo que en una institución es casi imposible que el infante reciba la atención afectiva emocional que recibiría en su hogar.

“En términos Psicológicos, los niños que mejor se encuentran en una institución son los lactantes más pequeños, pues son objeto de cuidados físicos regulares y frecuentes que coinciden bien con sus necesidades psicológicas corrientes.”⁵ Al crecer, como su vida se va desarrollando entre la multitud, se ven obligados a defender sus objetos y su persona y convertirse en seres sociables, lo que en una institución se limita el desarrollo socio-emocional del niño, ya que “A medida que el niño crece, sus necesidades físicas básicas continúan siendo casi las mismas pero las psicológicas aumentan día tras día.”⁶

Las conductas emocionales y sociales que presentan los niños, son conductas sintomáticas que deben ser comprendidas, pues son señales de la maduración del niño, en particular de la discriminación progresiva entre la fantasía y la realidad, dependencia e independencia y no tiene un significado patológico mientras sean por las etapas normales del desarrollo, sin que el niño este lesionado emocionalmente, pues estas conductas pueden tener significado patológico cuando un niño no ha tenido una familia emocionalmente adecuada para su desarrollo como lo es en el caso de los niños institucionalizados.

4. Asturias, Ingrid O., Clic Psicología Fácil, (Ed. Expresa Guatemala 1998), Pág. 129

5. Arnold Gessel y C. Amatruda, Diagnostico del desarrollo Normal y Anormal del Niño, (Ed. Paidós, 1987) P209

6. Ibid. Pág. 208

Los problemas de conducta que afectan al niño son a consecuencia de los conflictos emocionales y ambientales que coaccionan entre sí, influyendo en él y moldeándolo, permitiendo un comportamiento patológico o normal dependiendo de los factores afectivos familiares, sociales y culturales.

Los niños institucionalizados presentan diversas conductas como reacción a permanecer en una casa hogar, que en su mayor parte son conflictos emocionales los cuales repercuten en el medio en que se desenvuelven, volviéndolo en un conflicto socioemocional. “Al observar la conducta del niño hay que delimitar la conducta normal de la patológica, y la línea que las separa es frágil, las presiones de la vida diaria y las exigencias de la sociedad, hacen perder el equilibrio de la conducta, sin que ello se caiga en una mera personalidad patológica”. 7

1.2.2. SALUD MENTAL:

Todo niño tiene ciertas potencialidades para crecer y desarrollarse como un ser normal y productivo. El destino de todo niño que viene al mundo debería de llegar a conquistar la salud, su desarrollo integral, y una aportación productiva a la sociedad. Sin embargo, en el camino se enfrentan muchas limitantes, desde las que el ambiente familiar impone. El bienestar psíquico del niño dependerá, de una serie de normas generales de actuación que podemos sintetizar como higiene o salud mental.

La salud mental se puede definir como aquel conjunto de medidas y actitudes que al mismo tiempo favorecen la educación, tratan de evitar los trastornos mentales, permitiendo, de este modo, el desarrollo de una personalidad equilibrada. Es necesario que el ambiente familiar sea agradable, alegre y afectuoso libre de tensiones emocionales innecesarias, por lo que la familia tiene gran influencia en el desarrollo de la personalidad del niño, y que es un seno donde va a sentir la seguridad emocional indispensable para ello.

Para conseguir una buena salud mental en los hijos, los padres deben empezar por procurar que ellos mantengan una salud mental adecuada, siendo la mejor manera el mantener sobre todo al máximo su equilibrio emocional. Es muy importante el cuidado personal y directo de los hijos, tanto de parte de la madre como la del padre, el niño debe vivir sus emociones de una forma equilibrada y, con la debida prudencia, no se le han de evitar tensiones desagradables, puesto que tarde o temprano aprenderá a aceptarla y buscará por sí mismo el modo más factible de descargarse de ella, para lo cual precisará disponer la libertad para desarrollar la actividad como suele manifestar sus emociones.

Son muchos los niños que carecen de una familia y no tiene la oportunidad de establecer ningún lazo afectivo, poniendo en la cuerda floja su salud mental, como le ocurre al niño que se encuentra institucionalizado. La falta de la figura materna

7. Nieto, Margarita, Por Que Hay Niños Que No Aprenden , (Ed. El Periódico Médico ,México) Pág. 94

ocasiona deterioro en el desarrollo ya que representa el desarrollo de los sentimientos de seguridad , confianza, identidad , y estima personal. Al ingresar el niño a una institución existe una separación temporal o definitiva de su madre, el alejamiento propio de su hogar obligando al niño a sufrir de un desequilibrio emocional lo que causa la pérdida de su salud mental.

1.2.3. Problemas de Conducta:

Los problemas de conducta es toda desviación franca y persistente de una anormalidad de carácter y muy a menudo bloquean la posible adquisición de destrezas adaptativas . La mayoría de los niños muestran problemas de conducta en alguna que otra ocasión, aunque la presencia de problemas más graves o frecuentes es a menudo indicativa de un pobre ajuste personal y social. Es importante la comprensión, la descripción y muestra de la influencia decisiva que en la producción de muchos trastornos de conducta, tienen el medio en que el niño vive y la actitud de las personas que le rodean en especial los padres, con el fin de extraer de esta enseñanza las reglas de una educación justa y evitar desequilibrios de conducta.

Algunas de las causas de los problemas de conducta son:

1. El temperamento y otras características del niño: algunos niños desde su nacimiento inician su vida con dificultades para adaptarse y adquirir hábitos inclinados a la irritabilidad, inquietud y cambios de humor.
2. La interacción entre padres e hijos: la relación entre los padres e hijos hacen que la conducta del niño sea adecuada cuando hay una enseñanza positiva e inadecuada cuando sea negativa.
3. El entorno del hogar: los acontecimientos, las relaciones y las situaciones que se producen dentro y fuera de su hogar puede afectar la conducta del niño.
4. Cuerpo, mente y madurez: un retraso intelectual o del desarrollo, el padecimiento de una enfermedad crónica u otro problema de salud o alguna incapacidad física pueden ser hechos lamentables para la conducta del niño.
5. Los problemas de drogadicción, abuso y Malos tratos: Cuando los padres actúan de manera poco conscientes dentro de su hogar perjudicando el desarrollo de los niños.

Dentro de los síntomas que definen al niño inestable tenemos una variedad de conductas inadecuadas y las más importantes que trastornan el comportamiento del niño son las conductas sociales y emocionales, para entender mejor es importante describir determinadas conductas en el marco de lo normal o de lo patológico; según Anna Freud y Mélanie Klein, señalan lo difícil que es, durante el desarrollo, encasillar determinadas conductas, de no tener en cuenta la edad y toda la estructura de la personalidad del niño:

CLASIFICACION DE PROBLEMAS DE CONDUCTA POR EDADES

PREESCOLARES	ESCOLARES
Agresividad	Agresividad
Impulsividad	Hiperactividad
Desobediencia	Desobediencia
Espasmo del sollozo	Impulsividad
Baja Tolerancia a la frustración	Enojo en exceso
Berrinches	Baja tolerancia a la frustración
Enojo en exceso	Robo
Miedo	Mentira
Hábito de pica	Celos
Polidipsia	Fuga de la casa
Masturbación	Polidipsia
Comedor compulsivo	Comedor compulsivo

Agresividad:

La agresividad puede considerarse como un período pasajero o como parte de la evolución de la persona; implica la necesidad de actuar coercitivamente sobre los demás con inclinación a la violencia. Cuando la agresividad es reprimida por las normas sociales y el deseo de adaptación social, el resultado sería el masoquismo, el odio a sí mismo, el menosprecio de sí mismo, el suicidio. La agresividad puede aparecer en formas variadas, desde las primitivas (morder, golpear, etc.) a las más refinadas (hablar mal de alguien, desacreditar, rebajar méritos etc.) . Las manifestaciones iniciales de la agresión tienen lugar durante la etapa oral del desarrollo psicosexual; algunos psiquiatras subrayan que la agresividad surge relativamente tarde en el desarrollo de la personalidad y solo como reacción a las frustraciones, especialmente en las que el niño inevitablemente siente que sufre en las manos de los padres durante el proceso de su educación. La agresividad parece originarse en el displacer, la insatisfacción o el dolor, también es provocada por la emoción que surge de experiencias que frustran y obstaculizan a la persona. La sociedad puede modificar u orientar la agresividad y en el plano individual la agresividad puede sublimarse y tornarse productiva.

Temor:

Una de las formas en que los seres vivos se cuidan de situaciones u objetos que los pueden dañar; el miedo o temor es una perturbación angustiada del ánimo por un riesgo real o imaginario. El miedo provoca una gran excitación, que se expresa en una intensa perturbación. El miedo bien puede tronarse en fobia si el niño experimenta un pavor irremediable a un animal o situación y puede devenir en una patología. El miedo constituye un primitivo sistema que ayuda al niño a evitar situaciones potencialmente peligrosas; estos pueden ser leves y transitorios asociados a una determinada edad.

Generalmente los miedos infantiles constituyen una fase pasajera, pero en las siguientes circunstancias pueden continuar hasta convertirse en un problema:

- *Temperamento ansioso y sensible en el niño
- *Miedos parecidos en los padres
- *Si el niño ha tenido que hacer frente a acontecimientos estresantes
- *Después de una experiencia negativa de miedo en la vida real
- *Cuando no se ha hecho nada por ayudar al niño a superar sus miedos
- *Cuando se le ha dado mucha importancia al miedo
- *Cuando se ha evitado enfrentar el problema y tratar de resolverlo

Todos los niños experimentan una amplia variedad de miedos en las diferentes etapas del desarrollo pero, si se permite que un miedo persista, podría convertirse en una fobia. A continuación presentamos un cuadro de los miedos más corrientes y cuando aparecen normalmente:

Causa del miedo	Edad en que aparece
A los desconocidos	6 meses – 3 años
A los animales	2 – 4 años
A la obscuridad A las tormentas A monstruos imaginarios	4 – 6 años
A acontecimientos misteriosos	6 – 12 años

Poca tolerancia:

En los niños pequeños, el conflicto entre el impulso por la autonomía y la dependencia continúa, crea frustración y esto muchos niños no saben controlarlo. En lo emocional, son muchas las decisiones que los niños quisieran tomar independientemente; pero que no pueden hacer, y esto causa mucha insatisfacción y enojo para él, por lo que tiene que expresar su malestar con llanto y pataletas. Las características que presenta un niño con poca tolerancia son:

- Berrinches o pataletas (niños pequeños)
- Gritos y llanto
- Agresividad (niños preescolares y escolares)
- Destrucción de objetos o de sus propios juguetes

No se puede hablar de un solo factor responsable de esta situación si no de la sumatoria de varios factores que pueden llevar este tipo de circunstancias, algo a destacar es que se presentan entre los niños activos y llenos de energía.

Masturbación:

La masturbación acompaña al ser humano desde sus inicios y esto se encuentra basado en la normal búsqueda de auto conocimiento físico y placer. Es muy importante saber que puede presentarse desde los 5 a 6 meses de edad y tarde o temprano todo niño presenta esta conducta, sin que sea necesariamente algo anormal. Es sumamente importante comprender por parte de los padres la normal necesidad del auto conocimiento y búsqueda del placer en los niños y que a menor atención se dé a esta actividad más rápido desaparecerán estos inconvenientes.

Existen algunos factores que se asocian y justifican movimientos masturbatorios y se relacionan con otros factores y nos referimos a los siguientes:

- Expresión de inseguridad o preocupación
- Puede presentarse en forma exagerada en niños que padecieron abuso sexual
- por imitación de otros niños y, en este caso, de los más grandes
- Aunque algunas enfermedades médicas como: bulbo vaginitis, la balanitis (inflamación de la cabeza del glande), el prurito por parásitos, eczemas etc., constituyen algunos factores para que los niños inicien movimientos masturbatorios, no son considerados como causas, ya que la masturbación no sólo consiste en la manipulación genital, si no debe acompañarse de satisfacción para considerar determinado acto como masturbación.

Timidez:

Puede originarse en el desarrollo, pues en ciertas etapas todos los niños pasa por timidez , el cual es un problema común, mientras el niño no lo vuelva un problema . “La timidez es un problema emocional en la que el niño no tiene oportunidad de tratar a otra gente, adultos y/o niños, él va perdiendo la oportunidad y se hace muy tímido”. 8

La timidez es un problema común y muy importante, es un rasgo en parte heredado y en parte originado durante el desarrollo y por el ambiente. El niño tímido llora ante la separación de madre e hijo, se siente seguro en compañía de su madre. La timidez se puede prevenir, en parte dejando que el niño entre en contacto desde su infancia inicial con otras personas y estimulando su orgullo propio en las habilidades que va aprendiendo.

Baja autoestima:

La baja autoestima es simplemente la no aceptación de nosotros mismos, de la vida y de nuestros semejantes. Muchos berrinches, travesuras y formas de actuar destructivamente no son más que expresiones de una necesidad interna de sentir nuestra propia existencia, por medio de la reacción que provocamos en alguien más, creando una imagen inflada de nosotros mismos, con el fin de seguir creyendo que somos lo que en realidad no somos esto a causa de la autoestima tan pobre que posee el niño.

“La autoestima es nuestra imagen interna, aunque siempre quedará sujeta a cambios, esta imagen básicamente se formará durante los primeros cinco años de la vida, se irá formando en esos momentos de intimidad en los que nos aman tal y como somos, nos aceptan y respetan por el simple hecho de existir”.9

8. Iling worth, Ronald S, El niño normal problemas en los primeros años de vida y su tratamiento, (México, editorial manual moderno, 1995), Pág 318

9. Asturias, Ingrid O. Op cit, Pág. 21

La baja autoestima se debe en ocasiones a una larga historia de regaños, burlas y castigos hacia el niño en función de no poder realizar una tarea y como consecuencia se logra una autoestima baja.

Rebeldía:

La rebeldía es una conducta desafiante que comienza a aterrorizar un hogar, ya sea que el niño está destinado por sus características biológicas a actuar así, o bien algo del entorno en el que se desenvuelve tiene la culpa. Otra causa podría ser la adolescencia, período en que el niño entra en crisis y negatividad ante eventos que transcurren en la vida diaria, tomando una conducta de rebeldía. Para comprender que características pueden contribuir a que se presente esta conducta de rebeldía es importante conocer que es lo que motiva al niño a actuar así, cómo piensa, cómo se siente en diferentes situaciones y qué es lo que le molesta.

Ideas suicidas:

En estados Unidos , el índice de suicidios entre los adolescentes ha aumentado más de 600%, la investigación revela que la conducta suicida en los adolescentes (tanto pensar, como intentarlo) suele estar ligada a otros problemas psicológicos como depresión, abuso de drogas y conductas perturbadas; en los niños por lo general tienen perturbaciones emocionales, y/o mentales, esto equivale a que los padres los hayan hecho así de esa manera, es decir cuando un padre reprime mucho a su hijo, resulta el odio así mismo y esto crea el menosprecio así mismo y lo lleva hacia el suicidio. Estos niños mantienen una conducta destructiva hacia ellos mismos, se mantienen abatidos, solos, demasiado tristes y pensando que no tienen ningún motivo para seguir en la vida.

Promiscuidad:

La promiscuidad se da cuando se tiene relaciones sexuales con más de una persona o pareja sexual. Es un problema de tipo social, ya que puede llegar hacia el abuso y el acoso sexual; hombres y mujeres tienden a ver su conducta sexual temprana en formas muy diferentes y por lo general hay consecuencias. Esta conducta en los niños principalmente si se encuentran institucionalizados puede ser peligrosa ya que los niños más grandes abusan de los más pequeños, causando graves problemas físicos como emocionales.

“El abuso sexual ocurre cuando el niño o niña dependientes, sin la madurez física y emocional aun no es como la del adulto, son implicados en actividades sexuales que no comprenden plenamente y para los cuales son incapaces de dar su consentimiento”,¹⁰ el abuso puede ser o no violento, abarca desde el exhibicionismo, la manipulación de genitales, la participación o exposición a material pornográfico, la introducción a objetos en el ano o genitales, hasta la violación y el incesto.

10. Howard V., Carmen Isabel, Guía para la detención y atención a niñas y jóvenes víctimas del maltrato y el abuso sexual, (Igss, Guatemala 1997) Pág. 5

El incesto se refiere a toda agresión de índole sexual indirecta o directa entre un niño/a o joven y adulto que mantenga con él o ella, lazos caracterizados por la amistad, confianza, afecto o autoridad, lo importante es la traición de lazos de afecto y no la consanguinidad.

El niño abusado por incesto o violación, muestra una conducta de agresividad con él mismo y con los demás, utiliza lenguaje obsceno con sus compañeros, se aparta del grupo, tiene temores nocturnos, usualmente tiene pesadillas, evacuaciones en la noche tratando de expresar así lo que él siente.

Es importante diferenciar el abuso sexual de los juegos sexuales infantiles que son parte del desarrollo normal de la sexualidad humana, y el abuso es una agresión a la integridad del ser humano.

La mayoría de preadolescentes que son institucionalizados en casa hogares, manifiestan conductas promiscuas con sus compañeros, cuando estos han sido abusados sexualmente dentro de su ambiente familiar, principalmente al no darles atención adecuada, estos agreden a otros niños, causando daño a la salud física y mental. La represión de esta conducta lleva en particular el peligro de cristalizar en una conducta patológica, en la que el niño con cierta conducta muestra sus problemas emocionales que lo atormentan.

1.2.4. PROGRAMA DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA:

La conducta, es determinada por cuatro factores básicos: 1) los determinantes biológicos del pasado los cuales delimitan el equipo de respuestas del individuo y dan lugar a un ambiente interno; 2) los determinantes biológicos actuales; 3) la historia previa de interacción del sujeto con el medio, y 4) las condiciones ambientales momentáneas. También existen los factores físicos y sociales en las que se ha desarrollado el individuo, abarcan el modo como se le ha criado y el tipo de interacciones que ha tenido con sus familiares.

El aprendizaje es el establecimiento y el mantenimiento de conductas nuevas; esto quiere decir que la presencia de repertorios conductuales o la presencia de repertorios adaptativos que dadas ciertas condiciones biológicas, físicas o sociales el individuo aprende aquello que la comunidad requiere para vivir en sociedad.

La presencia de problemas conductuales de madurez social y emocional indica que el individuo no tiene un desarrollo dentro de los límites normales por lo que se deberá saber en que grado se encuentra de desventaja para vivir en el medio físico, cultural y social.

“La modificación de conducta es un conjunto de técnicas muy diferentes que se han aplicado, y se aplican a la solución de problemas de conducta en los campos de la educación, la psicología clínica, la educación especial y la rehabilitación”.¹¹

El rasgo común de todos los procedimientos es la estructuración sistemática de las condiciones ambientales para cambiar la conducta del sujeto, es decir que para cambiar o transformar o eliminar conductas inadecuadas se requiere de la modificación de la conducta como un procedimiento de enseñanza y al entrenamiento de familiares, maestros profesionales en el manejo de programas de modificación de conducta.

En lo que se refiere a las conductas problemáticas o perturbadoras y en lo general, con conductas que por su elevada frecuencia o por falta de propiedad interfieren con el desarrollo social del sujeto y dificulta la adquisición de comportamientos deseables.

Para saber si hay un problema de conducta hay que considerar primero, la elaboración de un diagnóstico el cual señala las líneas que se deben seguir para la rehabilitación, en primer lugar se debe de hacer un análisis de cada una de las conductas inadecuadas, en segundo lugar la importancia de las conductas es decir su intensidad y frecuencia, en tercer lugar el cual es el ultimo paso se pasa al tratamiento propiamente dicho, es decir, al establecimiento, al fortalecimiento, al mantenimiento, o a la eliminación de las conductas inadecuadas que se desean ser modificadas. Esto requiere de una estrategia de intervención de la aplicación de las técnicas como lo es un programa de modificación de conducta para la rehabilitación del niño.

Elaboración de un programa de modificación de conducta:

Con anterioridad sé amplio lo que era un problema de conducta a partir de esto debemos de establecer primero los cuatro procedimientos fundamentales para establecer las conductas inadecuadas y elaborar tareas para minimizarlas los cuales son:

- *el reforzamiento positivo
- *el reforzamiento negativo
- *por imitación

ya establecidas se requiere a la estrategia de intervención en la modificación de conducta por medio de estrategias que deban cubrir los siguientes aspectos:

metas educativas como los objetivos (conductuales), análisis en cada objetivos en destrezas, diseñar las instrucciones para enseñar los componentes e integrarlos, enseñar y evaluar los resultados de los niños si lograron sus objetivos. Es muy importante que los objetivos sean correctamente muy bien definidos para la conducta que se quiere cambiar, por lo que hay que tener claro que un programa debe especificar también que tipo de conducta es inadecuada y ser modificada

PREMISAS

Los problemas emocionales y sociales afecta el comportamiento del niño mostrando deficiencias tanto emocional como social a causa de que carece de una gran necesidad de atención y afecto.

Los niños institucionalizados presentan diversas conductas como reacción a permanecer en una casa hogar, que en su mayor parte son conflictos socio emocionales.

Las instituciones gubernamentales y no gubernamentales asumen la responsabilidad de brindar atención, educación, vivienda, y alimentación cubriendo así algunas de sus necesidades básicas.

La modificación de conducta es un conjunto de técnicas muy diferentes que se han aplicado, y se aplican a la solución de problemas de conducta.

La salud mental es aquel conjunto de medidas y actitudes que favorecen al niño, permitiendo, de este modo, el desarrollo de una personalidad equilibrada.

La formación de un niño transcurre en el seno de la familia por lo que influirá el tipo de relación entre el padre y la madre en la vida adulta del niño.

Las conductas problemáticas o perturbadoras y en lo general, que por su elevada frecuencia interfieren en el desarrollo social y emocional del sujeto y dificulta la adquisición de comportamientos deseables.

HIPOTESIS

Un programa psicosocial de modificación de conducta a corto plazo, es efectivo para minimizar los problemas socio emocionales que presentan los niños institucionalizados.

VARIABLES:

Variable Independiente:

Programa psicosocial de modificación de conducta

Indicadores:

Autoestima
Autocontrol
Integración
Valores
Desarrollo emocional
Desarrollo social
Desarrollo psicosexual
Problemas de conducta

Variable dependiente:

Problemas de conducta socio emocional

Indicadores:

Rebeldía
Agresividad
temor
Timidez
Baja autoestima
Promiscuidad
Ideas suicidas
Poca tolerancia

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Selección de la Muestra:

En la casa hogar San Francisco Javier ubicada en 3ra avenida y 8va calle de la zona 1 de la ciudad capital, la cual atiende una población fluctuante de 20 niños los cuales tienen diferente tiempo de permanencia dependiendo de lo particular de su situación, estos niños están internos y son referidos por los juzgados de menores o niños abandonados por sus padres o huérfanos.

La selección de la muestra fue en forma intencional, y se tomó 16 del total de la población, la muestra consistió en pre-adolescentes de sexo masculino comprendidos entre 8 a 12 años de edad que residían en el momento del estudio en la casa hogar San Francisco Javier a consecuencia de orfandad, abandono o trasladados por el juzgado familiar a la institución. . La población atendida procede de diferentes zonas del área urbana y rural, pertenecientes a la clase social baja y extrema pobreza, un 80% son de familias desintegradas y un 20% restante en orfandad, con un grado de escolaridad de la mayoría de la población de 2do. Primaria, y de religión católica. El procedimiento que se utilizó para seleccionar la muestra fue la técnica de muestreo no aleatoria.

El programa psico-social para niños con problemas de conducta institucionalizados, se realizó durante los meses de mayo a agosto del 2004 en un horario de 16:00 a 17:00 horas en las instalaciones de la casa hogar referida.

2.2. Instrumentos de recolección de datos:

Los instrumentos utilizados para recabar los datos fueron los siguientes: expedientes de la institución, entrevistas dirigidas realizadas al personal de la institución y entrevistas dirigidas realizadas al niño, con el objetivo de recabar información referente a los datos generales de los niños, dinámica familiar, antecedentes familiares, historia de salud, historia escolar, historia social y emocional.

Entrevistas: se define como la forma de recoger información de manera directa a través de una charla amena con el fin de recopilar datos de la vida del sujeto. Consistió en la formulación de una serie de preguntas elaboradas por el entrevistador para recopilar información de manera individual de la historia del niño.

Expediente de ingreso: es una ficha donde se encuentran los datos generales del niño a su ingreso a la casa hogar.

Historias Clínicas: es una hoja de vida que contiene datos generales del sujeto, con la cual se pudo conocer la información de la historia de vida del niño.

Guía de observación: se define como una hoja de control de conductas, observadas por el investigador, que permite conocer aspectos que resaltan a la vista del observador. Nos permitió hacer un seguimiento del comportamiento de los sujetos de estudio, con la cual se llevo un control de los problemas más comunes de conducta encontrados en los niños sujetos de investigación.

Guía de control de conducta: se define como una hoja de control de conductas presentadas por los niños, la cual permite establecer el tipo de conducta inadecuada y su frecuencia presenta el niño. Nos permitió verificar con que frecuencia e intensidad se presentan los problemas de conducta que se han manifestado en los niños.

Test psicológico: instrumento estandarizado que se aplica como prueba proyectiva para medir signos y síntomas de problemas socio-emocionales en el sujeto de estudio. se utilizó la prueba proyectiva de la figura humana de Machover que permite conocer los posibles trastornos en la personalidad del niño. El test de la familia de Corman, que permite establecer sobre la dinámica familiar así como su adaptación y conflictos, y como proyectivo para una expresión psicológica y terapéutica dentro de su ambiente.

2.3. Técnicas y procedimientos de trabajo:

para la recolección de datos fue necesario utilizar técnicas y procedimientos como:

La observación directa: Es el instrumento más antiguo que consiste en el examen atento de objetos, sucesos y procesos dirigidos a través de una determinada metodología. consistió en recopilar valiosa información sobre el comportamiento de los niños en dicha institución, al observar las conductas inadecuadas manifestadas en los mismos.

Entrevista Clínica: forma de recopilar información de manera más directa y personal, donde se conoce la condición en la que se encuentra el paciente.

Evaluación Psicológica: por medio de la cual se detecta el problema actual que afecta al sujeto tanto emocional como social y permite dar un diagnóstico del problema. Para cada prueba se utilizó hojas de papel bond y lápices, se administro en una sola sesión, y su aplicación fue de forma individual.

2.4. Técnicas de Análisis Estadístico: se utilizó la técnica estadística descriptiva experimental en la que se comprobó los resultados de la muestra en forma de análisis estadístico por lo que sé grafico los resultados obtenidos.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Este estudio fue realizado en las instalaciones de la casa hogar “San Francisco Javier” ubicada en la 3ra. avenida y 8va. calle de la zona 1 ciudad capital, la cual está diseñada para atender a niños que se encuentran institucionalizados y presentan problemas de conducta socio-emocional.

Se contó con la participación de niños de sexo masculino comprendidos entre las edades de 8 a 12 años de edad, tomándose como muestra a 16 niños del total de la población asistente al centro.

Para analizar los problemas conductuales de los niños que se encuentran en casas hogares es importante saber y tomar en cuenta que la familia es la base principal para el desarrollo físico, moral y espiritual del niño, por lo que los padres son los responsables de proporcionarle un ambiente en donde el niño pueda desarrollarse física y mentalmente sano, ya que ambos padres son modelo de identificación para sus hijos e influyen en la vida de los mismos. Cuando en la familia hay dificultades o desintegración familiar, perturban y detienen el desarrollo socio-emocional del niño, lo que afecta su forma de actuar ante eventos que transcurren en su vida cotidiana e impide que el niño evolucione en su desarrollo tanto físico como psíquico.

Cuando el niño se ve obligado a separarse de su familia a consecuencia de la pérdida de uno o ambos progenitores, por alcoholismo, malos tratos, abuso o por la extrema pobreza se ven obligados a entregarlos algún pariente o son quitados por el juzgado y trasladados a alguna institución o simplemente se marchan de sus hogares destinados a quedar en orfandad, sobreviviendo en las calles a través de la mendicidad, prostitución o actividades ilícitas, la consecuencia es un trauma que afecta su desarrollo tanto emocional como social.

Los problemas sociales y emocionales afectan el comportamiento del niño, no permitiendo a este interactuar adecuadamente dentro de un grupo o una institución, la falta de atención y afecto aunado a la problemática en que se encuentra inmerso, lo inducen a manifestarse con conductas agresivas y antisociales, que lo limitan en su adecuado desempeño.

Gessel y Amatruda señalan en sus estudios que los niños que se encuentran en mejores condiciones dentro de una institución son los lactantes y los infantes, pues son objetos de cuidados regulares y frecuentes que coinciden bien con sus necesidades físicas y psicológicas, sin embargo a medida que van

creciendo estos cuidados se hacen cada vez más esporádicos, hasta que el niño es integrado a un grupo y los cuidados personalizados desaparecen, lo que obliga al niño a defender sus objetos y su persona y limita su sentido de pertenencia..

A través de la investigación se comprobó cuáles eran los problemas de conducta más frecuentes que manifestaban los niños siendo los más frecuentes que se establecieron: rebeldía, agresividad, temor, baja autoestima, poca tolerancia, ideas suicidas, promiscuidad, berrinches, sin embargo a lo largo del estudio se presentaron otras tales como: Robo, Mentira, pánico nocturno, emisiones nocturnas, desobediencia y cólera. Un 87.5% de la población en estudio, logró controlar sus emociones y conductas inadecuadas. Para este logro se contó con el apoyo del personal de la institución. Así como se obtuvieron logros satisfactorios se encontraron dificultades que impidieron a cabalidad el objetivo ya que a los padres que se les otorgaba la visita de sus hijos al retornar los niños a la institución se pudo establecer que presentaban las mismas conductas inadecuadas que al iniciar el programa o sea que el avance que se había obtenido se perdía en su totalidad, y en algunos casos el niño presentaba mucha agresividad.

Para la recopilación de información sobre la vida del niño se utilizaron como instrumentos de recolección de datos, expedientes de la institución como: el expediente de ingreso el cuál nos proporcionó el nombre, la edad, procedencia, nombre de los progenitores, religión, escolaridad, y motivo por el que ingresó a la institución el niño. Las historias clínicas nos permitieron conocer más a fondo el historial de vida del niño como: su desarrollo personal, social, escolar, familiar, antecedentes postnatales y de salud, y otros datos referidos por las madres o encargados de los niños. La entrevista inicial del estudio realizado se hizo de la siguiente manera: se tomo en cuenta el testimonio del encargado de la institución quién sabe la mayor parte de la vida del niño, ya que ha tenido relación con los progenitores o encargados de los mismos. Ninguno de los padres quiso colaborar en la entrevista ni tuvo el mínimo interés en ayudar a mejorar la salud mental de sus niños, por lo que se obtuvieron datos de expedientes de la institución para terminar de completar la entrevista del estudio realizado.

Para realizar el análisis de los resultados en forma real y objetiva, se compararon los resultados obtenidos por las guías de observación, y de conducta de las cuales se observó la frecuencia y presencia de las conductas inadecuadas como: rebeldía, baja autoestima, agresividad, berrinches, temor, timidez, promiscuidad, cólera, robo, pavores nocturnos y emisiones nocturnas, al igual los test aplicados al inicio y finalización del estudio de los cuales se verificó dichas conductas mencionadas anteriormente con los planteados en la hipótesis a través de cuadros y gráficas que a continuación se presentan:

De acuerdo al análisis de los datos de los parámetros a evaluarse en este estudio, se presenta en la siguiente tabla los resultados obtenidos de las guías de observación y control de conducta

TABLA No. 1

PARÁMETROS EVALUADOS	NO PRESENTE		PRESENTE	
	No. Niños	%	No. Niños	%
PROBLEMAS DE CONDUCTA SOCIAL				
Rebeldía	4	25%	12	75%
Agresividad	11	68.75%	5	31.25%
Ideas suicidas	13	81.25%	3	18.75%
Promiscuidad	12	75%	4	25%
Robo	8	50%	8	50%
PROBLEMAS DE CONDUCTA EMOCIONAL				
Timidez	11	68.75%	5	31.25%
Temor	9	56.25%	7	43.75%
Baja autoestima	0	0%	16	100%
Cólera	3	18.75%	13	81.25%
Berrinches	11	68.75%	5	31.25%
Pavores nocturnos	12	75%	4	25%
Emisiones nocturnas	13	81.25%	3	18.75%

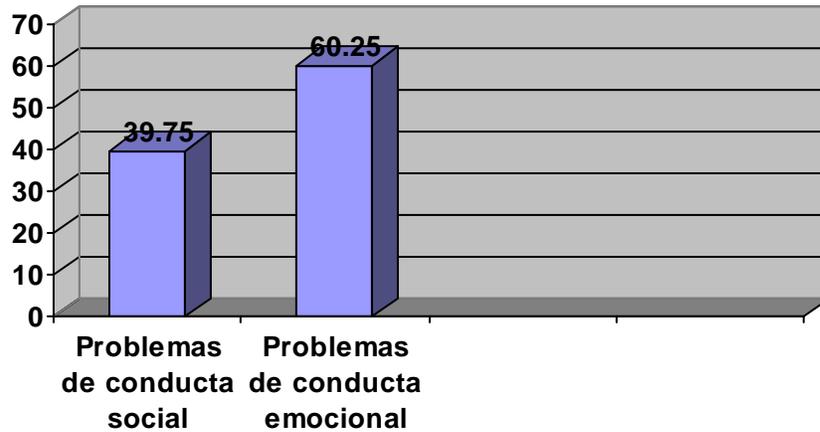
Fuente, de acuerdo al análisis que presentan las guías de observación y control de conducta socio emocional.

TABLA No. 2

No. niños	Familia Ideal	No. niños	Familia real
6	37.50% la dibujo	10	62.50% la dibujo

Fuente, de acuerdo al análisis que presenta el test de la Familia de Louis Corman, el 37.50% de la población de niños no dibuja a su familia real sino una ideal, mientras que el 62.50% de la población si la dibujo.

Grafica No. 1
Situación Socio emocional de la población de niños

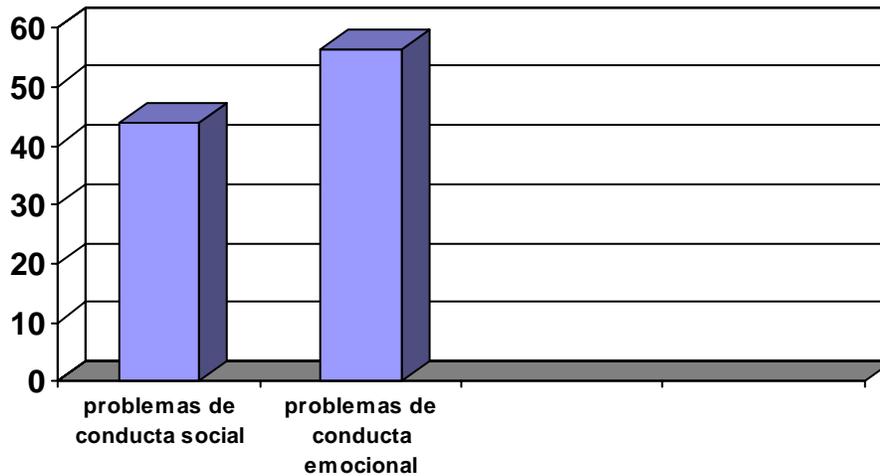


Fuente: Casa Hogar San Francisco Javier

La gráfica presenta los resultados de la primera evaluación del Test de la Figura Humana de Machover, se determinó lo siguiente:

- a) 39.75% de la población de niños presentó problemas de conducta social.
- b) 60.75% de la población de niños presentó problemas de conducta emocional.

Grafica No. 2
Situación socio emocional de la población de niños



Fuente: Casa Hogar San Francisco Javier

La gráfica muestra la segunda evaluación del Test del Dibujo de la Figura Humana de Machover, se determinó lo siguiente:

- a) 43.75% de la población de niños presentó problemas de conducta social.
- b) 56.25% de la población de niños presentó problemas de conducta emocional

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- * La hipótesis planteada en este estudio “Programa Psicosocial para niños con problemas de conducta, institucionalizados en la casa hogar San Francisco Javier” se comprueba ya que el programa fue efectivo en el 87.5% de los casos.
- * Los problemas de conducta socio emocional de los niños institucionalizados va cada vez en aumento y son pocas las personas que han tomado conciencia sobre la problemática y sus causas, para ayudar a mejorar la condición de vida de los niños.
- * Las instituciones como las casas hogares únicamente proporcionan al niño algunas de sus necesidades básicas: alimentación, educación y vivienda.
- * El niño institucionalizado se encuentra lesionado emocionalmente y lo manifiesta en conductas inadecuadas como la rebeldía, berrinches, agresividad, baja autoestima, las cuáles afectan su forma de actuar y reaccionar ante su medio.
- * La mayoría de los niños que se encuentran institucionalizados son referidos por el juzgado de menores, los cuáles provienen de familias desintegradas y/o de escasos recursos económicos.
- * No hubo interés ni participación de los padres al programa, para apoyar el mejoramiento de la conducta de sus hijos.
- * La relación de los niños que se encuentran institucionales con sus padres repercute negativamente en el proceso de su recupera

4.2 RECOMENDACIONES

A la Escuela de Ciencias Psicológicas:

- * La Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, continúe con la labor de promover programas para la salud mental de la niñez guatemalteca que se encuentra institucionalizada en casas hogares de todo el país.
- * A el profesional de Psicología continúe investigando sobre la situación del niño institucionalizado y pueda aportar conocimiento científico creando estrategias claras y sencillas para la mejora de la problemática.

A la casa hogar “San Francisco Javier” :

- * La casa hogar San Francisco Javier, continúe permitiendo la aplicación de programas que promuevan la salud mental de los niños que se encuentran institucionalizados.
- * Continúe implementando el programa y que sea modificado según las necesidades que presente la población ampliando y actualizando más la información.
- * Se integren a los padres de familia en el programa para mejorar el desarrollo social y emocional del niño y obtener mejores resultados en las relaciones padres e hijos.

Al Juzgado de Menores:

- * Se exija a los padres de familia de los niños institucionalizados, asistir a terapias tanto individuales como familiares que les ayude a mejorar las relaciones familiares.
- * Se investigue las condiciones en las que se encuentran los niños tanto física como emocional cuando regresan a sus hogares en los días de visita a sus padres, si son adecuadas o sufren de violencia o abuso por parte de sus progenitores o parientes.

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
CIEPs.

ENTREVISTA

Fecha: _____

Nombre: _____

Sexo: _____ Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Motivo de ingreso _____

1.1 DATOS FAMILIARES:

Nombre de la madre: _____

Dirección: _____

Edad: _____ Escolaridad: _____ Religión: _____

Ocupación: _____ Trabajo: _____

Dirección: _____ Tel.: _____ Horario: _____

Nombre del Padre: _____

Dirección: _____

Edad: _____ Escolaridad: _____ Religión: _____

Ocupación: _____ Trabajo: _____

Dirección: _____ Tel.: _____ Horario: _____

1.2 ANTECEDENTES PRE Y PERINATALES:

Antecedentes Obstétricos

Embarazos _____ Partos _____ Abortos _____ Hijos fallecidos _____ vivos _____

Embarazos: _____

Planeado: _____ Aceptado _____ Control: Si _____ No _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____

Parto tipo: _____ Lugar: _____

Edad gestacional: _____ peso _____ talla _____

Condición: _____

Tx.: _____

1.3 CONDICION ACTUAL:

Audición: _____ Visión: _____

Apetito: _____ Alimentación: _____

Sueño: _____ Eliminación: _____

Hx. de salud: _____

Ambiente emocional: _____

Ambiente físico: _____

Juegos/juguetes: _____

Relaciones: Niños _____ Adultos _____

Disciplina: madre _____

Padre: _____
Desarrollo psicomotor: _____
Temores: _____
Tolerancia a la frustración: N _____ P _____ Agresividad: N _____ M _____
Sociabilidad: N _____ P _____ Niveles de actividad: N _____ P _____ M _____
Independencia: N _____ P _____ Timidez: N _____ M _____
Control de esfínteres: Diurno _____ Nocturno _____
Antecedentes familiares: _____
Hx. Escolar(año-edad) Guardería _____ Párvulos _____
Primaria: _____ Escuela: _____
Rendimiento: _____
Adaptación: _____
2. OBSERVACIÓN:
Aspecto físico: _____
Motricidad: _____
Lenguaje: _____
Lateralidad: Mano _____ Pie _____ Ojo _____
Conducta: _____
Encargado: _____
3. EVALUACIÓN:
Test: _____ Resultados _____

4. SINTESIS:

5. Conclusiones:

Biológico: _____
Intelectual: _____
Emocional: _____
Familiar: _____
Escolar: _____
Social: _____

6. RECOMENDACIONES:

Biológico: _____
Intelectual: _____
Emocional: _____
Familiar: _____
Escolar: _____
Social: _____
Tratamiento: _____

f) _____
Psicólogo(a) Responsable

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas

Guía de Conducta

Nombre de la institución:

Nombre _____ del
Alumno: _____ Edad: _____

Grado: _____ Fecha: _____

No. De niños	Conducta más frecuente	Social	emocional	Adecuada a su edad	Inadecuada a su edad	Intensidad leve, moderada, severa

**Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de ciencias Psicológicas**

Guía de observación

Nombre de la institución:

Nombre del niño: _____ **Edad:** _____

Grado: _____ **Fecha:** _____

Conductas	Social	Emocional

TEST DE LA FAMILIA DE LOUIS CORMAN

NOMBRE: _____ EDAD _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR: _____
FECHA DE APLICACIÓN: _____ EXAMINADOR: _____

FAMILIA IDEAL:

Quién es el más bueno:

Quién es el menos bueno:

Cual es el más feliz:

Cual es el menos feliz:

Vamos de paseo:

FAMILIA REAL

Familia integrada:

Familia desintegrada:

PROGRAMA PSICOSOCIAL PARA NIÑOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA ,
 INSTITUCIONALIZADOS EN LA CASA HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER
 UBICADA EN LA ZONA 1 GUATEMALA.

OBJETIVO GENERAL: Este programa tiene como objetivo minimizar los problemas de conducta de niños que se encuentran institucionalizados para formar actitudes y valores responsables para su integración social y emocional.

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	RECURSOS	EVALUACION DE LA ACTIVIDAD
Establecer rapport con los niños para mejores resultados	Observación general de la población y establecimiento	Dinámicas de presentación	Humanos: investigadores y niños	Participación de la población
Obtener información sobre la población a investigar	Entrevistas Historias clínicas	Aplicación de entrevistas a la población a investigar	Entrevistas previamente estructuradas	Recopilación de datos de la población
Identificar el estado emocional , social y familiar del niño	Aplicación de pruebas proyectivas: test figura humana , test de la familia	Sesión individual de 45 minutos	Niños , salón , hojas de papel bond, lápiz, sillas y mesas	Análisis de pruebas
Determinar las conductas inadecuadas más frecuentes de los niños	Guía de observación de la conducta	Sesión individual de 30 minutos	Niños , salón , hojas de control de conducta	Resultados de las hojas de control de conducta
Permitir la expresión emocional de cada niño	Técnica de ilumina tu vida Dinámica de grupo: liberación de emociones	Sesión grupal	Niños , salón , papel manilla, pintura de dedos (acuarela), tape	Material elaborado
Dar a conocer a los niños sobre su desarrollo socio	Charla creativa	Sesión grupal de 45 minutos	Niños, salón, carteles, hojas de papel bond, lápices	Participación de los niños

emocional				
Permitir la expresión emocional de los niños	Dinámicas de grupo de integración	Sesión grupal de 60 minutos	Niños , salón , y materiales a utilizar en la dinámica	Participación de todos los niños
Formar actitudes hacia una sexualidad sana en los niños	Taller de desarrollo psicosexual película: la paloma azul y de niño a hombre.	Sesión grupal de 20 minutos cada película	Niños, salón, televisor y video	Participación de todos los niños
Estimular la expresión emocional	Taller sobre el autocontrol de las emociones	Sesión grupal	Niños, salón, material a utilizar	Participación de todos los niños
Ayudar ala formación de valores y autoestima de los niños	Taller dinámico sobre autoestima y valores	Sesión grupal	Niños , salón, material a utilizar en el taller	Participación y lluvia de ideas
Brindar orientación sobre integración social	Taller y dinámicas	Sesión grupal	Niños, salón, material a utilizar en el taller y dinámica	Resultados y participación
Evaluar el conocimiento obtenido de la aplicación del programa	Preguntas y respuestas	Sesión grupal	Niños , salón, investigadores	Resultados y participación
Actividad de finalización del programa	Despedida y un pequeño refrigerio	Sesión grupal	Niños, salón , investigadores , refrigerio personal de la institución	Participación

BIBLIOGRAFIA

Asturias, Ingrid O.

“Click” Psicología Fácil
Ed. Expresa
Guatemala, 1998
Págs 318.

Ajurriaguerra, J.
Manual de Psiquiatría infantil
Ed. Masson
México
Pág. 348

Bakwin, Harry
Desarrollo Psicológico del Niño Normal y Patológico
Ed. Interamericana
New York,
Págs. 234.

Barrios, Marco Tulio
Prisioneros de la calle...Antisociales
Ed. Siglo Veintiuno
Guatemala, 1992
Págs. 325.

Clarizo, Harvey F.
Trastornos de las conductas en el niño
Ed. El Manual Moderno, S.A de C.V
México D.F 1981
Pág. 622

De Rimula Molina, Carmen
Algunas Consideraciones Sobre Trastornos de Conducta
Centro de Practica Boca del Monte
Guatemala, 2001
Págs. 15.

Elkin, Frederick

El niño y la Sociedad
Ed. Paidós
México 1986
Pág. 328

Galindo, Edgar et.al
Modificación de Conducta en la Educación Especial
Ed. Trillas

México, 1983
Pág. 315

Gessell, Arnold y Catherine Amatruda,
Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño
Ed. Paidós
México, 1987
Pág. 543

Howard Valenzuela, Carmen Isabel
Guía para la Detención y Atención a Niños/as y Jóvenes Víctimas del maltrato
Y/o Abuso Sexual
Ed. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Guatemala, 1997
Págs. 285

Illingworth, Roland S.
El Niño Normal, Problemas en los Primeros Años de Vida y su Tratamiento
Ed. Manual Moderno
México, 1995

Nieto, Margarita
Por Que Hay Niños Que No Aprenden
Ed. La Prensa Medica Mexicana
México, 1997
Págs. 387

Papalia, Diane
Desarrollo del Niño a la Adolescencia
Ed. Mc Graw Hill
Barcelona, España
Págs.

PRODEN
Entre el Olvido y la Esperanza
Ed. Rede Berna y Red Barnet
Guatemala, 1996
Pág. 230

Soifer, Raquel

Psicodinamismos de la Familia con Niños
Ed. Kapeluz
Buenos aires, argentina, 1980
Pág. 315

UNICEF

Los Niños de Guatemala
Guatemala: s.e. 1991
Pág. 310

RESUMEN

Este estudio consistió en la aplicación de un programa psico-social dirigido a niños con problemas de conducta; estos niños se encontraban institucionalizados en la casa hogar "San Francisco Javier". Por observación directa realizada en el centro se pudo detectar que presentaban alteraciones en su conducta, las cuales afectaban la interrelación y el buen desarrollo de las actividades programadas para su estancia y rehabilitación.

Estuvo dirigido a niños de sexo masculino entre las edades de 8 a 12 años de edad que se encuentran institucionalizados, teniendo como finalidad minimizar los problemas de conducta presentados por los niños y los cuales son producto de distintas causas, entre las que se distinguen principalmente el maltrato, abuso, abandono, pérdida de uno o ambos progenitores y/o por la extrema pobreza en la que se encuentran.

Al realizarse esta investigación, se tomó en cuenta las necesidades de los niños de la institución, por lo que se elaboró un programa de una forma clara y sencilla para que toda persona que este interesada en esta problemática pueda aplicarlo y a su vez poder modificarlo según la necesidad de cada niño.

La importancia de este trabajo se orienta en dos aspectos primordiales: el primero de logros obtenidos en un mejor funcionamiento del programa y el segundo en las experiencias vividas con los niños que nos llenó de gran satisfacción y nos motivo a continuar con nuestra labor en el desarrollo de la salud mental de la niñez institucionalizada.