

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPS-
“MAYRA GUTIÉRREZ”



**“MANUAL DE ATENCION PARA NIÑOS
INSTITUCIONALIZADOS DIRIGIDOS A “MADRES
ESPECIALES” DE LA CASA HOGAR ALL GOD’S CHILDREN
INTERNATIONAL GUATEMALA”**

DELMÍ MARLENI PACHECO HERRERA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2015

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPS-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“MANUAL DE ATENCION PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS
DIRIGIDOS A “MADRES ESPECIALES” DE LA CASA HOGAR ALL
GOD’S CHILDREN INTERNATIONAL GUATEMALA”**

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

POR
DELMÍ MARLENI PACHECO HERRERA

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2015

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

**LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA
DIRECTOR**

**LICENCIADO MAYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA
SECRETARIO**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MÓRALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

**LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 02073-2012
CODIPs. 1681-2015

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

03 de noviembre de 2015

Estudiante
Delmi Marleni Pacheco Herrera
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEGUNDO (2º) del Acta CUARENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL QUINCE (46-2015), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 30 de octubre de 2015, que copiado literalmente dice:

“SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“MANUAL DE ATENCIÓN PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS DIRIGIDO A “MADRES ESPECIALES” DE LA CASA HOGAR ALL GOD’S CHILDREN INTERNATIONAL GUATEMALA”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

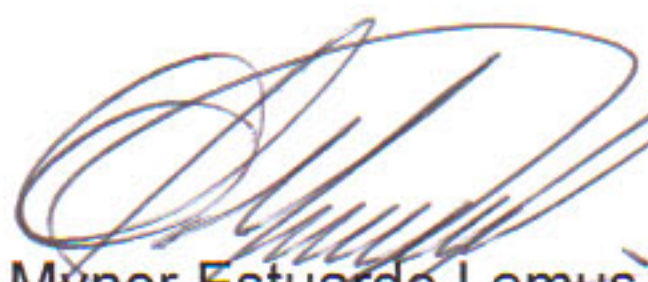
Delmi Marleni Pacheco Herrera

CARNÉ: 2001-20633

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la M.A. Karla Emy Vela Díaz y revisado por la Licenciada Elena 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 Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gaby

CIEPs. 0135-2015
REG: 02073-2012

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



INFORME FINAL

Guatemala, 22 de Octubre 2015

Señores

Consejo Directivo

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Elena Soto** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“MANUAL DE ATENCIÓN PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS DIRIGIDO A “MADRES ESPECIALES” DE LA CASA HOGAR ALL GOD’S CHILDREN INTERNATIONAL GUATEMALA”.

ESTUDIANTE:

Delmi Marleni Pacheco Herrera

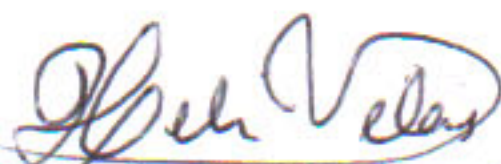
CARNE No.

2001-20633

CARRERA: Licenciatura en Psicología

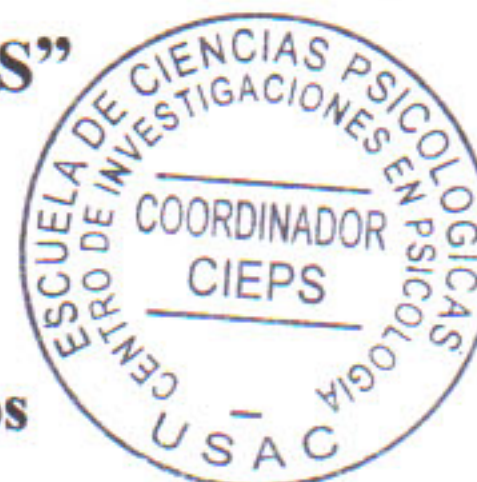
El cual fue aprobado el 07 de Octubre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 13 de Octubre del 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. Helvin Velásquez Ramos
Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Andrea

Centro Universitario Metropolitano –CUM– Edificio “A”
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530

CIEPs. 0135-2015
REG. 02073-2012

Guatemala, 22 Octubre de 2015

M.A Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

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

**“MANUAL DE ATENCIÓN PARA NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS DIRIGIDO A
“MADRES ESPECIALES” DE LA CASA HOGAR ALL GOD’S CHILDREN
INTERNATIONAL GUATEMALA”.**

ESTUDIANTE:
Delmi Marleni Pacheco Herrera

CARNÉ No.
2001-20633

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 07 de Octubre 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Elena Soto
DOCENTE REVISORA



As/archivo

Centro Universitario Metropolitano –CUM– Edificio “A”
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530

Guatemala, 6 de agosto del 2015

M.A.
Helvin Velásquez
Coordinador
Centro de Investigación en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Deseándole éxitos al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Delmi Marleni Pacheco Herrera, carné 2001-30633 realizó en esta institución 10 cuestionarios a las "madres especiales" como parte del trabajo de Investigación titulado: "Manual de Atención para Niños Institucionalizados Dirigido a "Madres Especiales" en la Casa Hogar All God's Children International Guatemala", en el periodo comprendido del 19 noviembre al 19 de diciembre del año 2012, en horario de 8:00am a 11:00am horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo.



Lic. Alejandra Díaz
ALL God's Children International
Directora de Hogares
Teléfono 55232067

Guatemala, 12 de agosto del 2015

M. A.
Helvin Velázquez
Coordinador
Centro de Investigación en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

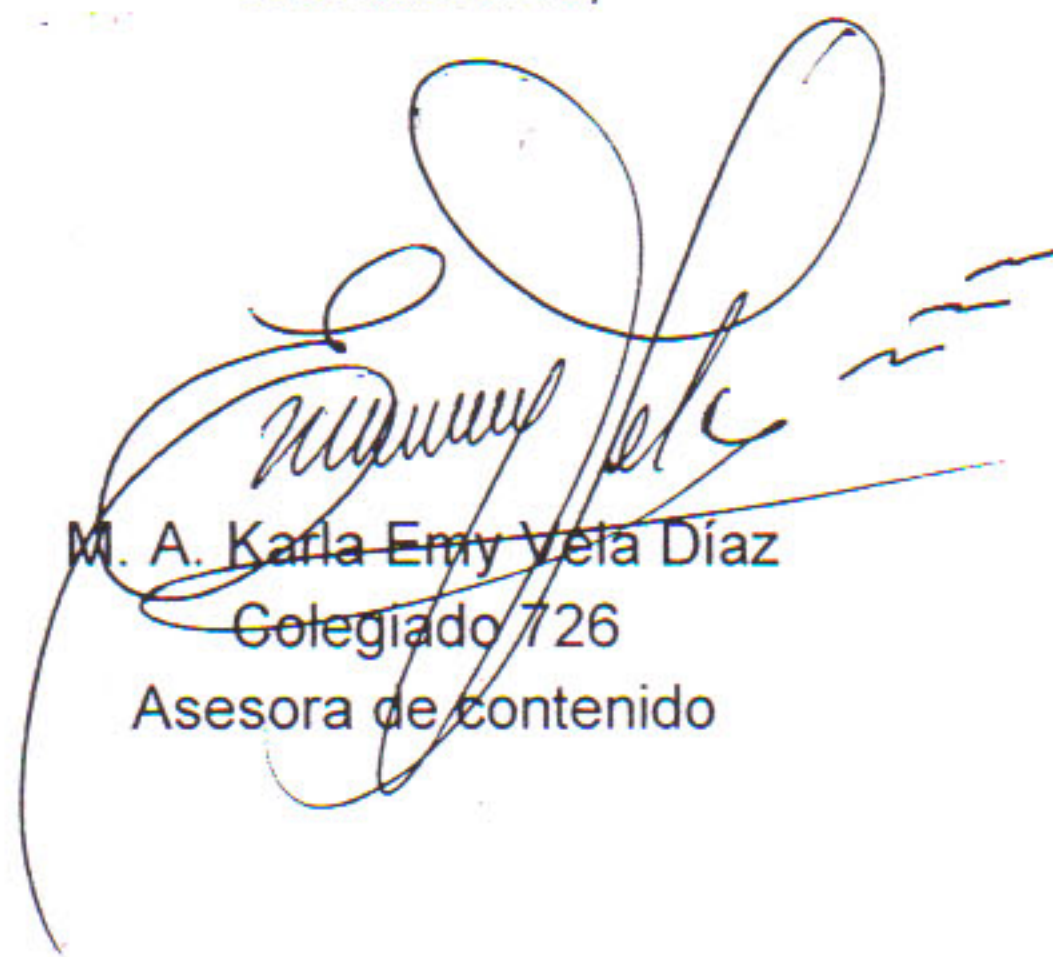
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Manual de Atención para Niños Institucionalizados Dirigido a "Madres Especiales" En La Casa Hogar All God's Children International Guatemala", realizado por la estudiante DELMI MARLENI PACHECO HERRERA, carné 2001-20633.

El trabajo fue realizado a partir del 11 de mayo del 2011, hasta el 12 de agosto del 2015.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



M. A. Karla Emy Vela Díaz
Colegiado 726
Asesora de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR DELMI MARLENI PACHECO HERRERA

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

M.A. KARLA EMY VELA DÍAZ

COLEGIADO. NO. 726

ELIZABETH ALEJANDRA DE FLORÁN RODRÍGUEZ

LICENCIADA EN PSICÓLOGA GENERAL Y EDUCADORA ESPECIAL

COLEGIADO NO. 465

ACTO QUE DEDICO

Delmi Marleni Pacheco Herrera

A DIOS: Gracias por tu misericordia, y darme las fuerzas para terminar el camino que empecé y por nunca dejarme sola ante las dificultades que se me presentaron.

A MIS PADRES: José Pacheco (QEPD), Hilda Herrera por ser los forjadores de mis principios y valores. En especial a mi mamá por ser una mujer sabia, mi ejemplo para luchar por lo que quiero, por brindarme cariño y amor incondicional.

A MIS HERMANOS: Vilma, Jerson y Carin, son parte importante en mi vida, gracias por el apoyo y cariño que me han brindado. En especial a Vilma por apoyarme incondicionalmente y no dejarme vencer ante las dificultades.

A MIS SOBRINOS: Diego y Santiago, por la inocencia que presentan, son un rayito de luz para mi vida, y mi inspiración para ser una profesional.

A MI CUÑADO: José Salas, por apoyarme y brindarme la mano siempre, cuando más lo necesite.

A MI ASESORA: Karla Emy Vela Díaz, por la orientación y tiempo brindado durante el proceso de este trabajo.

A MIS AMIGOS: Por compartir momentos de alegría, tristeza y siempre poder contar con ellos.

AGRADECIMIENTOS

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESPECIALMENTE A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
POR HABERME FORMADO COMO PROFESIONAL

A MIS CENTROS DE PRÁCTICAS
ESPECIALMENTE AL HOGAR ALL GOD'S CHILDREN INTERNATIONAL
GUATEMALA
POR ABRIR SUS PUERTAS Y ASÍ PERMITIRME CRECER
PROFESIONALMENTE

M.A. KARLA EMY VELA DÍAZ
POR LA ORIENTACIÓN Y ASESORÍA BRINDADA EN ESTA
INVESTIGACIÓN

A LICDA. ELENA SOTO

A LICENCIADO FRANCISCO URETA
POR EL APOYO, EN EL PROCESO DE ORIENTACIÓN Y SUPERVISIÓN

A LICENCIADO HELVIN VELASQUEZ
POR LA VALIOSA CONDUCCIÓN EN EL DESARROLLO DE ESTA
INVESTIGACIÓN

ÍNDICE

Pág.

Resumen

Prólogo

Capítulo I	1
I Planteamiento del problema y Marco Teórico	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Marco Teórico	3
1.2.1 Niños Institucionalizados	3
1.2.1.1 Fase de Protesta	4
1.2.1.2 Fase de Ambivalencia	4
1.2.1.3 Fase de Adaptación	5
1.3 Maltrato Infantil	5
1.3.1 Maltrato Físico	6
1.3.2 Maltrato Psicológico y Emocional	7
1.3.3 Maltrato por Negligencia Descuido o Abandono	8
1.3.4 Abuso Sexual	10
1.3.5 Síndrome De Munchausen By Proxy (Por Proximidad O Síndrome De Polle)	12
1.3.6 Conductas que Presentan los Niños Víctimas de Maltrato	13
1.4 Estadísticas de Maltrato Infantil en Guatemala	14
1.4.1 Según el Informe de la Comisión Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI)	14
1.4.2 Policía Nacional Civil (PNC)	14
1.4.3 Juzgado de la Niñez y Adolescencia	14
1.4.4 El Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF)	15

1.4.5 El Ministerio Público	15
1.4.6 El Organismo Judicial.....	15
1.4.7 La Procuraduría General de la Nación (PGN)	15
1.5. Según el Informe de la Comisión Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI) en el año 2015	15
1.5.1 CONACMI	15
1.5.2 El Instituto Nacional de Ciencias Forenses, (INACIF)	15
1.5.3 El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	16
1.6 EL 13 de Marzo Día Nacional de la No Violencia Contra la Niñez	16
1.7 El Rol de Padres y Cuidadores	17
1.7.1 Los Padres Biológicos o Responsables de los Niños.....	17
1.7.2 “Madres Especiales” o Niñeras.....	18
1.7.3 Familia Sustituta.....	18
1.7.8 Padres Adoptivos	18
1.8 Prevención del Maltrato en la Institución	19
Capítulo II	20
II Técnicas e Instrumentos	20
2.1. Técnica de Muestreo no Aleatorio	20
2.2 Técnica de Recolección	20
2.2.1 Observación Directa.....	20
2.2.2 Cuestionario	20
2.3 Instrumentos.....	21
2.3.1 Observación	21
2.3.2 Cuestionario	21
2.3.3 Manual.....	21

2.4 Técnicas de Análisis Estadístico	21
2.4.1 Graficas	21
Capítulo III	22
III. Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados	22
3.1 Características del Lugar y de la Población.....	22
3.1.2 Características del Lugar.....	22
3.1.3 Características de la Población.....	22
3.2 Análisis General.....	33
Capitulo IV	35
IV Conclusiones y Recomendaciones	35
4.1 conclusiones.....	35
4.2 Recomendaciones.....	37
Bibliografía	39
Esgrafía.....	40
Anexos	41
Anexo (A) Propuesta de un Manual de Atención para Niños Institucionalizados Dirigido A Madres a Especiales en la Casa Hogar All God's Children International.....	42
Anexo (B) Cuestionario	88

RESUMEN

“Propuesta de un Manual de Atención para Niños Institucionalizados Dirigidos a “Madres Especiales” de la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala”.

Autor: Delmi Marleni Pacheco Herrera

La investigación tiene como objetivo desarrollar la propuesta de un manual de atención para niños institucionalizados dirigido a las “madres especiales”, como herramienta que explicita el funcionamiento del centro, las responsabilidades, los derechos y obligaciones para todos los niños, que participan el centro.

Que las “madres” obtengan conocimiento referente al tema maltrato infantil, y los tipos de maltrato que existen, e identificar el comportamiento inadecuado de los niños institucionalizados víctimas de maltrato, que lo expresan a través de baja autoestima, inquietud, tristeza, dificultad para conciliar el sueño, orinarse en lugares inapropiados, agresividad. Este manual es una guía práctica que les brinda a las “madres” herramientas apropiadas, para darle oportunidad al niño de modificar las conductas inadecuadas y así de cambiar la condición de vida. En esta investigación se utilizaron técnicas e instrumentos para la recolección de datos, se aplicó a las “madres especiales” un cuestionario de 10 preguntas referente al tema maltrato infantil para evaluar el conocimiento que tenían respecto al tema, se observó de forma directa a las madres en las diferentes actividades que realizan con los menores, observando como intervenían ante una conducta inadecuada, los resultados de estas técnicas e instrumentos, brindó un aporte fundamentan en la realización de esta investigación. Todo niño tiene derecho a vivir una vida digna, se le debe brindar la ayuda necesaria para poder superar las secuelas del maltrato, y así obtener un adecuado desarrollo en las siguientes áreas, cognitiva, social, afectiva, y psicológica.

PROLOGO

El maltrato infantil es una realidad que afecta a nuestro país, los padres o encargados de los niños en el afán de corregir el mal comportamiento toman medidas extremas para contrarrestar las conductas incorrectas, utilizan golpes en diferentes partes del cuerpo, con las manos u todo tipo de objetos, gritos, insultos, descuido, abandono, negligencia, muchas veces son víctimas de abuso sexual, por los progenitores o encargados.

Las autoridades correspondientes se ven obligadas a retirar a los niños de los hogares donde habitan con los progenitores y familiares donde están siendo maltratados, para evitar una tragedia mayor como lo son amputaciones por la gravedad de los golpes, muertes y suicidio, por la intervención que han realizado las diferentes entidades correspondientes que interceden en el bienestar de los menores como la PNC Policía Nacional Civil, MP Ministerio Público, INACIF Instituto Nacional de Ciencias Forenses, el Organismo Judicial, PGN Procuraduría Nacional de la Nación. Estas entidades realizan investigaciones correspondientes, los casos detectados son referidos a los juzgados de menores, el juez a cargo toma la decisión de trasladar a los menores a las diferentes casas hogares para protección y abrigo de forma temporal hasta que se resuelva la situación legal.

Al momento de ingresar a la institución, los niños manifiestan diferentes conductas inadecuadas, a las personas a cargo “madres especiales” quienes son las responsables de identificarlas y modificarlas para ayudarles a adaptarse e integrarse a la nueva forma de vida.

Los niños se merecen la oportunidad de disfrutar la niñez, porque ellos son seres humanos en proceso de desarrollo, que tienen derecho a ser personas dignas, profesionales, seguras de sí mismas. Por ello es necesario que las

“madres especiales” cuenten con una guía rápida que les permita realizar mejor el trabajo que desempeñan.

EL objetivo es desarrollar un manual de atención dirigido a las “madres” como una herramienta, que puedan utilizar ante las conductas inadecuadas que presentan los niños víctimas de maltrato, de esta manera la “madres especiales” cumplan con la responsabilidad de tratar de forma adecuada a cada uno de los menores, que a la corta edad han pasado por varias dificultades, así limitándolos a tener un desarrollo progresivo en las diferentes áreas, especialmente en el área socio afectiva.

Las lesiones no solo son físicas, que se puedan ver de manera externa, hay también heridas que no son visibles, como las que llevan dentro del interior, afectando los sentimientos, estas lesiones se ven reflejadas ante diferentes conductas como: desvalorización, tristeza, miedos, baja autoestima, como seres humanos, creen que no se merecen una vida digna, porque los agresores crearon en ellos este sentimiento de culpa.

Otro objetivo es mejorar la calidad de vida de los niños mediante el requerimiento de la calidad de relacionarse con grupos que conforman el medio social. Mejorar las relaciones interpersonales con las cuidadoras “madres especiales” y el grupo de coetáneos.

Asimismo doy gracias a todos los centros educativos que han intervenido en mi formación como profesional, en especial a la Universidad de San Carlos de Guatemala por abrirme las puertas y darme la oportunidad de estudiar esta carrera, que me ha dado satisfacción al poder contribuir a servir a las personas de varias formas.

Agradezco a la Casa Hogar All God 's Children International, gracias a la oportunidad que me dieron al realizar este trabajo de investigación confines de graduación, y contribuir con migo brindándome las instalaciones y los espacios necesarios para trabajar.

A cada una de las personas que trabajan para servir a los niños en especial a las “madres especiales” que son las principales figuras en esta investigación porque ellas son las encargadas de trabajar cada día con los niños y es un reto para ellas hacer el cambio en el trato a los niños, porque tiene que ser de forma adecuada para que ellos logren integrarse a la sociedad.

No puedo olvidar mencionar a los niños ya que esto es para beneficio de ellos y así hacer más fácil la estadía en la institución.

CAPÍTULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 Planteamiento del Problema

El problema a investigar fue: La ausencia de un “Manual de Atención para Niños Institucionalizados Dirigidos a “Madres Especiales” de la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

El hogar cuenta con dos casas, los niños están distribuidos en estas casas por edades, que oscilan desde días de nacidos hasta doce años de edad. Los menores que ingresan a esta institución son referidos por el juzgado de menores por varias razones. Maltrato físico: es cuando un adulto hombre o mujer provoca en el niño lesiones leves o graves en todo el cuerpo o parte del cuerpo dejando secuelas temporales o permanentes que arriesga la vida del menor. Abuso sexual: es cuando un adulto hombre o mujer obliga al niño al contacto sexual exponiéndolo a ETS, Enfermedades de Transmisión Sexual, infecciones en las partes íntimas, desgarres o heridas en el ano o vagina. Maltrato por negligencia descuido o abandono: los padres o personas a cargo del niño no asumen la responsabilidad y exponen a los niños a diferentes situaciones, no les proporcionan salud, educación, alimentación. Maltrato psicológico y emocional: es dañar al menor con tratos incorrectos, por medio del rechazo, sobreprotección, críticas, humillaciones, ofensa, mensajes destructivos, falta de amor, es lamentable por falta de las necesidades básicas limita al niño en el proceso de desarrollo, hay casos donde los padres han dejado al menor en hospitales, calles, barrancos.

Los niños han sido separados de los seres queridos y no comprenden porque han sido llevados a un lugar y con personas que no conocen, ellos manifiestan conductas de búsqueda y de llamadas como: llorar fuertemente, intentos de

huida, ansiedad ante los sonidos, conductas regresivas como: succión del pulgar, descontrol de esfínteres, morderse las uñas, y síntomas sustitutivos como terrores nocturnos, vómitos, temblores, y rechazo a la comida.

Los niños institucionalizados presentan problemas de comportamiento como: agresiones a los compañeros, y a las “madres especiales” , destruyen la casa, presentan problemas en la escuela, son percibidos por los maestros como difíciles de tratar, inmadurez, vinculación insegura con el cuidador, déficit en el comportamiento pro social, menos actividad empática, menos reciprocidad, menos competencia en la interacción con los compañeros, baja autoestima, expectativas negativas sobre el futuro, bajas puntuaciones en el coeficiente intelectual, escasas habilidades evolutivas en el lenguaje, bajas calificaciones escolares, y deficiencias en concepción de las normas morales.

En esta institución las personas a cargo de los niños son mujeres llamadas “mamás especiales” ellas juegan un papel importante en el desarrollo de los ellos brindándoles atención, amor y protección.

Lamentablemente para las conductas inadecuadas, las cuidadoras no cuentan con las herramientas adecuadas para trabajar las diferentes áreas de desarrollo, de los niños de forma individual. Cada uno de ellos ingresan por circunstancias diferentes, por esa razón surge la necesidad de trabajar la propuesta de un manual de atención para los niños que esté dirigido a las “madres especiales”, para fortalecer el desarrollo del niño en las diferentes áreas, y se aborde de forma adecuada el plano conductual.

1.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 Niños Institucionalizados

Los niños institucionalizados han sido separados de sus padres por diferentes razones, ingresados a una institución, manifestando problemas en el proceso de desarrollo, los menores carecen de la figura materna que se establece en los primeros años de vida, este vínculo les brinda la oportunidad de desarrollar identidad y generar sentido de confianza en el ambiente donde se desenvuelven, estos niños reciben menos estimulación verbal y afectiva

La mayoría de estos niños se ven afectados en el área emocional, manifestando miedo, siendo provocado por situaciones que están asociadas con experiencias desagradables de dolor, ansiedad, conflicto ante las circunstancias que han vivido y siguen viviendo, no tienen la madurez de comprender porque han sido separados de la familia, aunque ellos les hayan maltratado.

Estos niños cuando crecen tienden a hacer más, agresivos, más dependientes, más fáciles de distraerse, y tienden a establecer más vínculos que son más bien superficiales y fríos. ¹

Los niños que han sido acogidos en instituciones presentan retraso en el desarrollo intelectual, en comparación a los niños que crecen en un ambiente familiar adecuado, afectando seriamente el lenguaje, las relaciones sociales y la función de abstracción.

1. De León Sáez, Ana Teresa. DESARROLLO Y ATENCION EN EL NIÑO DE 0 A SEIS AÑOS, Editorial Universal Estatal a Distancia. pág. 147.

1.2.1.1. Fase de Protesta

Cuando el menor toma conciencia de que se ha quedado solo, que la separación puede terminar en pocas horas, o puede durar una semana.

En este tiempo el niño intenta recuperar las figuras de apego, él presenta numerosas conductas de búsqueda: llorar fuerte, intentos de huida, ansiedad ante los sonidos. *Es frecuente que la ansiedad se manifieste también en conductas regresivas (succión del pulgar, descontrol de esfínteres, morder las uñas etc.) y síntomas sustitutivos (terrores nocturnos, vómitos, temblores, rechazo de la comida, etc.).*²

Una característica de esta fase es el rechazo a los cuidados y atenciones que le ofrecen las personas responsables las “madres especiales”, el fracaso es cuando ellas intentan consolarlo, a veces responde con hostilidad a los ofrecimientos de ayuda.

Si durante esta fase se produce un acercamiento con la figura de apego, el niño suele manifestar numerosas conductas de apego, rechaza fuertemente a los extraños y se muestra ansioso ante posibles nuevas separaciones.

1.2.1.2 Fase de Ambivalencia

Cuando separan al niño de las figuras de apego durante un tiempo más largo a ocho días, un mes, suele pasar a una segunda fase llamada pérdida de vigor y protesta, presenta un comportamiento de ambivalencia ante los nuevos cuidadores.

2. López Sánchez, Félix. NECESIDADES DE LA INFANCIA Y PROTECCIÓN INFANTIL, Programa de Mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia. Pág. 24

Los signos de ansiedad son aun evidentes manifestando: llanto, expresión de angustia, posturas de postración, el niño parece haber perdido la esperanza de reencontrar a las figuras de apego, pero sigue deprimido por la ausencia. Las conductas regresivas y los síntomas particulares pueden incluso aumentar.

Sin embargo el niño, empieza a aceptar la ayuda que les ofrecen las personas a cargo, que son las “madres especiales” aunque esta aceptación es de ambivalencia porque va acompañada de rechazos esporádicos que son difíciles de predecir.

En este período si el niño tiene contacto con las figuras de apego, parece recibir las sin interés o incluso con franca hostilidad. Esta acción de desapego puede ser una forma de hostilidad por haberlo abandonado, tardará a vencerse más, cuando más tiempo ha sido la separación y cuando más injustificada la perciba el niño.

1.2.1.3 Fase de Adaptación

Si la separación se extiende, el niño acaba adaptándose a la nueva situación superando la ansiedad y respondiendo a los nuevos vínculos afectivos de las cuidadoras, “madres especiales”, va modificando las conductas de forma adecuada. Pero si permanece en una situación muy deficitaria, puede sufrir graves consecuencias emocionales y déficit importantes.

1.3 Maltrato Infantil

Se define como maltrato a todas las lesiones físicas, psicológicas, sexuales, trato negligente a todo menor de forma no accidental, por parte de los padres, cuidadores, o personas que tienen la custodia o cualquier otro adulto hombre o mujer. Que implique peligro o amenaza para la salud, bienestar físico,

emocional, mental y social del niño o joven, que lo priven de libertad y derechos como individuo, limitándole la oportunidad de tener un desarrollo sano en todas las áreas.

Es uno de los problemas más importantes en la infancia y la adolescencia en Guatemala. Entre otras formas de maltrato podemos mencionar: maltrato físico, maltrato psicológico o emocional, maltrato por negligencia, descuido o abandono, maltrato por abuso sexual, síndrome de Munchausen By Proxy (por proximidad) o de Polle. *Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser protegido contra toda forma de descuido, abandono o violencia así también a no ser sometido a torturas, tratos crueles, inhumanos o degradantes.* ³

1.3.1 Maltrato Físico

Se define como toda acción de poder que se practica con el uso de la fuerza y violencia no accidental sobre el cuerpo del niño, por parte del agresor, pueden ser los padres o encargados u otras personas hombres o mujeres con el objetivo de castigar, herir, lesionar, disciplinar o educar, produciendo lesiones internas o externas, se trata de daño físico, enfermedad o riesgo de padecerla. Algunas agresiones físicas pueden ocasionar lesiones incurables, hasta la muerte.

Esta forma de maltrato es muy frecuente, ya que el golpe ha sido considerado como un medio de corrección a los niños. Es una forma de disciplina inadecuada.

Los indicadores típicos del abuso físico en un menor pueden ser magulladuras, moretones, sacudidas, pellizcos, mordeduras, sumergirlos en el agua, empujar,

3. Congreso de la República de Guatemala. LEY DE PROTECCION INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, Decreto Numero 27-2003, Guatemala. Septiembre 2004. Pág. 17

azotar, fracturas, quemaduras, hematomas, cortes, pinchazos, lesiones internas en el cráneo o cerebro, síntomas de asfixia que son inexplicables, envenenamiento, o cualquier otra acción que provoque lesiones internas o externas en el cuerpo del niño, que deje marcas o produzca dolor físico, golpes de diferentes fases de cicatrización, de forma extendida en diferentes partes del cuerpo, en la cara frente, mejillas, uno o ambos ojos, extremidades, brazos, piernas, manos, tronco, nalgas. *El abuso físico puede ser causado con algún instrumento como una escoba, un cable, látigo, correas, zapatos, varas, entre otros o también con las propias manos del agresor.* ⁴

El abuso de menores consiste en varios elementos, se enfatizan en dos ideas principales la cuales son: la asimetría de edad y el abuso de poder. La asimetría en edad se refiere a la diferencia de edad que hay entre el agresor y la víctima mientras que el abuso de poder es un factor necesario para el abuso infantil; ya que el mismo implica miedo y obtiene un rol dominante en el ámbito social.

El abuso al poder se obtiene por medio de las experiencias y la madurez del agresor. Por esta razón la asimetría de edad se convierte en un factor en el maltrato infantil; ya que por medio de la edad se pueden descifrar los niveles de experiencia, madurez y sobre todo de malicia del agresor.

1.3.2 Maltrato Psicológico y Emocional

Consiste en un patrón de crianza donde existen demandas excesivas que superan las capacidades del niño y desconocen las necesidades reales, afectando seriamente la autoestima, el desarrollo de la personalidad y la integración social.

4. Cuadros Ferre Isabel, Martha Ordoñez Vera. LA INFANCIA ROTA, Editorial Norma S. A. Edición 2206, Natalia García Matarranz. Pág. 2

Las siguientes formas pueden ser rechazo, indiferencia, sobreprotección, crítica, humillación, insultos, ofensas, mensajes destructivos, falta de amor, falta de atención, falta de comunicación, desprecio, amenaza, terror, corrupción, aislamiento de la familia y comunidad.

Estas agresiones son provocadas por los padres, maestros, amigos, familiares y personas encargadas del cuidado y protección del niño. *En cuanto a las propias manifestaciones en el niño debe descartarse que es imposible hacer un listado de toda la sintomatología ya que cada niño reacciona de forma única, según su sensibilidad y vulnerabilidad.*⁵

Este tipo de maltrato afecta el desarrollo normal de la personalidad y la conducta del niño o joven, alterando el comportamiento de forma muy variable y diversa. Es difícil de detectar, el diagnóstico y tratamiento definitivo debe estar a cargo de profesionales en el campo de la salud mental como psicólogos, psiquiatras según sea el caso.

1.3.3 Maltrato por Negligencia, Descuido o Abandono

La negligencia o abandono, en todas las manifestaciones, es seguramente el tipo de maltrato más común, y el menos reportado. *Cabe mencionar que este tipo de maltrato se da cuando aun teniendo las posibilidades y recursos adecuados para satisfacer las necesidades básicas del niño/a estas no se proporcionan.*⁶

5. Martínez Roig A., Paul Ochotorena J. MALTRATO Y ABANDONO EN LA INFANCIA, Biblioteca de Psicología, psiquiatría y salud. Serie SALUD 2000, 1993. Ediciones Martínez Roca, S. A. Pág. 95.

6. DRA. Pinto de Sagastume Varinia. MANUAL PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME DE MALTRATO INFANTIL, 1ra. Edición 1998, Publicado por la Procuraduría de los Derechos Humanos, Guatemala Centroamérica. Pág. 35

Esta forma de maltrato se manifiesta cuando los padres, no son responsables, les falta disponibilidad, accesibilidad, no cumplen con las obligaciones familiares dejando al niño en diferentes lugares, durante algún tiempo que implica grave riesgo para el bienestar del niño, no les brindan las necesidades de alimentación, vestuario, salud, educación, temperatura, higiene, sueño, actividad física, ejercicio, juego; protección de riesgos reales.

No les brindan las necesidades cognitivas como, estimulación sensorial, explotación física y social, comprensión de realidad física y social, necesidades emocionales, participación y autonomía progresivas. Carecen de educación sexual.

La falta de atención a las necesidades emocionales de un niño, es importante que se tome en cuenta, porque los puede llevar a tomar decisiones que sean destructivas para la vida, incitándolos a integrarse a grupos delictivos, o refugiarse en drogas o alcohol.

El abandono, la negligencia, pueden constituir una forma muy insidiosas de causar daños graves, y si no interviene un médico o una enfermera, pueden persistir, en ignorancia, por mucho tiempo. La negligencia implica un fallo del progenitor en cuanto a actuar debidamente para salvaguardar la salud, la seguridad y el bienestar del niño.⁷

Estas situaciones no siempre quieren decir que un niño es descuidado, algunas veces los valores culturales, los estándares de cuidado en la comunidad, y la pobreza pueden ser factores que contribuyen, indicando que la familia necesita información o asistencia.

7. Kempe Ruth S., Kempe C. Henry. NIÑOS MALTRATADOS. 5ta. Edición, Ediciones Morata, S. L. (1998) Pág. 27

1.3.4 Maltrato por Abuso Sexual

El abuso sexual es una forma de maltrato que afecta la vida presente y futura de un menor de edad, ellos se encuentran en pleno proceso de desarrollo físico, psicológico-emocional y de interacción social.

Cuando una persona adulta hombre o mujer somete al niño de forma voluntaria e involuntaria a actividades sexuales que no puede comprender, y no tiene la madurez para otorgar el consentimiento, abarca desde el exhibicionismo, tocar a un niño en las partes íntimas en mamas, genitales, zona anal, vagina con o sin ropa, penetrar la vagina o el ano del niño, que una persona adulta le enseñe los genitales o la vagina, explotación sexual como es la prostitución, introducción de objetos en las partes íntimas ano y vagina, que el menor le realice al adulto sexo oral, o que el adulto le realice al niño sexo oral, exposición a pornografía, utilizar a un menor como modelo pornográfico, incesto, que un adulto hombre o mujer se masturbe frente del niño, seducción de forma verbal.

Los niños víctimas de abuso sexual son expuestos a ETS enfermedades de Transmisión Sexual, embarazos, infecciones en partes íntimas, desgarres o heridas, en el ano o vagina. *Los niños son vulnerables al maltrato infantil lo que significa que pueden ser heridos o atacados por su situación de desventaja frente al poder y la autoridad de los adultos. La vulnerabilidad aumenta cuando el niño/a esta necesitado de afecto y cariño, sufre presiones de grupo o está atravesando por etapas de rebeldía. Si el niño o niña es discapacitado tiene mayores posibilidades de ser víctimas de maltrato infantil.*⁸

8. Rodas Bilia, Oquendo Haroldo, López Miguel Angel, de Torres Vivian. COMISION NACIONAL CONTRA EL MALTRATO INFANTIL, CONACMI. Pág. 9

El abuso sexual se puede dar en la familia, es el entorno más cercano al niño, en donde se desenvuelve diariamente, está en contacto permanente de familiares, los menores dependen de los adultos y establecen relaciones afectivas, es por eso que cuando se da la agresión, en el interior el daño es más profundo y severo, para el niño porque han herido los sentimientos.

También se sabe que el abuso sexual es cometido por algún individuo a quien el niño o adolescente conoce desde antes, en la mayoría de casos son parientes, como los padres biológicos, adoptivos, padrastros, novios de las madres, tíos, abuelos, hermanos.

Es más probable que los niños sufran agresiones fuera del hogar por entrenadores, cuidadores, curas y profesores.

En el caso que ocurra entre dos menores de edad debe existir una diferencia mínima de aproximadamente cinco a seis años entre el agresor y la víctima para clasificar un caso de abuso sexual.

La PGN informó que recibieron una denuncia anónima, en la que indicaban que había dos niños que eran víctimas de maltrato y una niña que era abusada sexualmente por su padrastro desde hace varios meses y que la madre no denunciaba lo que sucedía. Ya que se localizó un teléfono celular del padrastro, en el que había fotografías de la niña desnuda.⁹

9. R. Miranda, J. Tizol, Rescatan a Tres Hermanos Víctimas de Maltrato. **PRENSA LIBRE**, Guatemala, Departamento de Retalhuleu, 03 de abril del 2025. .

1.3.5 Síndrome de Munchausen By Proxy (Por Proximidad o Síndrome de Polle

Es cuando una persona mayor deliberadamente causa lesión, enfermedad o trastorno al niño, a diferencia de la simulación, la producción de los síntomas no está motivada por un incentivo externo, el niño no presenta ninguna enfermedad. El cuidador suele ser el padre, madre, tutor, de la víctima, el niño es vulnerable ante la situación, en la mayoría de los casos involucran la inducción de la enfermedad física, aunque también es posible la inducción de condiciones que aparentan ser genéticas, o de desorden psicológico.

Este síndrome consiste en la simulación de síntomas físicos patológicos en terceras personas. Puede ser mediante la administración o inoculación de sustancias o la manipulación de excreciones o simplemente la sugerencia de sintomatología difícil de demostrar ¹⁰

Pueden confundir al médico a cargo, los mecanismos utilizados pueden ser los siguientes: contar una historia errónea de los hechos, administrarle al niño cantidades grandes de medicamentos sin que él los necesite, modificar medicamentos indicados, agregar sustancias a las muestras enviadas al laboratorio.

10. Martínez Roig A. Paul Ochotorena J. MALTRATO Y ABANDONO EN LA INFANCIA Biblioteca de psicología, psiquiatría y salud Serie SALUD 2000, 1993, Ediciones Martínez Roca, S. A. Pág. 29

1.3.6 Conductas que Presentan los Niños Maltratados

- Desconfianza en la relación con adultos.
- Poco contacto visual.
- Comportamiento agresivo, retraído o sumiso.
- Temerosos de los padres o encargados.
- Estado de pánico, angustia o ansiedad.
- Pasivo o inmóvil, se asusta fácilmente.
- Da varias versiones del hecho o tiene poca comunicación.
- Acusa a otros o se culpa a sí mismo.
- Problemas para conciliar el sueño.
- Problemas de lenguaje.
- Desconfianza en la relación con adultos.
- Poco contacto visual.
- Trastornos de sueño, terrores nocturnos, trastornos del apetito.
- Niños tristes, temerosos, inseguros, deprimidos, apáticos, poco comunicativos, pasivos, angustiados, negativos, destructores, hiperactivos.
- Tendencias autodestructivas
- Busca atención o afecto fuera del grupo familiar.
- Hambrientos, piden o roban para comer o vestirse.
- Asumen responsabilidades, no corresponden a la edad y capacidad.
- Baja autoestima, llanto injustificado.
- Masturbación compulsiva o posturas insinuantes.
- Pasivos o complacientes ante procedimientos y exámenes médicos del área genital.
- Ansiedad llanto inexplicable, excesivo nerviosismo.
- Regresión de actitudes o lenguajes de niños de menor edad.
- Miedos, rechazo a relaciones cercanas con otras personas.

- Inquietud excesiva o apego inadecuado al profesional que le presta la atención.
- Complejo de culpabilidad, tienden ser rechazados si revelan la situación.
- Comportamiento sexual inapropiado.
- Curiosidad sexual inusual, o juegos sexuales.
- Mensajes confusos, se niegan a ir a casa de un pariente o amigo, rechazan a ciertas personas sin causa.
- Uso de alcohol, drogas, promiscuidad, prostitución, conductas antisociales.
- Constante búsqueda de atención de sentirse cuidados y protegidos por el personal.

1.4 Estadísticas De Maltrato Infantil En Guatemala.

1.4.1 Según el informe de la Comisión Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI) en el año 2014. Los datos estadísticos recopilados sobre la situación de maltrato infantil en Guatemala, por las diferentes dependencias gubernamentales enfocadas en seguridad, justicia y prevención.

1.4.2 Policía Nacional Civil (PNC). Reportó 4,608 menores de 18 años de edad víctimas de todo tipo de violencia en el país. El 61% de las víctimas reportadas representa al sexo femenino.

1.4.3 Juzgados de Niñez y Adolescencia. Atendieron 12,793 casos de todo tipo de violencia.

1.4.4 El Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF). Reportó la evaluación médico legal en 16,718 menores de 18 años, y añade que 1,369 fallecieron por causas violentas.

1.4.5 El Ministerio Público. Señala 1,787 menores, entre niños, niñas y adolescentes, fueron víctimas de agresiones, lesiones y maltrato por los cuales se iniciaron investigaciones. La mayor parte de expedientes corresponden a menores de sexo masculino con 990 casos y 797 de niñas y adolescentes.

1.4.6 El Organismo Judicial. En las oficinas del departamento de Guatemala se recibieron más de 2,000 expedientes, seguidos de Jutiapa, Petén y Quetzaltenango, con más de 1,000 casos cada uno. Sacatepéquez fue el departamento que menos casos dio a conocer.

1.4.7 La Procuraduría General de la Nación (PGN). Reporta 983 casos de delitos contra niños y adolescentes.

1.5 Según el informe de la Comisión Nacional Contra el Maltrato Infantil (CONACMI) en el año 2015. En el primer bimestre de este año, los datos estadísticos recopilados sobre la situación de maltrato infantil en Guatemala, por las diferentes dependencias gubernamentales enfocadas en seguridad, justicia y prevención.

1.5.1 CONACMI. Reporta la cifra de 1,028 menores de edad desde 01 a 18 años que han sido víctimas de diferentes agresiones, sumando un total 825 niños y adolescentes víctimas de agresiones sexuales y 203 de maltrato físico.

1.5.2 El Instituto Nacional de Ciencias Forenses, (INACIF). Reporta cifras alarmantes, el fallecimiento de 79 menores de edad en hechos violentos,

en tan solo dos meses del presente año. No ha habido avances en casos de asesinato de niños en los tribunales de justicia, y el 98% de los procesos quedan en impunidad, tomando en cuenta que aunque lleguen a sentencia a veces esta es absolutoria.

1.5.3 El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Realizo un estudio llamado “Ocultos a plena luz”, realizado en 195 países, los resultados indican que Guatemala es uno de los tres países de América Latina con más muertes violentas de niños; registrando diariamente 21 denuncias sobre maltrato infantil, y 19 casos por violencia sexual a menores. Reporta que solo el 25% de los crímenes que se cometen contra niños, niñas y adolescentes en el país, incluyendo la violencia homicida, explotación sexual y trata de personas, se conocen por las instituciones que componen el sistema de justicia, y el 75% de los hechos ilícitos no son denunciados, por lo tanto quedan impunes.

1.6 El 13 de Marzo Día Nacional de la no Violencia contra la Niñez

El 04 de mayo del año 2005, el Organismo Legislativo aprobó el Decreto 37-2005, del Congreso de la República de Guatemala, El 13 de marzo, se conmemora el Día Nacional de la No Violencia Contra la Niñez, por la terrible muerte de Nahamán Carmona a manos de policías nacionales. El niño originario de San Salvador, cuando tenía 7 años ingreso al país junto con los padres y hermanos, trabajaba de lustrador, debido al maltrato que le daba el papá, él y los hermanos decidieron huir de la casa. Cuando el niño tenía 13 años en una noche fría en 1990, en la sexta avenida de la zona uno, el con otros niños estaban inhalando pegamento, cuatro policías nacionales uniformados los vieron, uno de ellos saco una arma, y salieron corriendo a los niños, los policías detuvieron a cuatro de los menores, entre ellos estaba Nahamán, los policías

para darles una lección por estar inhalando pegamento, empezaron a derramar pegamento sobre las cabezas, Nahamán siendo el mayor de los cuatro se resistió, uno de los policías lo tiro al suelo, le pego patadas, se paraba encima de él, le dio golpes en el estómago, sin parar durante varios minutos, relata uno de los niños, que lo dejaron inconsciente, lo ingresaron al hospital, murió diez días después, con seis costillas rotas, contusiones en el 60% del cuerpo y el hígado destrozado.

Casa Alianza logró la condena de los cuatro policías a 12 años de cárcel y a pagar \$830.00 como reparación civil de daños a la familia de Nahamán. Esta compensación no ha sido pagada por ellos ni por el Gobierno. Los policías culpables fueron liberados en Agosto de 1996, después de cumplir apenas la mitad de su sentencia.

1.7 El Rol de Padres y Cuidadores

En base a mi experiencia de trabajar en diferentes instituciones llamadas casas hogares en donde les brindan abrigo y protección a los menores, he adquirido el conocimiento del rol de padres y cuidadores en la vida de los niños, niñas y adolescente.

1.7.1 Los Padres Biológicos o Responsables de los Niños: No todos tienen la autorización por parte del juez encargado del proceso legal del menor, que sea visitado en la institución que le brinda abrigo y protección temporal, dependerá de los padres o familiares que cumplan con los lineamientos determinados por el juez para beneficio del menor, algunos de estos lineamientos son asistir a escuela para padres, tratamiento psicológico, tratamiento por adicciones, tener trabajo estable, si cumplen con los requisitos establecidos, el juez autoriza el permiso, y el hogar abrigante, les indica a los padres o familiares los días de visita y tiempo que pueden compartir con los niños, para que no interfieran en los horarios establecidos que benefician al niño

en las actividades programadas, la visita tiene que ser supervisada por la “madre especial” para seguridad del menor.

1.7.2 “Madres Especiales” O Niñeras: Son las personas responsables de los niños durante el periodo que permanecen en la casa hogar, ellas juegan un papel fundamental, porque son las encargadas de brindarles amor, educación, alimentación, comprensión, paciencia y fomentar valores, ante el proceso que atraviesa cada menor, al ser niños institucionalizados.

1.7.3 Familia Sustituta: Después de las investigaciones realizadas por las diferentes entidades que velan por el cuidado y protección de los menores, el juez determina si el niño ingresa al programa de familias sustitutas, el objetivo es ubicar al menor con una familia que le pueda brindar de forma temporal y responsable, cuidado, crianza y protección, a un niño, niña o adolescente en situación vulnerable, integrándolo a una familia que no es biológica, pero que puede ofrecerle un ambiente seguro y satisfacerle de las necesidades físicas, emocionales y sociales, para evitarle la institucionalización y brindarle el derecho de permanecer en el calor de un hogar.

1.6.8 Padres Adoptivos: Después de las investigaciones que realizan las diferentes entidades que velan por el cuidado y protección de los menores, el juez declara el estado de adoptabilidad del menor, el CNA Consejo Nacional de Adopciones, realiza los trámites correspondientes, para integrar al niño con padres idóneos, es una solución para que los menores puedan volver a tener una familia y las personas solicitantes puedan vivir y disfrutar la experiencia de tener un hijo. Cuando los padres cumplen con lo establecido por el CNA, lo cual es asistir a un taller informativo y formativo, entregar documentos

correspondientes, evaluación psicológica, evaluación social y jurídica, se les da la oportunidad de convivir con el niño en la casa hogar previo a ser llevado al nuevo hogar.

1.8 Prevención del Maltrato en la Institución

El personal administrativo de la Casa Hogar recibe capacitaciones constantes de diferentes temas relacionados con el desarrollo y bienestar de los niños institucionalizados que han sido víctimas de todo tipo de maltrato, impartidas por el CNA. El personal administrativo le da a conocer lo aprendido a las “madres especiales”, ellas tienen como requisito ser niñeras graduadas, por parte de la institución se les imparten talleres formativos sobre el desarrollo del niño.

CAPÍTULO II

II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnica De Muestreo No Aleatorio. Técnica donde la muestra se seleccionó, en función de la accesibilidad a criterio personal e intencional de la investigadora, no todos los individuos son seleccionados, es un proceso que no les brindó a todas la misma oportunidad. Se utilizó la técnica de muestreo no aleatoria, para esta investigación, se seleccionaron a diez personas llamadas “madres especiales” que laboran en la institución encargada de los menores que ingresan a la casa hogar, durante el periodo que permanecen allí, hasta que las autoridades correspondientes decidan el bienestar de los niños.

2.2 Técnicas de Recolección

2.2.1 Observación Directa. Se realizó en los diferentes ambientes donde se desenvuelven los niños con las “madres especiales”, en el área del jardín que cuenta con resbaladeros, columpios, donde realizan actividades de recreación, en el área educativa, es un salón que cuenta con ventilación, mesas, sillas, material de librería, en el área del comedor, especialmente se observó cómo reaccionaban las “madres” ante las conductas inadecuadas que presentan los niños institucionalizados víctimas de maltrato, se llevó un registro durante un mes del 19 de noviembre al 19 de diciembre del año 2012, en horario 8:00am a 11:am anotando observaciones relevantes.

2.2.2 Cuestionario. Se realizó en el área de descanso de la institución que cuenta con una mesa grande, bancas, ventilación, e iluminación, se trabajó la aplicación de un cuestionario de 10 preguntas, a las “madres especiales”, referente al tema maltrato infantil, de 15 a 20 minutos con cada una de ellas, para que respondieran el cuestionario, de lunes a viernes, en el periodo comprendido del 19 de noviembre al 19 de diciembre del año 2012, en horario de 8:00am a 11:00am.

2.3 INSTRUMENTOS

2.3.1 Observación. Se observó de forma directa a las “madres especiales” que laboran en la institución, con el objetivo de conocer como ellas interactuaban con los niños en las diferentes actividades que realizan, y como responden las “madres” ante las conductas inadecuadas, concretando que no todas pueden manejar las conductas que presentan de los menores como: berrinches, agresiones, ansiedades.

2.3.2 Cuestionario. Este instrumento de recolección de datos consistió en una serie de 10 preguntas redactadas de forma coherente y organizada, secuenciada y estructurada, con el objetivo de obtener información sobre el tema investigado, referente al tema, maltrato infantil y las conductas que presentan los niños, (ver anexo B).

2.3.3 Manual. Tiene como objetivo brindarles información esencial a las “madres especiales”, referente al tema investigado maltrato infantil, y el comportamiento inadecuado que presentan los niños víctimas de maltrato, para que las “madres” puedan intervenir de forma correcta, en base a las herramientas específicas que se les brindan, con el propósito de orientarlas, para contrarrestar el daño que han sufrido los menores, y en el futuro puedan tener una vida digna.

2.4 Técnicas De Análisis Estadístico

2.4.1 Graficas. Se trabajó la estadística descriptiva, lo cual se utilizaron las respuestas del cuestionario, interpretando la información de las gráficas. Para dar a conocer el conocimiento que tienen las madres especiales referente al tema investigado, maltrato infantil.

CAPÍTULO III

III. PRESENTACION, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del Lugar y de la Población

3.1 Características Del Lugar

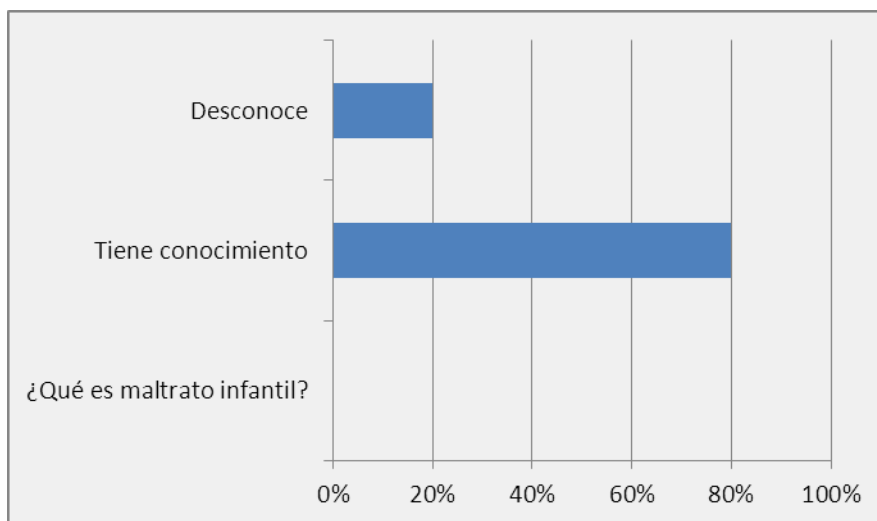
La casa hogar llamada All God's Children Internacional Guatemala, se encuentra ubicada en la colonia Oakland zona 10, tiene quince años de beneficiar a la niñez Guatemalteca. Son cinco casas que cuentan con la infra estructura adecuada; la cuales están construidas con block, ladrillos y madera. Además cuentan servicios electricidad, agua potable, drenajes, y gas propano. Asimismo las casas están pavimentadas, tienen salidas de emergencia, tres de ellas están habilitadas para los niños, las cuales están divididas en sala, comedor, cocina, baños, habitaciones, área de jardín, y parqueos, las otras dos casas están habilitadas, una para el área administrativa, y otra esta dividida, en consultorio médico y hospedaje de visitas extranjeras.

3.1.2 Características De La Población

Las personas que laboran en la casa hogar, el porcentaje más alto son mujeres, llamadas “madres especiales”, años atrás los requisitos para laborar en la institución era ser mayores de edad, con papelería completa y como requisito indispensable llevar carta del pastor de la iglesia que asistían. Actualmente aparte de entregar papelería completa y ser mayor de edad, deben poseer título a nivel como mínimo, experiencia laboral con niños, y de preferencia ser niñeras graduadas, ya no es necesaria la carta del pastor. Las personas que en la actualidad trabajan en el hogar el 50% de ellas tienen más de 10 años de tiempo de estar al servicio de los menores y el 50% de ellas tienen aproximadamente 1 año. No todas tienen hijos biológicos, algunas ya son abuelas, pero esto no perjudica la labor que realiza con los niños.

Gráfica No. 1

Pregunta No. 1

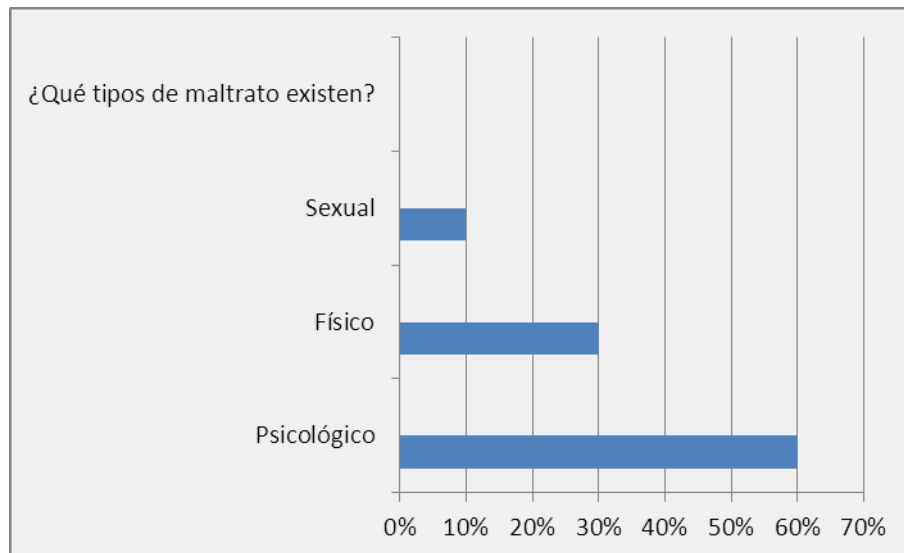


Fuente: Datos obtenidos del cuestionario realizado a las “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

La siguiente gráfica indica que el 80% de las “madres especiales” encuestadas tienen el conocimiento del tema maltrato infantil, más el 20% desconocen sobre el mismo. La mayor parte de las “madres” tienen una idea clara que maltrato significa agredir a un menor de diferentes formas, como física y emocional. Un porcentaje menor no tiene una idea clara sobre maltrato o se les dificultó al momento transcribir el conocimiento que tenían, no lo hicieron de forma clara y coherente.

Gráfica No. 2

Pregunta No. 2



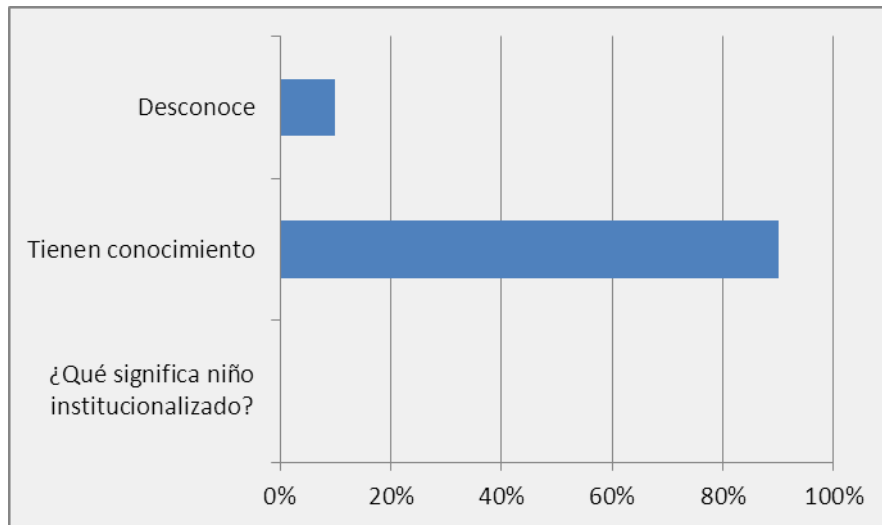
Fuente: Datos obtenidos del cuestionario realizado a las “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

La siguiente gráfica indica que las “madres especiales”, no tienen el mismo conocimiento de los diferentes tipos de maltrato infantil que existen. El 60% tienen conocimiento del maltrato psicológico, el 30% tienen conocimiento de maltrato físico, y el 10% tienen conocimiento de abuso sexual.

La mayor parte de las “madres” tienen conocimiento sobre maltrato, pero desconocen que existen varios tipos, por la experiencia de convivir con los niños y ver diferentes manifestaciones de conducta asocian que han sido dañados de forma psicológica, pueden observar los golpes en diferentes partes del cuerpo, quemaduras, moretones, y mordidas, algunos niños narran a las “madres” porque han ingresados al hogar, y es allí cuando ellas perciben que algunos menores han sido víctimas de abuso sexual, las “madres” desconocen maltrato por mancha en la ropa, maltrato por descuido o negligencia y abandono.

Gráfica No. 3

Pregunta No. 3

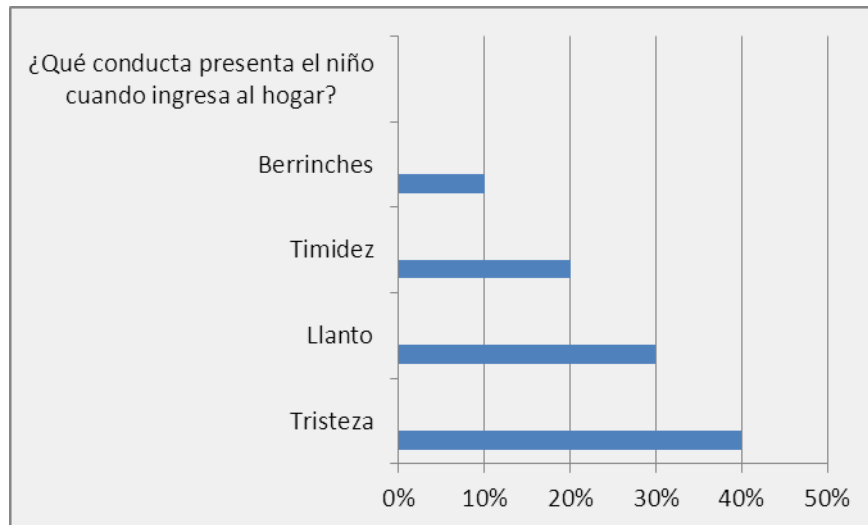


Fuente: Datos obtenidos del cuestionario realizado a las “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

El 90% de las “madres especiales” encuestadas tienen conocimiento que los niños institucionalizados son los que viven en un hogar de forma temporal, el 10% desconocen. Las “madres” comprenden que los niños que ingresan a una casa hogar es porque han sido víctimas de maltrato por lo mismo han sido separados de los padres, y viven en la institución por tiempo indefinido, a estos niños se les llama niños institucionalizados, porque pasan a ser responsabilidad de la casa hogar, para que les brinden abrigo y protección de forma temporal hasta que se resuelva la situación legal.

Gráfica No. 4

Pregunta No. 4



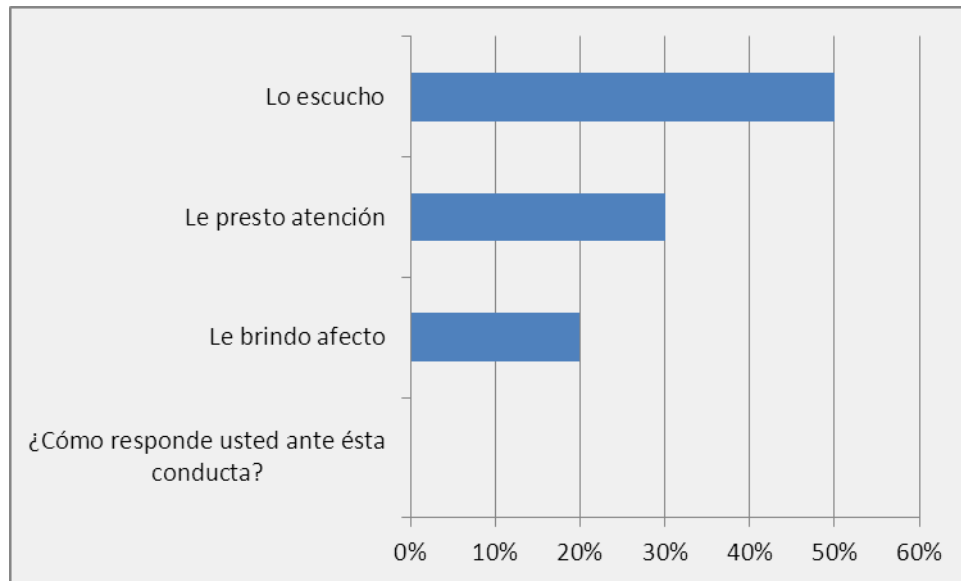
Fuente: Datos obtenidos del cuestionario a “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

Esta gráfica indica que las “madres especiales” identifican las conductas más frecuentes que presentan los niños al momento de ser ingresados al hogar, el 40% indica que los niños reflejan tristeza, el 30% manifiesta llanto, el 20% son niños tímidos e introvertidos, y el 10% manifiesta berrinches o rabietas.

Cuando un niño ingresa al hogar las “madres” perciben las diferentes formas de conductas inadecuadas que presentan, ante la ansiedad que manejan de no comprender porque han sido separados de los padres, la mayoría de los menores en el rostro refleja tristeza profunda, acompañada de llanto, que puede durar minutos o horas, cada vez que se recuerdan de los padres o familiares, algunos presentan miedo manifestándolo con timidez ante la incertidumbre de estar en un lugar desconocido, y no saben que pueden esperar en el nuevo hogar.

Gráfica No. 5

Pregunta No. 5



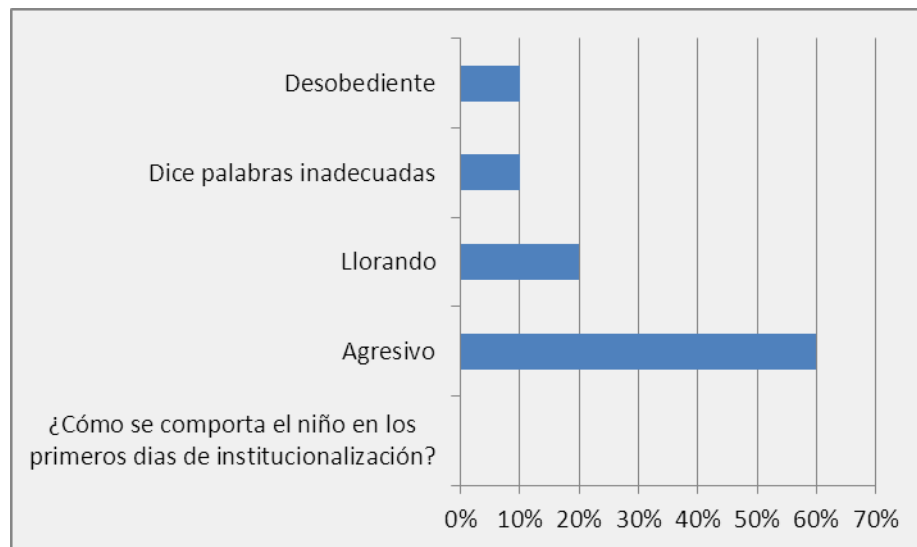
Fuente: Datos obtenidos del cuestionario a “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

Esta gráfica indica que las “madres especiales” cuando el niño manifiesta conductas inadecuadas el 50% de ellas lo primero que hacen es escuchar al niño, el 30% les presta atención, y el 20% les brinda afecto.

Cuando los menores deciden conversar de la situación por la que están atravesando las “madres” los escuchan, les prestan atención ante cualquier dificultad que expresan a través de sentimientos de, tristeza que manifiestan por medio de llanto, enojos berrinches, durante el proceso de adaptación, las “madres” les demuestran afecto por medio de besos y abrazos.

Gráfica No. 6

Pregunta No. 6



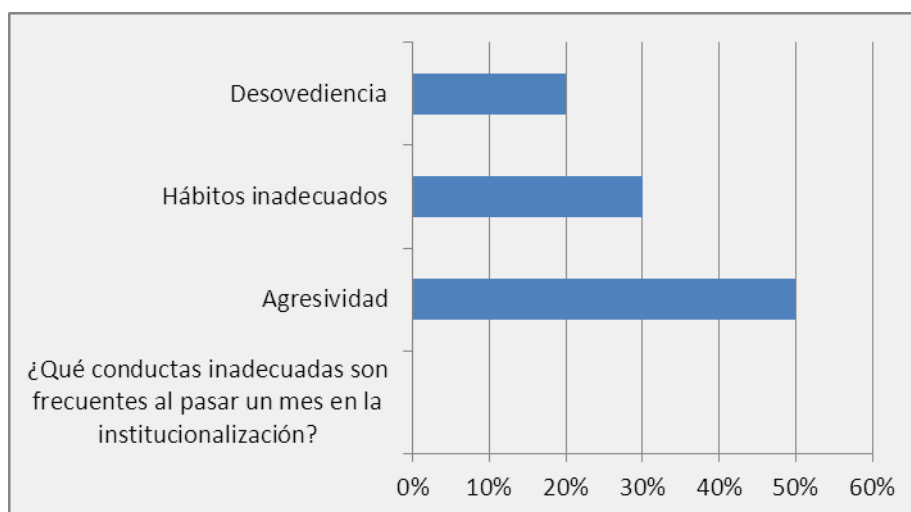
Fuente: Datos obtenidos del cuestionario a “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

La gráfica indica que los niños en los primeros días de ingreso a la casa hogar manifiestan diferentes conductas inadecuadas, el 60% manifiesta agresividad ante la situación que están viviendo, el 20% manifiesta llanto, el 10% dice palabras inadecuadas, y el 10% es desobediente.

En los primeros días de institucionalización los menores están pasando por un proceso de protesta y expresan el descontento, rechazando al personal a cargo que son las “madres especiales”, en algunas ocasiones cuando ellas les ofrecen ayuda responden con desprecio, manifestando agresividad, lloran inconsolablemente en algunas situaciones ante la frustración, utilizan palabras insultantes ante los mayores, y no obedecen las reglas de la institución.

Gráfica no. 7

Pregunta No. 7



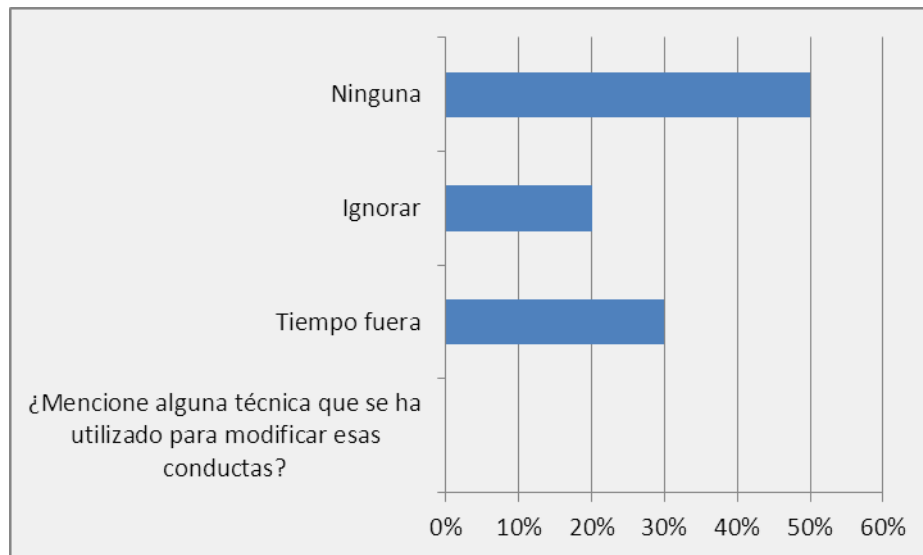
Fuente: Datos obtenidos del cuestionario a “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God's Children Internacional Guatemala.

La gráfica indica que al pasar un mes el 50% manifiestan agresividad, el 30% manifiestan hábitos inadecuados, y el 20% desobediencia.

Los niños después de haber pasado un mes en la casa hogar, no saben cómo afrontar esta situación porque tienen sentimientos encontrados les gusta el ambiente donde se desenvuelven porque les cubre las necesidades, de alimentación, vestuario, educación, recreación, distinguen la diferencia como estaban antes de ser ingresados, el cariño que perciben de las cuidadoras, pero no dejan de recordar a los seres queridos aunque ellos les hayan ocasionado maltrato, ante esta situación siguen manifestando conductas inadecuadas, agresión a los niños y a los mayores, hábitos inadecuados, y desobediencia ante la inconformidad que sienten.

Gráfica No. 8

Grafica No. 8



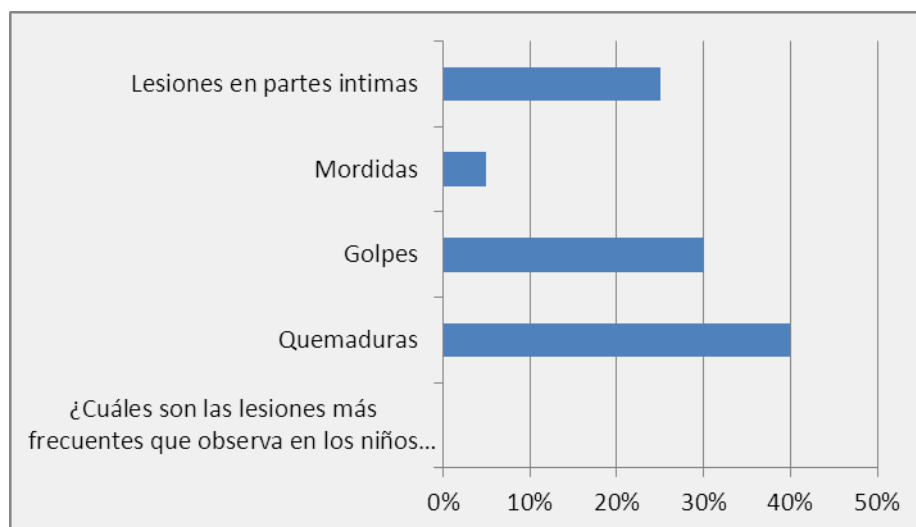
Fuente: Datos obtenidos del cuestionario a “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

El 30% de las “madres” utilizan el tiempo fuera, el 20% ignoran la conducta, y el 50% no utilizan ninguna técnica.

En las “madres especiales” no todas tienen el conocimiento de como abordar las conductas inadecuadas que presentan los niños institucionalizados, aplican tiempo fuera e ignorar la conducta, no siempre lo hacen de forma correcta por eso no les da el resultado deseado.

Gráfica No. 9

Pregunta No. 9



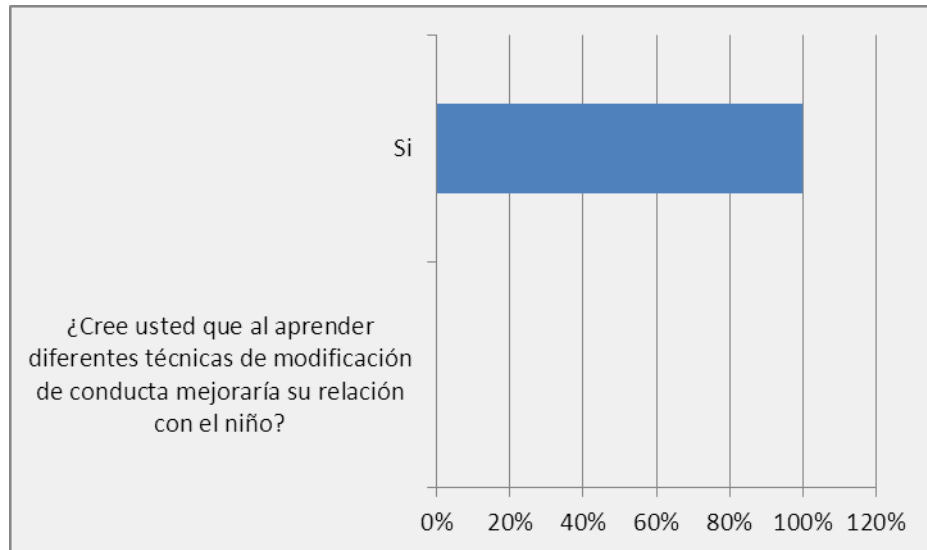
Fuente: Datos obtenidos del cuestionario a “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God’s Children Internacional Guatemala.

El 40% de los niños ingresa con quemaduras, el 30% golpes en diferentes partes del cuerpo, el 25% lesiones en partes íntimas, y el 5% mordidas en diferentes partes del cuerpo.

Es lamentable y doloroso que los padres con el afán de corregir a los hijos pueden llegar a extremos causándoles daños graves, los menores antes de ingresar al hogar han recibido tratamiento médico, y si es necesario la casa hogar tiene que darle continuidad al tratamiento, los menores llevan las secuelas que les ha dejado el maltrato, algunas son por quemaduras causadas por fuego, líquidos y objetos calientes, golpes, mordidas en diferentes partes del cuerpo. Las cicatrices no las pueden borrar, los menores tienen que aprender a vivir con ellas, recordándoles que algo no hicieron bien y por eso merecían ese tipo de castigo, es lo que los progenitores les hacen sentir. En algunas ocasiones los golpes graves les causa alguna discapacidad, o la muerte, y los niños que han sido víctimas de abuso sexual presentan consecuencias como infecciones de transmisión sexual.

Gráfica No. 10

Pregunta No. 10



Fuente: Datos obtenidos del cuestionario a “Madres Especiales” en la Casa Hogar All God's Children Internacional Guatemala.

El 100% de madres encuestadas manifiestan que al tener el conocimiento de diferentes técnicas de modificación de conducta.

Todas las madres respondieron que les gustaría conocer diferentes técnicas de conducta así mejoraría la calidad de vida del niño. Y no incidir en el maltrato como forma de corrección inadecuada.

3.2 Análisis General

La investigación abordó el tema maltrato infantil, que regularmente se entiende como agresión de cualquier índole a un menor. Los diferentes investigadores que han abordado el tema lo presentan como un problema de magnitud significativa; asimismo dan a conocer que el maltrato infantil no se limita a la agresión física, sino a que existen diferentes tipos de maltrato que se desconoce, dando a lugar una formación errónea de educar a un menor, en la cual se puede cometer diversos errores perjudicando al niño en las diferentes áreas. Entre los tipos de maltrato podemos mencionar, físico, psicológico y emocional, negligencia, descuido o abandono, abuso sexual y el síndrome munchausen. Las agresiones mencionadas anteriormente son las más comunes que se dan en los niños que ingresan a la casa hogar.

Al momento que los niños son retirados de los familiares o encargados por ser víctimas de diferentes tipos de maltrato, en ese momento empiezan los cambios de conductas que adquieren los menores ante la incertidumbre de la situación y el proceso que empiezan a vivir, adoptando actitudes inapropiadas para sobrevivir ante la adversidad del nuevo cambio de vida. Los menores, debido a la corta edad no manifiestan el sentir de una forma verbal lógica o coherente, lo hacen a través de conductas inadecuadas, gritos, berrinches, llanto, tristeza y agresividad; éstas son algunas expresiones de descontento que repercute en el aprendizaje y en la interacción con otras personas, debido a que son personas inseguras de sí mismas, esto los hace vulnerables al rechazo de la sociedad.

La propuesta del manual fue dirigido a las “madres especiales”, que laboran en la institución llamada Casa Hogar; son personas encargadas directas de velar por el bienestar de los menores. Por medio de un cuestionario referente al tema se recolectó datos importantes del conocimiento que tienen las “madres” referente al maltrato infantil y como abordan la conductas de los menores. La

mayoría de las madres especiales lo hacen de forma inadecuada porque carecen de conocimiento extenso del tema investigado, no comprenden que los menores al momento de ingresar a una Casa Hogar manifiestan diversas formas de comportamiento que no son adecuadas, por la falta de conocimiento, ellas no pueden abordar la situación de forma correcta, y no pueden actuar en base a una técnica de modificación de conducta.

Las “madres especiales” que laboran en la Casa Hogar, la mayoría son madres naturales, y es difícil para ellas afrontar la situación que viven los niños maltratados, porque ingresan con lesiones graves como: quemaduras, moretones en el cuerpo y además con carga emocional.

Por eso fue de suma importancia obtener información de las personas encargadas de los niños, con el objetivo de brindarles herramientas prácticas que puedan implementar con los niños, para contrarrestar el maltrato. Ellas manifestaron interés en conocer formas diferentes para intervenir a los niños desde el momento que ingresan al hogar y durante el tiempo de permanencia que puede ser un periodo corto o prolongado. Y así poder darles la oportunidad de hacer cambios y mejoras en la vida de los niños institucionalizados, para que en un futuro puedan incorporarse en la sociedad como seres humanos productivos.

CAPITULO IV

IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones.

- 4.1.1 La investigación realizada fue a beneficio de los niños que se encuentran en la casa hogar por ser víctimas de maltrato, hasta que el proceso legal finalice, puede durar horas, días o años. Lamentablemente los principales agresores de los niños son los padres o encargados, en algunos casos los profesores.
- 4.1.2 Los adultos a cargo de los menores han utilizado métodos incorrectos para corregir el comportamiento inadecuado del niño, el maltrato se da desde edades tempranas, no importando el grupo étnico, religioso o clase social, muchas veces causando daños irreversibles y truncando el futuro de los menores.
- 4.1.3 Todo niño maltratado tiene derecho a vivir una vida digna, se le debe brindar la ayuda necesaria para poder superar las secuelas del maltrato, y así obtener un adecuado desarrollo en las siguientes áreas, cognitiva, social, afectiva, y psicológica.
- 4.1.4 Las personas encargadas de los niños son niñeras llamadas “madres especiales” que tienen la vocación para el cuidado de ellos, pero sin embargo no están capacitadas sobre temas de maltrato, características y consecuencias que presentan los niños víctimas de maltrato, que repercuten en el comportamiento del niño, como manifestación o descontento ante este abuso.

- 4.1.5 Se realizó la propuesta de un manual dirigido a las “madres especiales” de la casa hogar, con el objetivo de brindarles herramientas prácticas, para que ellas trabajen de forma individual con los niños, dependiendo las conductas inadecuadas que presentan, como consecuencia de ser víctimas de diferentes tipos de maltrato.
- 4.1.6 Las conductas trabajadas en la propuesta del manual son: baja autoestima, niños inquietos, niños tristes, dificultad para conciliar el sueño, niños que se orinan en diferentes lugares y niños agresivos.
- 4.1.7 Se trabajaron los diferentes tipos de maltrato, físico, psicológico, por negligencia, descuido y abandono, síndrome de munchausen, dañando la integridad del niño exponiéndolo a enfermedades, dejando secuelas de por vida, limitándolos a que sean personas seguras de sí mismas, desvalorizándose como seres humanos, creciendo con la idea que no son merecedores de cariño.

4.2 Recomendaciones

- 4.2.1 Que la casa hogar les provea a los niños, abrigo y protección brindándoles las necesidades básicas, para contrarrestar el daño que han sufrido. Las instituciones que velan por los derechos y protección de los menores deben aplicar las leyes, para que los agresores culpables de cualquier tipo de abuso o maltrato hacia los niños, les sea aplicado el máximo castigo.
- 4.2.2 En los centros educativos se deben implementar talleres de enseñanzas a toda persona que forme parte de la educación de los niños relacionando diferentes temas referente al comportamiento de los niños, para crear conciencia y sensibilizar, que educar no es pegarles o insultarlos, se puede disciplinar de forma adecuada, es importante que les brinden amor y protección, es la mejor manera de ofrecerles una educación asertiva, así prevenir en el futuro que ellos repitan el mismo patrón.
- 4.2.3 La Procuraduría General de la Nación (PGN) Debe garantizar que las evaluaciones realizadas por el psicólogo, médico, trabajador social, a los menores víctimas de abuso sexual tienen que ser eficientes, para brindarle a los menores víctima de maltrato el tratamiento adecuado.
- 4.2.4 Se recomienda a la casa hogar, que le dé continuidad a temas relacionados sobre maltrato infantil, por medio de talleres, capacitaciones constantes. Que las madres contratadas reciban tratamiento psicológico, son personas que necesitan tener equilibrio emocional por el tipo de trabajo que están expuestas.
- 4.2.5 Qué cada una de las “madres especiales” tenga una copia de esta investigación, que les brinda información de maltrato infantil y la propuesta

de un manual de atención para niños institucionalizados, así ellas pongan en práctica las soluciones que se les brindan.

4.2.6 En la propuesta de un manual, se trabajaron las conductas más relevantes a beneficio de los niños, según resultados obtenidos durante el trabajo de investigación.

4.2.7 Para hacer menos dolorosa la realidad que les ha tocado vivir a los niños maltratados, es recomendable que la casa hogar abrigante, integre al niño a diferentes actividades, deportivas, artísticas, religiosas, musicales, manuales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Collados Zorraquino, José. **“La depresión en niños y adolescentes”**. Distribución: SAN PABLO. Pág. 23, 38,39.
2. Claude, Arfouilloux Jean. **“Niños tristes la depresión infantil”**._1983, Ediciones Privat, parís. Págs.17, 24, 81, 174.
3. Callegos, Olga María. **revista prensa libre**._Ser Mama Niños Hiperactivos Edición General. Pág. 3.
4. Congreso de la República de Guatemala. **Ley de protección integral de la niñez y adolescencia**. Decreto Numero 27-2003 Guatemala Septiembre 2014. Pág. 17, 54.
5. Cuadros Ferre Isabel y Ordoñez Vera Martha. **La infancia rota**. Editorial Norma S. A. Edición, Natalia García Matarranz. Pág. 27
6. Chávez, Martha Alicia. **“Hijos tiranos o débiles dependientes”**. Primera Edición: marzo, 2008. Págs. 41, 49, 51,81, 110.
7. De León Sáenz, Ana teresa. **“Desarrollo y atención en el niño de 0 a 6 años”**. Editorial, Universidad Estatal a Distancia. Pág. 147
8. DRA. Pinto de Sagastume, Varonía. **“Manual para el manejo de síndrome de maltrato infantil”**. 1ra Edición. Publicado por la Procuraduría de los Derechos Humanos. Guatemala Centroamérica. Pág. 35
9. DSM-IV-TR. **Manual diagnóstico DSM-IV**._ Trastornos de Eliminación Enuresis Pág. 30.
- 10.Georgi, Piero Di **“El niño y sus instituciones”**. (La familia/ La escuela) Ediciones, Roca, S. A. Pág. 50.
- 11.6. Kempe C. Henri y Kempe Ruth S. **Niños maltratados**._ 5ta. Edición, Ediciones Morata, S. L. (1998). Pág. 27
- 12.López Sánchez, Félix. **“Necesidades de la infancia y protección infantil 1 SASI”**. Programa de Mejora del Sistema de Atención Social en la infancia. Pág. 93
- 13.Manuel, Jiménez Hernández. **“Psicopatología infantil”**. Ediciones Aljibe, S. L. Segunda Edición, 1997. Pág. 52, 106.

14. Martínez, Roig A, de Ochotorena J. Paul. **“Maltrato y abandono en la infancia biblioteca de psicología, psicología y salud”**. Serie SALUD 2000. Ediciones Martínez Roca, S. A. Pág. 28
15. Organización Mundial de la Niñez. **“CIE 10 trastornos mentales y del comportamiento”**. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnostico.
16. Papalia, Diane E. **“Psicología del desarrollo”**. Octava Edición, Págs. 444, 631, 632, 63.
17. Roca, Borocio. **Disciplina con amor**. Editorial: Paz México. Págs. 224
18. Rodas Belia, Oquendo Haroldo, López Miguel Angel, Torres Vivian. **Guía metodológica: detección y diagnóstico**. CONACMI Responsables de edición, de Pág. 9
19. R. Miranda, J. Tizol. Rescatan a Tres Hermanos Víctimas de Maltrato. **Prensa libre**. Guatemala, Departamento de Retalhuleu, 03 de abril del 2025.
20. Valett, Robert E. **“Niños hiperactivos guía para la familia y la escuela”**. Editorial Cincel, S. A. Alberto Aguilera Madrid. Pág. 32

Esgrafías

1. Diario la Hora de Guatemala
<http://www.lanacion.com.gt/>
2. Menores Afectadas por la Violencia |
Siglo21.com.gt
www.s21.com.gt/nacionales/2015/03/04/menores-afectadas-violencia
3. ¡Nahamán Carmona vive siempre! | - Pami
pami-guatemala.org/wp/?p=997
4. La historia de Nahamán Carmona López. 13 años
www.estuderecho.com/documentos/.../000000997908cb252.html

ANEXOS

ANEXO (A)

*PROPUESTA DE UN MANUAL DE
ATENCIÓN PARA NIÑOS
INSTITUCIONALIZADOS DIRIGIDO A
MADRES ESPECIALES DE LA CASA
HOGAR ALL GODS 'S CHILDREN
INTERNACIONAL GUATEMALA*



Delmi Marleni Pacheco Herrera

CARTA DE UN HIJO A TODOS LOS PADRES DEL MUNDO

No me des todo lo que pido. A veces solo pido para ver hasta cuánto puedo lograr de ti.

No me des siempre órdenes. Sin en vez de órdenes a veces pidieras las cosas, yo lo haría más rápido y con más gusto.

No cambies de opinión tan a menudo sobre lo que debo hacer, decídetete y mantén esta decisión.

Cumple las promesas, buenas o malas. Si me prometes un premio, dámelo, si se trata de un castigo, aplícalo.

No me compares con nadie, especialmente mi hermano o hermana. Si tú me haces lucir mejor que los demás, alguien va a sufrir, y si me haces lucir peor que los demás, sufriré yo.

No me grites. Te respeto menos cuando lo haces y me enseñas a gritar a mí también y yo no quiero hacerlo.

Déjame valerme por mí mismo. Si tú haces todo por mí, yo nunca podre aprender.

No digas mentiras delante de mí, ni me pidas que las digas por ti, aunque sea para sacarte de un apuro. Me haces sentir mal y perder la fe en todo lo que me dices.

Cuando yo haga algo malo no me exijas que te diga el “por qué” lo hice. A veces ni yo mismo lo sé.

Cuando estés equivocado en algo, admítelo y crecerá la buena impresión de ti. Así, también me enseñaras a admitir mis equivocaciones.

Trátame con la misma amabilidad y cordialidad con que tratas a tus amigos, pues el hecho que seamos familiares no quiere decir que no podamos ser también amigos.

Cuando te cuente un problema mío, no me digas: “No tengo tiempo ahora, eso no tiene importancia”. Trata de comprenderme y ayudarme.

Quiéreme y dímelo. A mí me gusta oírte decirlo, aunque tú no creas necesario decírmelo.

PRESENTACIÓN

PRESENTACIÓN

El siguiente manual se realizó con el propósito de orientar al personal del hogar All God's Children International Guatemala, en especial a las niñeras que son llamadas “madres especiales”, para que puedan instruir a los menores que están al cuidado, de tal manera que el trato que les brinden, sea de beneficio para las diferentes áreas de desarrollo, en especial el área socio afectiva, a los niños les ha tocado vivir circunstancias difíciles como: la separación de los seres queridos, y ser institucionalizados por tiempo indefinido, el objetivo es que los menores adquieran la capacidad de recuperarse frente a las adversidades para que lo proyecten en el futuro, y puedan integrarse dentro de los diferentes ambientes sociales.

Es importante que las “madres especiales”, las cuales son responsables de los niños, posean el conocimiento de cómo pueden expresarse los menores que no están bien con ellos mismos, muchas veces no lo van hacer de forma verbal sino por medio de manifestaciones de conductas inadecuadas, ejemplo gritos, golpes, tristezas, miedos, llantos, enfermedades, decaimiento. Que ellas puedan reconocer los indicios o señales que presentan los infantes a través del comportamiento que no es normal para la edad.

En este manual se describe la definición y las características de las conductas inadecuadas, y posibles soluciones, para que las encargadas puedan observar y así conocer de forma individual y evaluar si algún niño presenta alguna o varias conductas que le perjudique en el ambiente cotidiano, en la casa hogar o centros educativos, y empiecen a poner en práctica las soluciones que se les brindaron.

Si es necesario que las encargadas de los niños los refirieran con la directora administrativa para ser evaluados por él psicólogo de la institución, con un

listado de las características de las conductas inadecuadas que percibieron las niñeras, esta información le ayudara al profesional a cargo para un posible diagnóstico, a así puedan recibir el tratamiento adecuado si fuese necesario, y prevenir otros problemas de gravedad de la salud mental de los menores.

Esta investigación para mí fue una experiencia satisfactoria, poder ampliar el conocimiento que tenía del tema maltrato infantil, y conocer más de los tipos de maltrato, y detallar las consecuencias que manifiestan los niños, así transmitirles el conocimiento a las encargas de los menores. Como el nombre lo indica “madres especiales”, son personas dignas de admiración por el trabajo que realizan cada día con amor y devoción para los niños que a la corta edad han sufrido bastante, que necesitan esos cuidados especiales.

Los diferentes autores hacen referencia en el comportamiento de los menores que han sido víctima de maltrato son niños vulnerables, tienen bajo rendimiento escolar, dificultad para relacionarse con personas desconocidas mayores o de la misma edad, si no se les brinda el tratamiento adecuado, se les dificultara integrarse en un ambiente social adecuado, ya que tienden hacer más dependientes. Por lo mismo se recomienda que se les brinden el tratamiento adecuado de forma individual dependiendo la necesidad de cada uno. Ellos merecen la oportunidad de tener el derecho de ser personas, digas, profesionales seguras de sí mismas.

El cuestionario aplicado fue de suma importancia para la investigación porque me brindó información fundamental para trabajar esta investigación, en base a los resultados se trabajó este manual.

OBJETIVOS

OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar un Manual de atención para niños institucionalizados dirigido a las madres especiales, como herramienta que recoge y explicita el funcionamiento del centro, las responsabilidades, los derechos y obligaciones de todas las personas que participan en la institución, para evitar el manejo inadecuado de las diferentes áreas de desarrollo, enfocándose en el área socio afectiva.

Objetivos Específicos

Identificar el comportamiento inadecuado de los niños institucionalizados para descubrir cuál es el origen, y brindarles las herramientas necesarias a las personas encargadas.

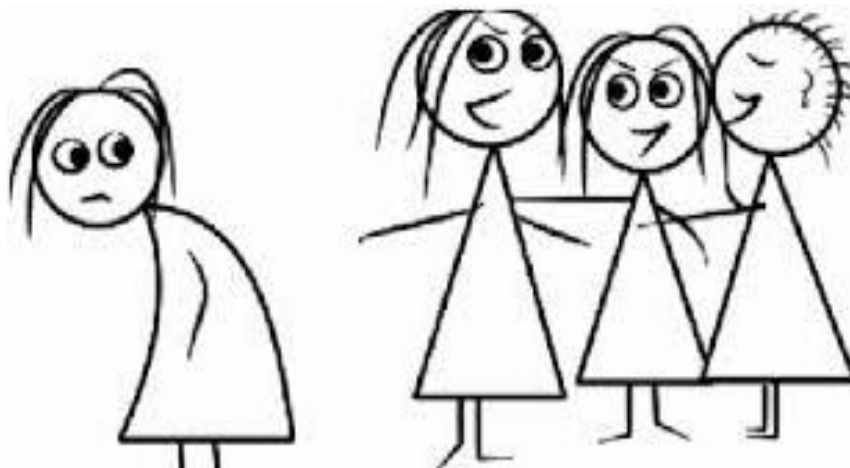
Que las personas encargadas ya teniendo el conocimiento de las herramientas adecuadas puedan modificar las conductas de los menores, y las pongan en práctica.

Mejorar las condiciones de vida de los niños mediante el requerimiento de la calidad de relaciones con grupos que conforman el medio social.

*CONDUCTAS INADECUADAS
QUE PRESENTAN LOS NIÑOS
INSTITUCIONALIZADOS
VÍCTIMAS DE MALTRATO*



NIÑOS QUE PRESENTAN AUTOESTIMA INADECUADA



1. NIÑOS QUE PRESENTAN AUTOESTIMA INADECUADA

Autoestima es el conjunto de rasgos corporales, mentales, espirituales que configuran la personalidad, valoración, respeto, afecto, que se tiene de sí mismo, puede ser de forma positiva o negativa, permite al niño aceptarse, con cualidades, defectos, puede ser el motor que impulse al menor a triunfar en la vida y ser feliz, a partir de los cinco a seis años el menor forma un concepto como lo ven los mayores.

El niño con baja autoestima no confía en él, manifiesta un sentimiento de inferioridad, que se ha desarrollado en la primera infancia, por experiencias frustrantes conscientes e inconscientes no resueltas, este sentimiento de dolor afecta al niño y guarda en el interior enojo, al pasar el tiempo el enojo lo vuelve en contra de sí mismo, llevándolo a las siguientes conductas, como odiarse, ser ansioso, sentimiento de culpa, cambios de humor, no permitiéndose ver más allá, encontrándole el lado negativo a situaciones positivas, sentirse incapaz, o autodestruirse, enfoca al niño hacia la derrota y el fracaso.

CARACTERISTICAS

- Se sienta lejos de los niños, manifiesta sentimientos de incapacidad y menosprecio de las propias habilidades.
- No se considera aceptable físicamente.
- Se retira cuando se siente frustrado.
- Tiene poca tolerancia e incapacidad de resolver conflictos.
- Se sienten inútil e innecesario.
- Se compara excesivamente con los demás, no se siente competente.
- Es vulnerable emocionalmente, se siente triste y desdichado.
- Evita al intentar actividades por miedo al fracaso.
- Habla negativamente de la familia, de la raza o grupo étnico.

- Carece de confianza en sí mismo, se describe de forma negativa, no cree que puede hacer las cosas, no se siente capaz de tener éxito, no cree en los ideales.
- Desacredita los logros de los demás.
- Tiende a mentir y echarle la culpa a los demás.
- Manifiesta timidez excesiva, no les gusta la crítica, tiene pocos amigos o ninguno, prefiere estar solo.
- Frecuentemente reduce los niveles de energía.
- Reacciona con inmadurez ante la presión.
- No se puede expresar en público.
- Cree que no tiene capacidad de control sobre los eventos, elude de forma activa las situaciones sociales.
- Puede manifestar ataques de ansiedad.
- Suele ser tímido, hipercrítico, poco creativo y en ocasiones puede desarrollar conductas agresivas, de riesgo y desafiantes.
- Se considera un mal estudiante.
- Tiene bajo rendimiento escolar.

COMO FORTALECER LA AUTOESTIMA

- Cuando el niño hace una tarea que no está bien realizada, hay que hacerle saber, pero hay que tener presente que se critica el fallo, no la persona ejemplo eres un inútil, eres un tonto.
- Muestre interés cuando el niño realiza un trabajo, expresándole con palabras, opiniones, juicios, actitudes, críticas constructivas.
- Manifieste satisfacción, elógielo, cada vez que el niño presente una actividad ejecutada, reconózcale el esfuerzo realizado diciéndole por ejemplo me gusta, eres excelente, asombroso.
- Demuestre al niño cariño, mediante gestos de aprobación, contacto físico, besos, caricias, abrazos.

- Los regalos son otra forma de demostrar satisfacción y premiar el trabajo, pueden ser detalles como una tarjeta, un chocolate, etc.
- Evite la repetición de palabras insultantes, esto se refiere a palabras o frases innecesarias que se repiten mucho en la conversación, por costumbre o como apoyo pueden ser ofensivas. Ejemplo eres tonto, estúpido, bruto.
- Evite comparaciones con él u otros niños, ejemplo. él es más pequeño y es más listo, converse con él lo que ha hecho mal, porqué lo ha hecho y sugiérale una forma de hacerlo mejor.
- Participe de los intereses y aficiones del niño promoviendo las actividades lúdicas, como el juego que es un movimiento placentero donde el niño se libera de tensiones y de reglas impuestas por la cultura.
- Promueva actividades de ocio, esto se refiere a los quehaceres que se hacen en el tiempo libre y no por obligación, buscar opciones para realizarlas con los niños.
- Valore el esfuerzo, el empeño del niño en hacer las cosas bien, que los buenos resultados.
- Establezca mínimas normas familiares de comportamiento que deben ser respetadas por todos los miembros, como reparto de responsabilidades, la persona adulta debe respetar las normas para ser modelo de los niños.
- Recuerde que en la reglas o normas tienen que estar de acuerdo la mayoría, incluso antes de someterlo a votación.

NIÑOS INQUIETOS



2. NIÑOS INQUIETOS

Es el niño que no puede estar quieto, tiene que estar en constante movimiento, le hablan que tenga quietud, pero no puede controlar los movimientos corporales, en los niños pequeños es parte del desarrollo, en el niño más grande en la etapa escolar va bajando el nivel de ansiedad, sino lo logra se puede considerar una conducta infantil o inmadura.

Cuando se da con mayor frecuencia e intensidad esta conducta e interviene en la vida cotidiana del menor, en el ámbito familiar, educativo, es importante que las encargadas no pasen desapercibidas las siguientes señales, es impulsivo, puede mostrarse violento con los compañeros e incluso con los adultos, suele ser malo, travieso, propenso a accidentes, tiene tendencia a hacer lo prohibido, se entromete o entorpece los asuntos de los demás, toca las cosas que no debe, hace payasadas, tiene un rendimiento académico bajo, es excesivamente inquieto, se mueve continuamente, suele tener disponibilidad para el juego sin agotarse, presenta nivel bajo de autoestima, por no ser aceptado por la inquietud que manifiesta, no tiene autocontrol emocional, y corporal, por estas conductas antes mencionadas se le trata como niño torpe, pesado, maleducado, consentido, carece de estabilidad, reflexividad, madurez suficiente para analizar eficazmente una situación de riesgo. Ante esto busque la ayuda de un profesional (neurólogo, psicólogo).

CARACTERISTICAS

- Se mantiene en constante movimiento corporal de brazos, piernas, manos.
- Camina, salta, corre de un lado a otro sin rumbo fijo, no tiene la capacidad de autocontrol o inhibición en diferentes situaciones o lugares.

- Se retuerce en la silla, con frecuencia abandona el asiento, no tiene la capacidad de estar sentado cuando se debe, ejemplo en clase, a la hora de comer.
- Es incansable, está siempre en marcha como si tuviera un motor.
- No mide el peligro, no piensa en las consecuencias de los actos.
- Se le dificulta relacionarse con otros niños debido a que siempre está cambiando de juego, no respeta los turnos y no sigue las reglas del grupo.
- Hace ruido constantemente, acompañado de gesticulaciones.
- Propicia alboroto, casi siempre habla excesivamente, parece loro.
- No resiste la espera, todo lo quiere de forma rápida, tienen dificultades para esperar turno en cualquier situación.
- No respeta a las figuras de autoridad.
- Carece de paciencia, responde antes que la persona termine una conversación, no dejan hablar, dan respuestas anticipadas, antes que las preguntas se acaben de formular.
- No les es suficiente con mirar, necesitan tocarlo todo.
- Frecuentemente cuando se le habla canta, silba, hace payasadas, bromas, chistes.
- Suele meterse o entorpecer en los asuntos de los demás.

COMO AYUDAR AL NIÑO INQUIETO

- Supervise constantemente al niño para prevenir situaciones que pueden representar un problema o riesgo.
- Intente mantener un horario establecido, ya que los niños inquietos actúan mejor si tienen un programa y un horario a seguir, esto incluye los fines de semana, idee las actividades con anticipación para que el niño se mantenga entretenido.
- Converse con el niño todos los días al finalizar la jornada de forma personalizada, para felicitarle por el esfuerzo de controlarse y que cada

día vale la pena, pregúntele si siente la diferencia del trato que le dan las personas cuando él se esfuerza en tener control en el comportamiento.

- Es importante que las encargadas demuestren interés y vayan a las actividades en las que participe el niño (escolares, religiosas, deportivas, sociales, artísticas, etc.), reconociendo ante los demás el esfuerzo y las aportaciones. Le ayudará a sentirse valorado y querido, a pesar de ser inquieto, de haber logrado mantener autocontrol en lo que realiza.
- Observe al menor mientras juega con otros niños le ayudará a entender qué es lo que hace bien y cuáles son los fallos a la hora de relacionarse socialmente, quizá hacerle la observación al niño sin hacerlo sentir culpable.
- Diseñe un sistema de señales para usar con el niño en distintas situaciones sociales, si el niño se pone a mover los pies enérgicamente durante una reunión familiar, acuerde con él una señal, por ejemplo: tocarse la oreja, o pasarse la mano en el pelo, de manera que el niño entienda que debe dejar de hacerlo. Le ayudará a mejorar el desempeño social sin avergonzarlo.
- Involucre al niño en actividades de grupo, siempre considerando los intereses y habilidades, si teme que pueda ser rechazado por la reputación negativa que presenta, involúcrelo en actividades en otro grupo en donde no esté etiquetado, así él podrá comenzar de cero.
- Trabaje en una conducta o habilidad social a la vez, enfoque la atención y el esfuerzo del niño en una sola habilidad por un período de tiempo, de esta forma, todo le resultará menos confuso y obtendrá una mejor respuesta a la intervención.
- Involúcrelo en actividades deportivas, elija un deporte individual, por ejemplo: natación, carate, lucha libre, etc. le será más fácil concentrarse cuando tiene un contacto directo con sus entrenadores, aunque estos

deportes son individuales, aportan varios beneficios sociales, ya que se entrena en grupo con otros niños.

- No desanime al niño al establecer relaciones con amigos que sean un año o dos más pequeños que él, posiblemente él esté buscando el nivel de desarrollo apropiado, también de esta forma podrá disfrutar de un grado de estatus y aceptación que a lo mejor no experimenta con los iguales.
- No regañe ni reprima al niño cuando exprese dificultades para relacionarse con los demás, si usted está abierto a escuchar sus confidencias, le podrá proporcionar diversas estrategias para afrontar los problemas.
- No intente enseñarle habilidades sociales en tiempos de mucho trabajo y estrés hágalo cuando el niño se encuentre relajado y receptivo, los niños inquietos tienen una necesidad especial de actividades educativas, si bien esto no significa que no puedan divertirse.
- Concéntrese en el esfuerzo, no en las calificaciones, premie al niño cuando termine la tarea y concédale premios adicionales cuando obtenga buenas calificaciones, asegúrese de que el niño sepa lo que se espera de él y alabe los esfuerzos y logros.
- Establezca un plan diario de estudio en un lugar y horario determinado, el horario y lugar deben ser siempre el mismo, el lugar o área debe ser tranquilo, alejado de ruidos que distraiga al niño, con ventilación, que tenga claridad o luz natural, si el niño no tiene tareas, haga que permanezca en ese sitio leyendo un libro o realizando otra actividad tranquila. No le mande a jugar fuera o a ver la televisión, ya que esto podría desequilibrar la rutina establecida el contenido del plan de estudios deberá contener un listado de las actividades que el niño realiza diariamente. A la hora de llevarlo a cabo, calcule el tiempo que el niño necesita para realizarlas, de manera que se establezca un horario personalizado y realista.

- Refuerce en la casa hogar el trabajo escolar, defina con el profesor un plan de motivación, estableciendo puede ser un sistema de puntos que evalúe de forma conjunta el rendimiento en la escuela y la tarea realizada en casa de ambos pueden darle puntos tanto por hacer la tarea y aprobar un examen, como por haberse portado bien en clase o haber realizado un ejercicio correctamente. Ejemplo: diez puntos se canjearán por algo concreto ejemplo, ir al parque, comprarle un juguete, se pueden perder puntos por hacer mal las cosas, pero siempre debe ganar más de lo que pierde.
- Muéstrese comprensivo y colaborador con los profesores, comuníquese regularmente con ellos, para que ambos estén enterados cómo se comporta y desarrolla el niño en la escuela o en el lugar de estudio en la casa. Solicite notas de progreso diarias o semanales.

NIÑOS TRISTES



3. NIÑOS TRISTES

La tristeza es una emoción natural del ser humano, viene y se va, a veces dura solo un momento, otras un poco más, puede ser profunda, leve o intermedia dependerá de la situación que esté ocasionándola, y la manera en que se pueda manejar. Puede iniciar por varias razones, un evento trágico, como la muerte de un familiar o un ser amado, por institucionalización, decepción, la pérdida de algo especial, extrañar a una persona o un objeto, puede darse por experimentar demasiadas tensiones o situaciones estresantes, por problemas de aprendizaje, maltrato, falta de seguridad por respaldo social.

También la tristeza puede estar acompañada de otras conductas inadecuadas, como hiperactividad, agresividad, problemas de conducta, la tristeza la reflejan a través de sentimientos de: llanto, enojo, son emociones inevitables, los infantes sufrirán cambios importantes en la forma de sentir, de pensar, de comportarse, así como cambios físicos. Es importante que las personas responsables de los menores no dejen pasar desapercibido los cambios de ánimo y de conducta porque más adelante pueden presentar un cuadro depresivo que afectara todos los aspectos de la vida cotidiana del niño, hay que valorar la frecuencia, intensidad y duración de estas señales de comportamientos.

Recuerda las palabras del escritor Francois Marie Arouet Voltaire: "Las lágrimas son el lenguaje silencioso del dolor." y evita que el dolor de los niños se convierta en depresión.

CARACTERISTICAS

- Es hipersensible, llora amargamente con facilidad por cualquier cosa sin ninguna causa.

- Tiene expresiones, de tristeza profunda, nostalgia, soledad, indefensión, se siente desdichado,
- Se siente culpable de la situación que vive, tiene deseos de morir, de quitarse la vida, puede llegar a consumir alguna droga.
- Se aísla, prefiere estar solo, no participa en actividades de grupo, se le dificulta interactuar con los demás, asimismo con las personas allegadas a él, las relaciones afectivas son frías, rígidas, es incapaz de mostrar cariño o afecto.
- Se siente nostálgico, inútil, incapaz.
- Se mantiene callado como apagado, tiene concepto negativo de sí mismo.
- Se fatiga con facilidad, llega a cansarse de actividades, como conversar, salir a pasear, ver televisión.
- Él está constantemente preocupado, tiene ideas de persecución, teme que algo malo va a pasar.
- Tiene deseo de huir, de escaparse de casa.
- No vuelve a intentarlo cuando ha perdido, dice no puedo.
- Es exageradamente sensible ante el rechazo y el fracaso.
- Se le facilita pelear o discutir.
- Presenta alteraciones en el sueño, como insomnio, no duerme tranquilo.
- Pueden tener cambios importantes en los hábitos de comer, pérdida o aumento de apetito, bajo peso.
- Tiene dificultades para despertarse y levantarse por las mañanas, se queda dormido en clase.
- Se queja de dolores de cabeza, estómago o molestias físicas constantes.
- Baja autoestima, piensa que no le cae bien a los demás se siente feo.
- Se enoja con facilidad, es pesimista, se mantiene irritado o de mal humor, responde con coraje y hostilidad.
- Puede presentar problemas de conductas autodestructivas. hiperactividad, agresión, desobediencia, es irritable, enojado.

- Puede presentar sentimientos de desaliento, culpa, negativismo incapacidad, de inferioridad, es difícil de complacerlo.
- Presenta problemas en el rendimiento escolar, no se esfuerza ni se concentra en las tareas a realizar, en casa y en la clase, no quiere ir a la escuela.
- Pierde el sentido a las actividades usuales, como escolares, familiares, sociales, deportivas, religiosas, y cuando las realiza no las disfruta.
- Tiene pobre expresión verbal, disminuye el grado de atención y concentración hasta impedirle cualquier actividad mental.
- Moja la cama cuando ya no lo hacía.
- Puede manifestar ansiedad.
- Piensa que es un niño malo.

COMO AYUDAR AL NIÑO TRISTE

- Es muy importante que las encargadas manifiesten expresiones de cariño incondicional hacia el niño, respeto hacia las preferencias e intereses, dejando de lado estilos educativos rígidos y autoritarios que desatienden los sentimientos de los pequeños.
- El ambiente familiar debe beneficiar la adecuada expresión emocional, con el objetivo de permitir a los niños que desahoguen los sentimientos.
- Las encargadas deben hablar con el niño de los propios sentimientos, para transmitirle confianza, y preguntarles cómo se sienten ellos, para darles la oportunidad que expresen lo que sienten.
- Las encargadas nunca deben cansarse de decirle al niño cuánto lo quieren, y al mismo tiempo es bueno que jueguen con él, también que él juegue con otros niños, para fomentar las relaciones sociales con grupos de la misma edad.
- Desvíe la atención lo más posible de los hechos perturbadores, puede distraer al niño con nuevas alternativas de satisfacción como: juegos,

paseos, deportes, reuniones con amigos o familiares, ver algunos programas educativos en la televisión, etc.

- Haga cambios en el niño para mejorar la autoestima desarrollando méritos valorados en el ambiente donde se desenvuelve, presionándolo de forma objetiva para hacer cosas consideradas y útiles para felicitarlo por la posibilidad de algún reconocimiento, o por un logro alcanzado.
- Si el niño pierde algún objeto apreciado por él, puede compensarlo o reemplazarlo, así el niño dispondrá de otros objetos de afecto, si es un peluche hacerle o comprarle otro, si es una mascota se le puede regalar otra, comprarle otro juguete, compensarlo también con expresiones afectivas no exageradas.
- Si el niño manifiesta conductas inadecuadas, que no son aceptadas por los adultos o por otros niños, le muestran repudio, y les niegan afecto, les dicen frases por ejemplo: los niños como tú nadie los quiere, las cuidadoras tienen que evitar en lo posible que los rechacen e insulten porque esto repercute, en desvalorizarse.
- Evitarle las relaciones negativas, para que no interactúe con compañeros que lo afecten profundamente.

*NIÑOS QUE SE LES
DIFICULTA CONCILIAR EL
SUEÑO*



4. NIÑOS QUE TIENEN DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO

Por varias razones al niño se le dificulta irse a la habitación, subirse a la cama, y quedarse dormido, en ese momento le hace problema a la encargada, como, berrinches, rabietas, se tarda demasiado para ir a la habitación, puede ser por varias dificultades, miedo a cualquier sonido, eco, al movimiento de figuras, a quedarse solo, las cuidadoras tienen que ser comprensivas no siempre se trata de una rabietas, la mayoría de veces es inconsciente, estas manifestaciones pueden ser relacionados por cansancio, o momentos traumáticos que hayan tenido que pasar en algún momento de la vida.

Hay que evaluar de una manera adecuada la situación, para que el niño tenga un tratamiento efectivo y pueda superar el problema.

CARACTERISTICAS

- Se le hace difícil conciliar el sueño.
- Hace rabietas porque no quieren ir a la cama, no puede respetar el horario establecido.
- Cuando está dormido manifiesta conductas como movimiento de cabeza, movimientos de balanceo.
- Cuando logra dormir al poco tiempo se despierta una o más veces durante la noche.
- Cuando se despierta presenta disgusto en el rostro, se sienta en la cama, da gritos.
- Casi nunca recuerdan lo que ha soñado
- Tiene pesadillas.
- Se despierta con el corazón acelerado.
- Manifiesta movimientos motores repetitivos.

- Habla dormido entre dientes, acompañado de risas gritos o llantos.
- Se le dilata la pupila, parece ciego.
- No quiere regresar a la cama solo.
- Suele levantarse desorientado, confuso, sudoroso.
- Suele presentar angustia o miedo a sonidos, a la soledad, a cualquier movimiento y sombras.
- Se queda dormido en clase, tiene problemas para permanecer despierto, se siente cansado
- Manifiesta bajo rendimiento escolar.

COMO AYUDAR AL NIÑO CON PROBLEMAS PARA DORMIR

- Pueden intentar señales visuales, por ejemplo: dibujar un círculo en una hoja de papel de color, dividirlo en secciones clasificadas como hora de jugar, hora de acostarse y hora de los cuentos. Hacer una flecha de papel y fijarla en el centro del círculo, señalar con la flecha en la sección apropiada cuando llegue el momento, o se puede dibujar un reloj con las manecillas.
- Se debe decidir el momento preciso en que el niño debe acostarse y, una vez decidido, proceder con firmeza, las “madres especiales” no deben permitir evasivas por parte del niño, ni dejarse convencer de seguir leyendo un cuento más, esto significa que deben ser absolutamente disciplinadas e insistir en que el niño debe estar siempre en la cama ejemplo a las ocho en punto, aunque justo en ese momento acaba de llegar visita. cuanto más capaces sean las encargadas de concretar el momento de acostarse, más fácil será conseguir que el niño se duerma a una hora fija.
- Si el niño suele salirse con la suya, y no sigue la disciplina establecida, no discuta, aplique consecuencias negativas, ejemplo pérdida de privilegios al día siguiente o acostarse más temprano la próxima noche.

- Establezca una rutina media hora antes de acostarse con actividades tranquilas y relajantes previo al aviso de ir a dormir, así el niño debe encontrarse relajado para cuando llegue el momento, más que una guerra de almohadas.
- Forme buenas costumbres tranquilas que incluyan la higiene habitual como, bañarse, cenar, cepillarse, ir al baño, en el momento de ocio puede leerle un cuento, contarles historias, jugar, cantar, leerle la biblia, estas actividades suavizan el momento de acostarse, de tal manera que la secuencia vaya cumpliéndose exitosamente.
- A muchos niños les encantara escuchar una y otra vez el mismo cuento antes de irse a la cama, a otros les complace escuchar cuentos inventados, mientras que a otros les divierten las canciones infantiles como costumbre en el momento de acostarse.
- Los niños encuentran seguridad en un hábito o costumbre adquirida, es importante disponer de ciertos objetos que puedan tener con ellos, estos detalles son reconfortantes, ejemplo, tener en la cama junto a él un juguete, puede ser un carrito, mantas viejas, peluches, cada noche, besar a todo el mundo antes de irse a la habitación, después todo el mundo tiene que ir a darle un beso cuando ya está en la cama, a otros les puede gustar colocar todas las muñecas bajo la manta, junto a ellas, sirven para separarse de los seres queridos y pasar del estado de vigilia al de sueño.
- No deben reírse de los hábitos del niño, pero por otra parte, tampoco deben consentir que se vuelvan demasiado pesados. Se ha de limitar el número de juguetes que el niño se lleva a la cama, por ejemplo: se puede llevar un libro, un juguete, algunos niños alargan esto demasiado, lo que se tolera es quince minutos adicionales para conseguir que, se vayan a la cama.

- Si llora, o dice que tiene miedo a la oscuridad, al no despertarse, sentirse inseguro cuando está solo, por eso protesta, le gustaría jugar o ver la televisión en realidad, preferiría la compañía y atención de las cuidadoras pero no es lo adecuado.
- Llévelo a la cama y ponga un despertador que suene al poco tiempo dígale que regresará a la habitación antes de que suene, gratifíquelo con un masaje en la espalda por permanecer en la cama, progresivamente, alargue el tiempo que debe permanecer en la cama antes de obtener la recompensa, ya sea un masaje en la espalda o una fruta que le gustaría desayunar, si es necesario, utilice de nuevo el minuterero, y después siéntese y léale hasta que el niño se haya dormido.
- Las encargadas pueden tranquilizar al niño brindándole seguridad, cuando él sufra de pesadillas, hay que despertarlo y decirle que todo va a estar bien, que no ocurre nada, acarícielo, mézalo pero no le dé demasiada importancia a la pesadilla, de otro modo podría aprender a utilizarla como mecanismo para atraer la atención, no es importante comentar el contenido del sueño en ese momento, lo puede hacer al día siguiente.
- Tome medidas para las pesadillas repetitivas, si el niño tiene el mismo sueño una y otra vez, puede estar seguro de que siente ansiedad por algo, anímelo a que hable el siguiente día y represente el sueño despierto, pero con un final feliz.
- Prepare una estrategia nocturna para que el niño se sienta seguro ante las pesadillas u otra situación que le esté afectando, así le brindará seguridad, puede dejar la luz encendida por las noches, hacer una oración determinada cada noche pidiendo protección contra los monstruos, o por otro acontecimiento, el menor puede dormir con un peluche, o juguete favorito.
- Algunos niños no consiguen relajarse lo suficiente para poder dormir, por lo que se les puede enseñar las técnicas de respiración y de relajación. La

encargada puede acostarse al lado del niño, díglele con tono de voz suave que cierre los ojos, díglele que inhale por la nariz y exhale por la boca, cuénteles un cuento, use la imaginación para pensar en las propias escenas, díglele al niño que piense en recuerdos agradables, para quedarse dormido. Recuérdele que debe acostarse y quedarse quieto y tranquilo, con los ojos cerrados para quedarse dormido.

- No permita que vean programas de televisión violentos o de terror, no contarles historias de miedo ni permitir que realicen actividades físicas violentas, es de gran ayuda limitar la televisión.
- Durante el día no permita siestas prolongadas y en las mañanas despiértelo a la hora fijada.
- Hacer que duerma en la propia habitación y en la cama, no debe dormir con un adulto, si el niño se levanta de noche y va a buscarla a la "madre especial", ella debe llevarlo a la habitación una y otra vez, explicándole que cada uno tiene una cama y que todas son seguras y tranquilas, si usted cede en alguna oportunidad le será muy difícil volver a lograrlo, la única excepción puede ser durante una enfermedad, en la cual es preferible que se instale una silla en la habitación para que la encargada se siente en ella para vigilarlo o bien coloque un despertador para controlar las molestias cada cierto tiempo, una vez que la enfermedad haya pasado volverá a cumplirse la rutina previa, explicándole al niño que ya está normal y no necesita cuidados especiales.
- A veces es difícil modificar comportamientos establecidos, puede ofrecerle al niño recompensas, utilizando un gráfico permitiéndoles ganar puntos por el cambio de una conducta deseada, ejemplo respetar las costumbres del momento de acostarse, por haber permanecido en la cama durante cinco minutos, después se ha de prolongar gradualmente el tiempo requerido para acumular los puntos necesarios.

- Al principio puede darse al niño una recompensa cada noche las recompensas pueden incluir, por ejemplo, un programa extra de televisión la noche siguiente, sábanas especiales, un regalo debajo de la almohada o un caramelo antes de acostarse o al día siguiente, si el niño acumula puntos para una recompensa mayor que le costará más esfuerzo ganarse. Las grandes recompensas se escogerán entre el menú, actividad o cosa que las madres saben que el niño quiere.

*NIÑOS QUE SE ORINAN
EN DIFERENTES
LUGARES Y
SITUACIONES*



5. NIÑOS QUE SE ORINAN EN DIFERENTES LUGARES Y SITUACIONES

Es la necesidad involuntaria y constante que tiene el niño de orinar durante el día o la noche, después de cierta edad en la que el niño ya debería haber aprendido a controlar el orinar. Nacemos con el reflejo de micción: se refiere a la acción de orinar, cuando la vejiga está llena se relajan los músculos y se libera la orina, pero en el curso del desarrollo aprendemos a controlar el reflejo, y a orinar en los lugares apropiados, si está controlada esta habilidad, es normal que aparezcan fallos ocasionales en el control diurno y nocturno.

Es importante saber que si el niño no tiene desarrollada esta habilidad, si presenta este problema después de los cinco años de edad, y evacua varias veces por semana en lugares inapropiados, después de haber aprendido a usar el inodoro, se queja de dolor al orinar, tiene cambios en el comportamiento, es importante realizar un examen físico completo, con el objetivo de descartar algún factor biológico orgánico, ejemplo alteraciones en el sistema urinario, espina bífida, glucosa en la sangre, y otros factores.

Si ya se ha descartado algún factor biológico orgánico, el orinarse de forma involuntaria, puede ser motivado por un conflicto o alteración emocional muy intenso causado por algún hecho o acontecimiento negativo de forma consciente o inconsciente, preocupación, cansancio, dificultad de adaptación, posibles conflictos con los padres, hermanos, cambio brusco que se haya producido en el hogar, el nacimiento de un hermano, separación temporal o permanente del padre o de la madre, la

llegada de otra figura parental en caso de padres o madres sustitutos, o pérdida de un ser querido, provoca que el niño manifieste conductas regresivas.

CARACTERISTICAS

- Puede orinarse de día o de noche en lugares inadecuados.
- Se orina una o varias veces en la ropa, puede ser una pequeña pérdida de orina o moja completamente la ropa.
- Se orinara en la cama en el día, o en horario de siesta.
- Se orinara en la cama de noche cuando duerme una o varias veces.
- No puede controlar orinarse en diferentes lugares o eventos, que le provoquen risa, estornudos o ataques de tos, etc.
- Manifiesta baja autoestima se siente humillado, triste porque lo han avergonzado con regaños o críticas.

COMO AYUDAR AL NIÑO

- Tranquilece al niño teniendo una conversación sincera explicándole que orinarse en lugares inadecuados o en la cama no es culpa de él, no lo hace por perezoso o por que esté tratando de actuar, el cuerpo lo hace de forma involuntaria y que juntos van a buscar la solución, que no va a ocurrir para siempre, se puede aliviar, si pone un poquito más de empeño, apóyelo siempre, aunque falle, poco a poco, ponerle metas más altas.
- Preguntarle si tiene alguna sugerencia sobre cómo puede ayudarle a detener el problema, hágale saber que otros niños también sufren este problema, evitar que el niño se sienta que es malo o raro.
- No castigue al niño con burlas, críticas, gritos, peleas, reprimendas, avergonzándolo, o haciéndolo sentir culpable, por parte de cualquier miembro de la familia, u otra persona o niño, puede crearle angustias o inseguridades que lo llevará a problemas de baja autoestima.

- Dependiendo de las evacuaciones que hace el niño en la noche, realice un horario de cuantas veces es necesario levantarlo y llevarlo al baño.
- Si el niño ya se ha orinado levántelo para que termine de orinar, y se cambie de ropa, si no se ha orinado déjelo dormir y se refuerza con elogios o expresiones corporales de afecto.
- Conviene poner un protector al colchón, para evitar malos olores.
- Intervenga de forma positiva, no sobreproteja al niño, debe ser independiente en la higiene personal, si se moja la pijama, y la ropa interior, debe cambiarse de ropa, y con ayuda de la encargada debe cambiar las sábanas por otras secas y trasladar todo al cesto de la ropa sucia, al día siguiente por la mañana, bañarse e ir limpio a estudiar.
- Hay que descartar que el niño le tenga miedo a la oscuridad y por eso no se levanta para ir al baño.
- El niño junto con la encargada deben llevar un diario, donde tienen que anotar no sólo si amaneció seco sino también si se levantó por la noche a orinar, para llevar un control de las evacuaciones.
- Se obtienen buenos resultados con el uso de un sistema de motivación, utilizando un gráfico con autoadhesivos dándole puntos por el esfuerzo realizado, como el simple hecho de haberse levantado para ir a orinar, aunque luego haya otro escape de orina, o por las noches secas, u orinarse menos en el día, una vez que se acumula una determinada cantidad de autoadhesivos, dependiendo el punteo se le da una recompensa grande o pequeña, puede ser un libro.
- Estar pendiente que la cena evite las comidas que contengan mayor cantidad de líquidos, evitar beber cafeína y té porque producen mayor cantidad de orina, puede tomar medio vaso de agua o leche dos horas antes de acostarse. La restricción de líquidos debe ser voluntaria,

explicándole al niño la razón porque tiene que beber menos no impuesta, porque puede ser que al niño se rebele.

- Pídale al niño justo cuando empieza hacer pipí, que detenga la orina por unos segundos y continúe, vuelva a detenerla y continúe, se trata de cortar el flujo mientras el pequeño está orinando, por ejemplo: Pis no, pis no, pis no, pis no, hasta que termine orinar, hágalo de forma dinámica o de juego, este ejercicio le ayudara a contener por más tiempo el orín.
- Fomente que el niño mantenga la cama seca, recuérdale que valla al baño, que orine y vacíe la vejiga antes de acostarse, cuando esté sentado, contarle algún cuento divertido o animarle a que él mismo se invente un cuento, deje las puertas abiertas, la luz encendida del corredor o baño si está lejos dejarle una bacinica en forma de animal para motivarlo.
- Las encargadas podrían dejarle una nota o un símbolo en la cabecera de la cama o en espejo de la habitación para recordarle ir al baño.
- No se recomienda ponerle pañal porque no es un bebé, el niño debe despertarse al sentirse mojado o incómodo, con el pañal no sentirá la humedad de la micción.
- Detrás de cada ejercicio se refuerza con elogios y gestos de aprobación de forma física o verbal, Puede ser premiado o consentido en situaciones especiales, ejemplo dormir fuera de casa hogar.

NIÑOS AGRESIVOS



6. NIÑOS AGRESIVOS

Es una conducta perjudicial destructiva cuyo objetivo del niño es dañar o imponer la voluntad a una persona o a un objeto, son conductas intencionadas pueden ser físicas o verbales. Pueden manifestarse de forma directa como un acto violento contra otra persona a través de patadas, pellizcos, empujones, golpes, o a través de insultos, palabrotas, amenazas, tiene consecuencias negativas para los niños agredidos porque el agresor les puede provocar daños y heridas importantes, la presencia de estas conductas pueden ser normales hasta cinco o seis años , a esa edad la capacidad de autocontrol es todavía reducida, aunque forme parte del desarrollo, se trata de comportamientos inadmisibles que hay que corregir.

Es importante destacar que Influye el ambiente familiar donde los niños están descuidados, no existen normas coherentes, donde de alguna manera domina la ley del más fuerte, son propensos a que se desarrollen comportamientos violentos, les afecta también cuando son sometidos a situaciones de estrés.

Para que el niño adquiera habilidades sociales, debe abandonar la agresividad y aprender nuevos modales de expresión, así en la edad adulta no se le dificultar relacionarse con otras personas.

CARACTERISTICAS

- Manifiesta enfado.
- Desobedece las figuras de autoridad.
- Presenta comportamiento hostil, hace lo contrario de lo que se le indica.
- Incomoda a los integrantes del entorno.
- Da gritos fuertes para obtener lo que desea.

- Actúa de forma impulsiva, pegándole a los de más, araña da jalones de pelo.
- Se burla de los compañeros o personas mayores.
- Se expresa con palabras incorrectas.
- Hace berrinches o rabietas en cualquier lugar.
- Muerde a los compañeros y al personal a cargo.
- Puede amenazar, atacar o rechazar a alguien.

COMO AYUDAR AL NIÑO AGRESIVO

- Las personas mayores se olvidan que los niños, al igual que todo ser humano, nacieron sin noción alguna de cómo deben de comportarse, desconocen la diferencia entre lo que se puede permitir, aceptar o tolerar, lo que se puede obligar, lo que pueden escoger, lo que debe ser elogiado y lo que debe ser castigado.
- Las encargadas deben enseñarle las normas que rige el comportamiento, se les deben repetir todas las veces que sea necesario, especialmente cuando se les reprende por haber desobedecido alguna de ellas.
- En primer lugar antes de modificar la conducta es esencial establecer las reglas de conducta de forma clara, específica y concreta que deben seguir, si no se establecen los límites de la conducta y no se define lo que se puede y lo que no se puede hacer, se ha de esperar que el niño adopte un modelo determinado de comportamiento.
- El conocimiento de las reglas del juego les puede permitir a los niños desenvolverse adecuadamente en los ambientes y situaciones por los que tengan que pasar a lo largo de la vida.
- Las encargadas deben de respetar al niño, esto implica hablarle con calma, expresándole cariño recuérdale que lo que no le gusta es el comportamiento agresivo señálele la falta cometida, pero sin ofenderlo o humillarlo.

- Se debe hablar con los menores, para que sirva cada una de las partes del cuerpo, brazos, piernas, dientes, etc. Cuál es el uso correcto de cada una de ellas y el control que tienen que tener.
- No trate de racionalizar con el niño sobre el comportamiento agresivo o las razones por las que está advirtiéndole sobre las consecuencias; es recomendable hacer todo lo posible para evitar tener confrontaciones con ellos evite una lucha por el poder, quien pelea con el niño se está poniendo a la misma altura y está cometiendo en el mismo error que quisiera cambiar en el niño.
- Es preferible hacer mención de los logros, habilidades y cualidades positivas, si le señalamos las fortalezas y virtudes, le estamos ayudando a revalorizarse como ser humano.
- Cuando exponemos las debilidades o deficiencias, caemos fácilmente en acusar, esto no conduce nunca a desenlaces positivos ni ayuda a solucionar los problemas de agresividad de los niños, suele tener el efecto de aumentar un sentimiento de odio, rechazos o un enfrentamiento, y puede provocar explosiones emocionales.
- Los niños agresivos sufren problemas emocionales podemos mencionar autoestima inadecuada, problemas cognitivos como bajo rendimiento académico, por lo mismo se les dificulta manejar adecuadamente la frustración, reaccionando de forma agresiva.
- Cuando el niño tenga una conducta agresiva, adopte medidas para que este comportamiento tenga consecuencias negativas, regáñelo sin gritos mostrándole enfado disgusto con palabras o gestos, déjele bien claro que no quiere que se comporte así.
- Si el niño acaba de mostrar una reacción violenta, utilice la técnica de tiempo fuera: déjelo en un lugar aburrido pero supervisado, es un minuto por año, dependiendo de la edad, así son los minutos.

- El niño debe ver en las “madres especiales”, un modelo adecuado para afrontar las situaciones difíciles de forma correcta conversando, negociando, pero sin acudir a la violencia física o verbal. Teniendo en cuenta que los niños pueden estar haciendo otras actividades pero escuchan y se dan cuenta, de cómo se comportan ellas.
- Deben evitar la exposición de escenas violentas porque aumenta la agresividad, los niños no distinguen entre la realidad y la ficción y tratarán de reproducir esas situaciones en la vida real, aprenden un modelo que trataran de imitarlo.
- Se tiene que evitar películas con escenas violentas, video juegos, espectáculos deportivos agresivos.

ANEXO (B)

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPS-

CUESTIONARIO

CASA HOGAR ALL GOD'S CHILDREN INTERNACIONAL GUATEMALA

1. ¿Qué es maltrato infantil?
2. ¿Qué tipos de maltrato existen?
3. ¿Qué significa niño institucionalizado?
4. ¿Qué conducta presenta el niño cuando ingresa al hogar?
5. ¿Cómo responde usted ante esta conducta?
6. ¿Cómo se comporta el niño en los primeros días de institucionalización?
7. ¿Qué conductas inadecuadas son frecuentes al pasar un mes en la institucionalización?
8. ¿Mencione alguna técnica que ha utilizado para modificar esas conductas?

9. ¿Cuáles son la lesiones más frecuentes que observa en los niños en al momento de ingresar al hogar?

10. ¿Cree usted que al aprender diferentes técnicas de modificación de conductas mejoraría su relación con el niño?

Si-----Porque

No-----Porque