

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

**“APOYO PSICOSOCIAL A NIÑOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA CON
PROBLEMAS DE BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO AFILIADOS AL
PROYECTO CORAZÓN DE LOS NIÑOS SAN PEDRO LAS HUERTAS,
ANTIGUA GUATEMALA”**

ELVIA MARICEL SOTO MARTINEZ

GUATEMALA MARZO DEL 2006

INDICE

Dedicatoria	
Agradecimientos	
Síntesis descriptiva	01
Introducción	04
Capítulo I	
Monografía del lugar	05
Descripción de la institución	10
Descripción de la población	18
Planteamiento del problema	20
Capítulo II	
Marco Teórico	22
Objetivos	37
Metodología de abordamiento	38
Capítulo III	
Presentación de análisis y resultados	
Subprograma de servicio	42
Subprograma de docencia	49
Subprograma de investigación	57
Capítulo IV	
Análisis y discusión de los resultados	
Subprograma de servicio	67
Subprograma de docencia	72
Subprograma de investigación	76
Análisis de contexto	80
Capítulo V	
Conclusiones y recomendaciones	
Conclusiones generales	82
Subprograma de servicio	83
Subprograma de docencia	84
Subprograma de investigación	84
Recomendaciones generales	85
Subprograma de servicio	86
Subprograma de docencia	87
Subprograma de investigación	88
Bibliografía	

SINTESIS DESCRIPTIVA

La ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en varias comunidades del municipio de Antigua Guatemala departamento de Sacatepequez, trabajando en dos proyectos de Christian Children fund., proyectos cuyas sedes se encuentran en San Pedro las Huertas Proyecto Corazón de los niños que abarca las comunidades de San Juan el Obispo, Antigua Guatemala, Santa Catarina Bobadilla, Santa Ana y San Pedro las Huertas y San Antonio Aguas Calientes Proyecto Kubin Junan abarcando las comunidades de San Andrés Ceballos, Santa Catarina Barahona, San Lorenzo el Cubo y Santiago Zamora.

En la aldea de San Pedro se encuentra el proyecto “Corazón de los niños” tiene 614 de los cuales 511 tienen padrino. Este proyecto tiene la finalidad de proyectarse a las comunidades del área sur de la Antigua Guatemala ayudando a familias de bajos recursos. En el municipio de San Antonio se encuentra el Proyecto Kubin Junan que cuenta con 224 niños afiliados de los cuales 177 tienen padrino.

Las actividades se realizaron en tres subprogramas que comprenden el servicio, docencia e investigación, dichas actividades fueron previamente planificadas y guiadas por los objetivos específicos los cuales estaban dirigidos a atender los problemas de educación y familiares detectados previamente.

En este informe se detallan las actividades que se realizaron durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado.

Ψ *Suprograma de servicio*

Se brindó atención clínica tanto a niños afiliados como a personas particulares realizando un total de 103 primeras consultas, 146 reconsultas y 114 fichas psicológicas. Se trabajo principalmente con niños que presentaron

problemas de rendimiento académico, para el efecto se evaluó su desarrollo psicomotor y se realizó un programa para trabajar las áreas que influyen en el bajo rendimiento. También se brindó el apoyo psicológico emocional familiar con el fin de fortalecer el desarrollo integral del niño y favorecer la autoestima, salud mental y relaciones sociales.

Ψ *Suprograma de investigación*

La investigación se orientó a conocer los principales factores emocionales que afectan en el rendimiento académico. Se trabajó con 16 niños comprendidos entre los 6 y 14 años, utilizando para dicha investigación el Test Bender, el Test de la Familia, una Guía de conductas para maestros, observación en visitas domiciliarias y un test de Hábitos de estudio.

Ψ *Suprograma de docencia*

Se trabajó con un grupo de 18 padres que han estado en rehabilitación por problemas de adicción en reuniones mensuales.

Así también con las madres del SAMEI en ambos proyectos con temas de motivación en dos reuniones por grupo haciendo un total de 15 charlas y una asistencia promedio de 230 personas.

Se brindó reforzamiento escolar a 54 niños afiliados del proyecto, comprendidos entre las edades de 7 ' 11 años por medio de talleres de "Hábitos de estudio" y "Métodos de estudio".

Se trabajó orientación a jóvenes en ambos proyectos con temas de interés para la juventud logrando una asistencia promedio de 54 jóvenes.

Se apoyó también con charlas y organización del programa de “La mujer embarazada” trabajando con futuras madres cada 15 días.

Se dio una actividad de capacitación los maestros del Colegio Kubin Junan San Antonio Aguas Calientes.

INTRODUCCION

El hombre ha desarrollado la capacidad de pensar y comunicarse mediante símbolos complejos, lo cual le permite desarrollar actividades conscientes, acciones cuyos fines son previstos de modos abstractos. Por años se han expuesto interpretaciones acerca del desarrollo psicológico individual elaboradas alrededor de cuatro conceptos: herencia, ambiente, maduración y aprendizaje enfocándonos principalmente en la relación que existe entre estos conceptos observamos que la capacidad de aprender implica tanto lo biológico, lo psicológico (emocional) y su medio social. Cada niño enfrenta la escuela de manera peculiar, se observa que para algunos la adaptación es adecuada pero en otros existe dificultad de tipo ambiental, orgánico o emocional. Para lograr una adecuada adaptación escolar y un buen rendimiento académico es necesario que el niño posea seguridad en sí mismo y esto tiene su génesis en la integración familiar.

Sin embargo en algunas comunidades del departamento de Sacatepequez la incidencia del ausentismo de los padres, porque estos laboran todo el día y dejan a sus hijos al cuidado de otras personas ha influido grandemente en el rendimiento académico de los niños llegando incluso a la repitencia escolar ya que esto se ve ligado a la ansiedad y factores emocionales como inseguridad, depresión, impulsividad, rechazo llegando a una baja autoestima.

Fue importante describir y conocer las circunstancias que adolece la población escolar infantil del proyecto "Corazón de los niños" en el municipio de San Pedro las Huertas para así poder de una mejor manera promover las acciones tendentes a modificarlas, si el caso lo requiere, y esto a su vez redundaría en beneficio de la comunidad.

También el saber que el bajo rendimiento académico debe ser tratado como un problema que probablemente tenga sus orígenes en la vida psíquica

del niño afectado. Conociendo esto se deduce la importancia del trabajo que se realizó en estos ocho meses, meses que se hicieron cortos y que no se pudo trabajar a toda la población demandante.

Fue de vital interés en el trabajo de EPS dar la importancia que requiere el apoyo emocional en el caso de los niños con problemas de bajo rendimiento académico. Pretendiendo durante este tiempo proveer asistencia psicológica a la población afiliada al proyecto “Corazón de los Niños” para contribuir en el desarrollo integral del niño por medio de técnicas y métodos psicopedagógicos aplicados a nivel familiar.

Para poder alcanzar esto se desarrollaron talleres de autoestima y se pretendió brindar un tratamiento psicoterapéutico orientado a nivel familiar, con el propósito de reducir la repitencia en los niños afiliados del proyecto “Corazón de los niños”.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar

San Pedro Las Huertas

Aspectos históricos

San Pedro Las Huertas antiguo municipio de Sacatepequez hoy aldea del municipio de Antigua Guatemala, se fundó después de la inundación de la segunda ciudad de Santiago en 1541, el 27 de septiembre de 1935; se anexó al municipio de Antigua Guatemala. A San Pedro Las Huertas se le conoce también con el nombre de Santo Pedro Tesorero por haber sido fundada por el tesorero de la real caja de Guatemala, Pedro Becerra. Hay un dato curioso que es, el famoso historiador y cronista de la época colonial. “fray Francisco Jiménez” sirvió el curato de la iglesia. El padre Jiménez vivió entre los años de 1666 y 1730 y este dato está grabado en el frente de la iglesia. Esta aldea constantemente se ha visto amenazada por inundaciones debido a las fuertes corrientes que bajan del Volcán de Agua, pero la mayor destrucción fue en el año de 1969 cuando dejó sin viviendas a numerosas familias.

Aspectos demográficos

Está fundada en la raíz del volcán de Agua, está limitada al norte por el municipio de Antigua Guatemala a dos kilómetros, al este por la aldea de Santa Catarina Bobadilla, al sur por la aldea San Juan del Obispo y al suroeste por el municipio de Ciudad Vieja. La aldea de San Pedro se encuentra a unos 5,000 pies al nivel del mar, cuenta con un clima moderado y poco húmedo, se marcan dos estaciones invierno y verano. Las tasas de natalidad y mortalidad son 34.94 nacidos vivos por 1,000 partos.

Aspecto económico

San Pedro Las Huertas cuenta con varias fincas importantes siendo las más sobresalientes: Bella Vista, La Esperanza, Colombia y Orotapa todas ellas de tierras fértiles donde se cultiva el mejor café de Sacatepequez , también cuentan con hortalizas y gran variedad de árboles frutales y flores, también se cultiva maíz, frijol de

excelente calidad. Cuenta además con una fábrica de sacos agrícolas. También hay habitantes que se dedican a otros trabajos artesanales como la carpintería, sastrería, transporte, albañilería y en una menor cantidad se dedican a criar ganado vacuno, explotándolo especialmente con la venta de leche en el municipio de Antigua. También existen varios minicomercios, tiendas y ventas de comida.

La comunicación con esta aldea está cimentada en el transporte terrestre, especialmente con la circulación de camionetas, microbuses de esa aldea a la Antigua. Los vecinos de San Pedro las Huertas cuentan con agua potable propia, la cual fue introducida debido al esfuerzo de sus mismos habitantes en dicha región, además cuenta con energía eléctrica.

Educación

En lo que respecta a educación y alfabetización cuenta con 2 escuelas primaria mixta y otra donada por el señor Carlos Matheu dueño de la finca Monte María. También hay un colegio privado el cual cuenta con básicos y diversificado. Durante el presente año se abrieron dos café internet los cuales son los primeros y los únicos. Hay también un Instituto por cooperativa y también Conalfa trabaja con tres grupos para alfabetización, uno de ellos se encuentra ubicado en el proyecto.

Aspecto político

Existe una auxiliatura municipal y también está formado el Comité Pro-mejoramiento de la comunidad, así también se encuentran otros comités formados a nivel comunal para lo concerniente a fiestas, celebraciones o actividades sociales. Está el alcalde auxiliar quien solamente llega por las tardes una o dos horas al día. El encargado de la auxiliatura municipal es quien se mantiene todo el día allí pero no tiene autoridad en el pueblo. Ultimamente la violencia en el pueblo ha crecido debido al fenómeno de las maras.

Aspectos ideológicos

La gran mayoría de la población profesan la religión católica y en minoría se encuentran cristianos evangélicos. Existe mucho pensamiento orientado a la magia y ánimas, se manejan mucho por supersticiones. En la plaza central se encuentran el Portal del Cabildo, una fuente pública en el centro y la preciosa Iglesia muy antigua

fundada en el año de 1672, este templo vino a sustituir al construido en 1541 que era más sencillo en su estilo. La iglesia posee varios objetos antiguos, su fachada estilo barroco, donde se venera la imagen de San Pedro que celebra su fiesta titular el 29 de junio. Posee el templo varios objetos y cuadros antiguos, hasta en 1972 este templo tenía altares coloniales que fueron destruidos por un temblor que derribó el techo quedando de estos únicamente el que está al lado norte del presbiterio. Por tal razón varias imágenes se encuentran actualmente en el Museo Colonial de Antigua. Por otro lado cabe destacar que durante muchos años la población ha manejado muchos paradigmas que en cierta manera han formado prejuicios en la población que ha dañado las posibilidades de plantear opciones de desarrollo social.

Aspectos culturales

Las familias cuentan con un promedio de 5 integrantes, sin embargo se encuentran familias numerosas. Tiene trescientos siete tributarios de la población cakchiquel, cuyas ofrendas son administradas por los religiosos del Señor de Santo Domingo. El grupo étnico más fuerte en la aldea y sus adyacentes es el grupo Cakchiquel. Sin embargo es muy fuerte la ladinización en esta comunidad y entre otras cosas la población ha cambiado el traje típico

Pero así también hay muchas costumbres entre las que están su fiesta titular el día de San Pedro, 29 de junio, el Corpus Chisti que es muy alegre y concurrido, celebran también la Semana Santa, el mes del Corazón de Jesús, el mes del Rosario, el Rezado que es muy alegre y representan algunos bailes folkloricos tradicionales.

Tipos de vivienda

La población de San Pedro Las Huertas cuenta con vivienda urbana y también rural. El tipo de vivienda rural generalmente es de madera y lamina. La mayoría de la gente alquila y algunos viven en terrenos municipales. Recientemente se han empezado proyectos de viviendas. Al oriente de la población de San Pedro Las Huertas se ha trazado la lotificación denominada “San Pedro El Alto” que constituye una zona residencial.

San Antonio Aguas Calientes

Es un municipio del departamento de Sacatepequez. Se encuentra a una distancia de 55 kms de la Capital, lugar donde se encuentra ubicada la oficina de CCF.

Su altitud es de 5,000 pies de altura sobre el nivel del mar, cuenta con una temperatura de 66.2 Fahrenheit, clima moderado y poco húmedo, marcándose dos estaciones invierno (mayo-octubre) y el verano (noviembre-abril).

Tipos de vivienda

La mayoría de la población no cuenta con vivienda propia, les han prestado un pedazo pequeño de tierra o se los alquilan para que allí prefabriquen su casa, una minoría cuenta con casa propia.

Los materiales con los que están construida las paredes por lo general son de caña de milpa y lamina de zinc, piso de tierra y cemento. En el aspecto de saneamiento, en la actualidad el 100% de las familias cuentan con inodoros o letrinas, el 90% cuentan con agua segura para beber intradomiciliar, el 71% cuentan con un lugar adecuado para cocinar sus alimentos.

En el presente año se les apoyó a algunas familias en cuanto a la introducción del agua domiciliar como también a las familias que no poseen un lugar adecuado para preparar sus alimentos.

1.2 Descripción de la institución u organización requeriente

Proyecto Corazón de los Niños Christian Children's Fund

¿Que es Christian Children's Fund?

Christian Children's Fund que traducido al español significa Fondo Cristiano para Niños, es una organización internacional humanitaria, apolítica, no lucrativa ni sectaria, que promueve el desarrollo integral del niño busca el cambio social por medio del impacto de servicios y programas que inciden directamente en los individuos que forman una comunidad.

Se fundó en 1938 por Clavitt Clarke y su esposa a raíz de la guerra Chino-Japonesa, primero se llamó China Children's Fund siendo el método recaudación de fondos el patrocinio individual de niños. La respuesta por parte de la gente fue tan positiva que la organización se extendió rápidamente a otros países del mundo para cubrir las necesidades de otros niños y basándose en el principio Judeo-cristiano de ayudar a nuestro vecino sin importar su raza, nacionalidad o sexo; cambio su nombre a Christian Children's Fund. En Guatemala inició su trabajo en 1971, atendiendo primero a 500 niños necesitados de áreas urbanas y marginales del país. Su cobertura fue creciendo llegando a cubrir directamente a más de 33,000 niños e indirectamente a 150,000 personas por medio de 100 proyectos comunitarios ubicados en toda la República. Uno de los proyectos es "Corazón de los Niños 1706" ubicado en la aldea San Pedro Las Huertas a 45 kilómetros de la Oficina Nacional.

Políticas

- Ψ C.C.F. implementa su programa por medio de proyectos afiliados, con quienes firma una carta convenio.
- Ψ Los proyectos estarán localizados en áreas donde sea mayor la necesidad y no existan recursos financieros y técnicos adecuados.
- Ψ C.C.F. revisará periódicamente los lugares donde están localizados los proyectos para asegurar que la necesidad de la ayuda de C.C.F. aun exista .

- Ψ Al inicio los proyectos afiliados deberán asegurar que las necesidades básicas del niño se cubran (salud, alimentación). Cuando estas necesidades sean menos críticas los programas se concentraran en educación y el desarrollo del niño y su familia.
- Ψ Los beneficiarios tienen el derecho y la responsabilidad de planificar el uso de los fondos del proyecto y de evaluar la efectividad de su utilización.
- Ψ C.C.F. maximiza el uso de recursos locales y ayuda a movilizar recursos humanos y financieros ya existentes dentro de la comunidad y el país.
- Ψ C.C.F. espera confiabilidad e integridad en las operaciones administrativas y financieras del proyecto. Esto será revisado y asegurado por medio del sistema de monitoreo.
- Ψ El énfasis del programa de C.C.F. es comunitario antes que institucional. Esto significa que la mayoría de necesidades del niño deben ser cubiertas por medio de su familia y/o recursos comunitarios y el proyecto proporciona asistencia suplementaria.
- Ψ C.C.F. no apoya proyectos que proporcionen cuidado residencial interno total a niños menores de cinco años, por el impacto físico y emocional negativo que esto produce.
- Ψ La oficina nacional debe desarrollar una red de referencia entre proyectos y otras instituciones que proporcionen servicios y utilizar esto para atender las necesidades especiales de algunos niños específicos.

Prioridades

Todo niño que participe en los programas debe:

1. Estar inmunizado contra sarampión, poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos y tuberculosis.
2. Debe tener acceso a servicios básicos de salud, incluyendo la salud bucal.
3. Se debe alimentar adecuadamente, de tal forma que no padezca de desnutrición.
4. Tener acceso a servicios básicos de agua potable y saneamiento básico.
5. Tener acceso a servicios de educación primaria, de manera que los mayores de ocho años puedan leer y escribir, y en lo posible lograr también que sus padres sean capaces de leer y escribir.

6. Que aprendan cómo aliviar su pobreza por medio de la capacitación vocacional y/o desarrollo de sus habilidades para la generación de ingresos.

¿Qué es el proyecto?

El niño afiliado a Christin Children Fund, recibe sus servicios a través del Proyecto Corazón de los Niños, el cual se encuentra situado en una aldea que dista a 45 kilómetros de la ciudad capital, lugar donde se ubica la oficina nacional de CCF. El proyecto Corazón de los Niños nació después de la separación del Proyecto Belén situado en la misma ciudad, los niños afiliados a Belén fueron transferidos al proyecto Corazón de los Niños que actualmente cuenta con seiscientos niños afiliados que en su mayoría son apadrinados, la finalidad del proyecto Corazón de los Niños es proyectarse a las comunidades del área sur de Antigua Guatemala ayudando a las familias de escasos recursos, la mayoría de los afiliados se encuentran en edad escolar, a quienes se les prestan servicios.

Programas y servicios del proyecto

El proyecto provee los servicios de salud y educación, dentro del área de salud se desarrollan las actividades bajo los siguientes componentes:

Supervivencia infantil: Inmunizaciones a niños de 12 a 23 meses y mujeres en edad fértil 15-49 años, manejo y control de infecciones respiratorias, control de enfermedades diarreicas o uso de suero oral, monitoreo de crecimiento y desarrollo, recuperación nutricional, complemento nutricional (alimentos) capacitación a familias en cuidado primario en salud: reconocimiento de signos y síntomas de infecciones respiratorias, reconocimiento de síntomas de deshidratación, atención medica y oral, directa al niño afiliado y a su familia, medicamentos esenciales disponibles, control prenatal y postnatal, planificación familiar, capacitación a madres voluntarias sobre salud y otros, saneamiento ambiental con letrinas, agua segura para beber y lugar adecuado para la preparación de los alimentos.

Dentro de las actividades relacionadas a Educación se motiva a los padres de familia para que niños y niñas reciban educación, los niños participan en las escuelas públicas de su comunidad para estudiar su primaria, estudios a nivel básicos y

diversificado, los jóvenes se movilizan a la cabecera municipal ya que en su comunidad no se tiene este tipo de servicios, se apoya a los estudiantes tanto del nivel primario como de básico y diversificado, en inscripción escolar, útiles y subsidio mensual y reforzamiento escolar, se promueve un ambiente de cordialidad en donde los niños y niñas desarrollan sus actividades y destrezas. Se les motiva por medio de celebraciones especiales (cumpleaños, día del niño, Navidad, etc.) orientación a madres para que brinden a sus hijos menores de 6 años estimulación temprana, cursos para jóvenes que por alguna razón no han podido continuar sus estudios, alfabetización para adultos y atención psicológica.

¿Cuales son los servicios que presta?

El proyecto “Corazón de los niños” cuenta con programas enfocados en Salud y Educación prestando lo siguiente:

- Ψ Salud: atención médica, programa nutricional, atención odontológica, consultas psicológicas, educación en salud y farmacia.
- Ψ Educación: útiles escolares, uniforme escolar, subsidio escolar, control escolar, educación para adultos, alfabetización y recreación. Siendo su objetivo principal el brindar una educación integral a niños y a niñas jóvenes y padres a través de la educación preprimaria, primaria, básicos, diversificado, educación de adultos y apoyo psicológico.

También en el proyecto se trabajan los siguientes programas

- Ψ Programas de Micro-credito: se facilita recursos en calidad de préstamo para que puedan emprender actividades productivas, se les capacita, se les da seguimiento al préstamo y el acompañamiento necesario para la actividad que están realizando.
- Ψ Servicios comunitarios: se promueve la autogestión por medio de la organización y capacitación comunitaria con las familias afiliadas, se cuenta con seis diferentes organizaciones en las diferentes comunidades que se atienden con quienes se realizan reuniones quincenales, desarrollando actividades sobre saneamiento ambiental.

- Ψ Saneamiento: su objetivo es orientar a las personas por medio de charlas, de la importancia de la higiene en el hogar y personal para disminuir el riesgo de enfermedades.
- Ψ Coordinación interinstitucional en apoyo a la mujer: se facilita a nuestras familias, principalmente a las madres recursos para que puedan emprender actividades productivas, de tal manera de que mejoren la situación económica en la que viven.
- Ψ El proyecto cuenta con el programa del Modelo de Estimulación Inicial -MEI- cuyo principal objetivo es estimular a los niños preescolares para evitar la repitencia o fracaso escolar.
- Ψ Relación niño padrino cuyo objetivo principal de este programa es mantener la relación niño-padrino por medio de la correspondencia, fotos, etc. La encargada del programa orienta al niño en la realización de tarjetas, dibujos y carta en las que el niño le informa al padrino sobre sus estudios, los regalos que compra con lo que el padrino le ayuda y sus intereses y agradecimientos.

Valores

En el proyecto se manejan los siguientes valores;

- Ψ El interés supremo y bienestar de los niños
- Ψ Los niños tienen iguales derechos sin ningún tipo de discriminación
- Ψ Fortalecimiento de la capacidad y de las comunidades
- Ψ Responsabilidad social y confiabilidad
- Ψ Justicia, equidad e igualdad
- Ψ Servicio por medio de patrocinio
- Ψ Respeto y dignidad por los pobres
- Ψ Patrocinadores son participantes activos en el desarrollo del niño
- Ψ Adecuado conocimiento de las actividades donde se trabaja

Propósitos

1. Proporcionar asistencia a niños necesitados y sus familias dentro de un contexto cultural apropiado.
2. Promover un mejoramiento en las condiciones de vida de los niños y sus familias.

3. Desarrollar la capacidad de los niños y sus familias para que sean totalmente responsables de sus vidas y puedan contribuir a mejorar las condiciones de sus comunidad y país.
4. Apoyar el esfuerzo de autogestión de las comunidades, facilitando su acceso a los recursos disponibles.

Objetivo General

Mejorar las condiciones de vida de las familias afiliadas promoviendo la organización de las comunidades dando énfasis a la capacitación de manera que les permita mejorar las condiciones en que viven

Objetivos específicos

- Ψ Proporcionar a las familias afiliadas los servicios de salud; con una clínica medica, dental, psicológica y medicamentos a bajo costo, saneamiento ambiental; organización y capacitación comunitaria.
- Ψ Educación brindando útiles escolares, reforzamiento escolar, apoyo económico mensual y actividades recreativas.
- Ψ Apoyar al esfuerzo de autogestión de las comunidades y áreas, facilitando su acceso a los recursos disponibles.
- Ψ Desarrollar la capacidad de los niños y sus familias para que sean totalmente responsables de sus vidas y puedan contribuir a mejorar las condiciones de su comunidad y su país.

Descripción física

Actualmente el proyecto cuenta un amplio terreno, el necesario para cubrir las necesidades que actualmente tiene la población a atender. El terreno que ocupa actualmente el proyecto se encuentra en terreno propio, construida en mayor parte por bloc en concreto y terraza. Cuenta con 9 cuartos distribuidos de la siguiente manera: Gerencia y contabilidad, clínica medica, clínica odontológica, laboratorio, clínica psicológica, cocina, departamento de educación, trabajo social, departamento relación niño-padrino, farmacia, baños, patio y garage.

Organización

El personal técnico y administrativo para el presente año se encuentra formado por:

Ψ Dirección	Lilian de Méndez
Ψ Contador	María Bertilia Aquino
Ψ Auxiliar de contabilidad	Ana Lucia Barrera
Ψ Medico general	Dr. Ramiro Monroy
Ψ Odontólogo	Nycthe Rodas
Ψ Secretaria de salud	Aracely Perez
Ψ Trabajadora social	Lesvia Maide García de Velíz
Ψ Control de educación	Lisseth Hurtarte
Ψ Relación niño-padrino	Marta Julia Gomero
Ψ Farmacia	Telma Hernandez de Miranda
Ψ Conserjería	Ana Luisa Hernandez
Ψ Piloto	Juan José Pio Amaya
Ψ Psicóloga (epesista)	Elvia Maricel Soto Martínez

¿A quienes van dirigidos los servicios?

El proyecto tiene un servicio social dirigido a niños y niñas entre las edades de 0 a 18 años y sus familiares con un índice bajo económicamente.

Niños apadrinados	511
Niños sin padrino	89
Total afiliados	601

PROYECTO KUBIN JUNAN

Programas y servicios del proyecto:

El proyecto actualmente brinda los servicios de SALUD Y EDUCACIÓN. Dentro del área de salud, se desarrollan las siguientes actividades bajo los siguientes componentes: supervivencia infantil, niños menores de 5 años, inmunizaciones en niños de 12 a 23 meses y mujeres en edad fértil de 15 a 45 años, manejo y control de infecciones respiratorias, control de enfermedades diarreicas, uso del suero oral. Monitoreo de crecimiento y desarrollo, recuperación nutricional, se brinda suplemento nutricional (canasta de víveres y reacción de leche descremada mensual).

Capacitación a familias sobre el cuidado primario de la salud; reconocimiento de signos y síntomas de infecciones respiratorias y deshidratación, atención médica y oral, directa al niño afiliado y a su familia, medicamentos esenciales disponibles, control pre y postnatal, planificación familiar, capacitación a madres voluntarias del SAMEI/MEI.

Dentro de las actividades relacionadas a educación se motiva a los padres de familia para que los niños y niñas así como los jóvenes reciban educación. Por lo que algunos participan en las escuelas de su comunidad para estudiar el nivel primario, los estudios del nivel básico y diversificado la mayoría de los jóvenes migran hacia los institutos de la cabecera municipal ya que aun no se cuenta con estos servicios en las comunidades. A todos los afiliados que se encuentran estudiando se les apoya con la inscripción, útiles escolares, subsidio mensual y reforzamiento escolar.

Los niños menores de 6 años participan en los centros MEI de la comunidad donde desarrollan habilidades y destrezas, aprenden a convivir con las demás personas y adquirir hábitos y costumbres que les permitan una buena convivencia social. A través de las madres guías se les orienta a las demás para que brinden a sus hijos la retroalimentación necesaria en casa sobre las cuatro áreas del desarrollo del niño. En el área de recreación se les festeja el día del niño y convivio navideño así como celebración de cumpleaños. También se trabaja con los jóvenes con temas de orientación de acuerdo a la edad, se promueve la educación no formal, al joven que por alguna razón no se encuentre estudiando. Alfabetización para adultos y atención psicológica.

Servicios comunitarios

Se promueve la autogestión por medio de la organización y la capacitación comunitaria con las familias afiliadas, encontrándose organizadas las familias en seis grupos en diferentes comunidades, con quien se realizan reuniones personales. Desarrollando actividades sobre saneamiento ambiental, uso adecuado de la letrina, purificación del agua, manipulación de los alimentos, nutrición, riego productivo, paternidad responsable y promoción de la mujer.

1.3 Descripción de la población beneficiaria

El proyecto “Corazón de los Niños” 1706 abarca las comunidades de San Juan del Obispo, Antigua Guatemala, Santa Catarina Bobadilla, Santa Ana y San Pedro Las Huertas encontrando su sede en la aldea de San Pedro Las Huertas. Comunidades a las que estuvo dirigido el EPS. Se atiende un aproximado de 600 niños que provienen de familias de escasos recursos económicos, de etnia ladina e indígena, del área urbana y rural, cuyos idiomas son el cakchiquel y el español.

Estos niños presentan problemas de salud siendo los más comunes problemas bronquiales, problemas infecciosos como amigdalitis, infecciones intestinales etc., problemas de educación, nutrición (desnutrición) y vivienda debido a la escasez de la misma, debido a los escasos recursos y el subdesarrollo en el que viven.

Durante el presente año se atendieron a los niños afiliados en general los cuales comprenden de los 0 a los 18 años de ambos sexos, los cuales asisten a los programas educativos del proyecto brindadosles apoyo y orientación psicológica. Todos los niños afiliados tienen como requisitos estar en la escuela, la mayoría se encuentra estudiando a nivel primaria. Además de asistir a la escuela también realizan actividades domésticas en casa.

Por su parte en Kubin se trabajó principalmente con adolescentes. También se trabajó con los adolescentes afiliados en programas específicos para brindar un apoyo al desarrollo integral del adolescente. Se cuenta con un grupo aproximado de 25 adolescentes de 11 a 18 años.

De igual manera se dio orientación psipedagógica a las madres, promotoras y maestros sobre el desarrollo tanto emocional, psicológico como el crecimiento y madurez desde la infancia, pubertad y adolescencia. Las cuales en su mayoría son madres que sufren de violencia intrafamiliar, muchas de ellas madres solteras, o bien cumpliendo el papel de padre y madre. Un gran porcentaje de las madres son jóvenes adultas oscilando entre los 22 – 35 años.

Se trabajó también con un grupo pequeño de maestros del Colegio que se encuentra en el Proyecto Kubin Junan el cual no pertenece al proyecto. En dicha actividad estuvieron 8 de los 10 maestros que trabajan allí la mayoría son maestros recién graduados o bien con un año de experiencia en el mismo colegio. Solamente hay una maestra siendo los demás varones.

1.4 Planteamiento del Problema

Una gran parte de la población infantil del área rural de Guatemala alberga poblaciones con carencias económicas desarrollándose en ambientes que no tienen condiciones adecuadas para su desarrollo integral de vida. Ese es el caso de la aldea de San Pedro Las Huertas y de las otras áreas en las cuales trabaja el proyecto “Corazón de los Niños”, en donde a muy temprana edad se les enseña a los niños a trabajar la tierra u otros oficios, pasando la educación a segundo término, no teniendo los niños en apoyo necesario para poder tener un buen rendimiento académico.

A pesar de que es requisito de que el niño afiliado al proyecto se encuentre estudiando algunos padres no le dan la suficiente importancia al estudio. Debido a que los padres no se encuentran preparados para fortalecer los campos afectivos, psíquicos y sociales de los niños.

Todo lo anteriormente expuesto tiene como consecuencias en cierto grupo de niños afiliados un bajo rendimiento académico llegando a una recurrente pérdida de grados. Durante la visita de reconocimiento al proyecto se detectaron los problemas de analfabetismo en las madres quienes son las que pasan la mayor parte del tiempo con los hijos afectando el desarrollo escolar del niño en el caso de las tareas en las que se necesita supervisión de la madre.

Otro de los problemas importantes que se tomó en cuenta dentro de la comunidad es el maltrato, tanto a la mujer como a los niños dándole a los niños un ambiente desfavorable para la formación de su personalidad. Este maltrato se esconde muchas veces como formas de corrección cuando la madre o el padre corrige de manera inadecuada. Se observó que muchas familias no tienen una orientación adecuada sobre patrones de crianza. Relaciones inadecuadas con los progenitores: tanto relaciones con la madre, el padre o con ambos. Con relación a las relaciones inadecuadas con la madre se podría mencionar la sobreprotección, actitud frecuente en este medio ya que culturalmente se ha establecido que es la madre la encargada del cuidado, educación y protección de los hijos dentro del seno del hogar, esto hace que la madre tenga una actitud autoritaria, ansiosa y agresiva, llevándole a tomar actitudes

negativas hacia sus hijos. El padre por su parte toma una actitud pasiva y de proveedor económico.

En el área de la salud los mayores problemas son de carácter bronquial, la desnutrición ha bajado considerablemente según la clínica medica del proyecto por lo menos dentro de la población afiliada.

Con respecto a la vivienda el mayor problema había sido un inadecuado saneamiento ambiental así como inapropiados lugares para cocinar, sin embargo como banderas rojas que han sido para Trabajo Social se ha enfocado en el proyecto ayudar a la población afiliada.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 Marco Teórico

Cada individuo nace con determinada constitución orgánica y durante el transcurso de su vida va acumulando un bagaje de experiencias que le son propias provocando esto una reacción única y particular a los estímulos que se le presenten. Esto provoca una adaptación o inadaptación a la escuela la cual puede ser tanto de tipo orgánico, social o emocional.

Todo ser animal posee capacidad para aprender, de ahí que aprendizaje es la actividad que sirve para adquirir alguna habilidad y que modifica de manera permanente las posibilidades de un ser vivo. El ser humano, por su condición social y por su evolución, ha estructurado sistemas para aprender a “aprender” teniendo por finalidad la adquisición de hábitos y conocimientos.

El aprendizaje humano tiene una base orgánica, la cual nos permite aprender de diferentes maneras. Sin embargo también la influencia del medio permite o restringe algunas acciones que lo encajan dentro de un marco de vida común. Este aprendizaje social puede lograrse según diversas modalidades:

- a. De forma natural y directa, sin mediación de la institución, se trasmite la experiencia de mayores a menores.
- b. Por la interrelación con el medio ambiente, como en el caso de la participación diaria en una actividad, es aprender haciendo.
- c. A través de instituciones como la escuela.

Se observó que los padres de muchos de los niños que presentan problemas académicos se sienten extremadamente preocupados y desilusionados. Se sabe que hay muchas causas para los fracasos académicos, y que una de las más comunes son los trastornos del aprendizaje. Un niño con un trastorno del aprendizaje es por lo general un niño inteligente, quien inicialmente trata de seguir las instrucciones, de

concentrarse y de tener buen comportamiento en la casa y en la escuela. Sin embargo, el niño no domina las tareas escolares y empieza a aislarse. Algunos de estos niños tienen dificultad para permanecer quietos o prestar atención. Según los datos que se obtuvieron del total de la población afiliada se observó que un 15% presentaron alguna dificultad académica.

Se estima que los problemas específicos de aprendizaje son causados por una dificultad en el sistema nervioso que afecta la captación, elaboración o comunicación de información. Algunos de estos niños son hiperactivos y/o distraídos con un lapso de atención corto. (www.psiconet.com)

Estos problemas suelen seguir hasta la edad adulta y ocasionar serios problemas si no son tratados a tiempo. Un niño que en la escuela primaria no aprende a sumar al llegar a básicos no podrá entender álgebra. El niño que trata de aprender con gran esfuerzo se frustrará progresivamente y desarrollará problemas emocionales resultado de fracasos repetidos. Algunos niños con problemas de aprendizaje pueden presentar también problemas de conducta, ya que prefieren lucir como “molestos” y no como “tontos”.

Dentro de la población atendida algunas señales que se encontraron con mayor frecuencia son:

- Ψ Dificultad en atender o seguir instrucciones.
- Ψ Dificultad para recordar lo que se acaba de decir.
- Ψ Fracasos académicos como consecuencia del poco dominio de la lectura, escritura o aritmética.
- Ψ Dificultad para distinguir entre la derecha y la izquierda, por ejemplo, confundir 25 con 52, la “b” con la “d” o “la” por “al”.
- Ψ Perdida frecuente de sus pertenencias, libros, libretos o otros materiales.
- Ψ Dificultad para aprender los conceptos de tiempo; confusión entre “ayer”, “hoy” y “mañana”

El bajo rendimiento académico, con todas las manifestaciones anteriormente expuestas, tiene diversas causas entre las que podríamos mencionar el sistema educativo, la influencia familiar y social, siendo la escuela un factor importante en el desarrollo del niño. En muchos casos se observó que no cuentan con programas adecuados para la población rural guatemalteca. Por ello se debe considerar adecuado renovar los programas educativos a nivel primario, de acuerdo a las necesidades reales de la población escolar guatemalteca, con las expectativas de la familia y con los requerimientos de la comunidad, aspectos que deben conocerse previo a impulsar las correcciones adecuadas.

El bajo rendimiento académico es la dificultad que el alumno presenta en las distintas áreas de estudio, manifestando desinterés al aprender y trae como consecuencia la repitencia o deserción escolar. (Bricklinn y otro; s.f.; 120)

Según refiere la encargada de educación del proyecto este bajo rendimiento académico se ha venido haciendo manifiesto en un número considerable de la población estudiantil. Se presentan tanto problemas fisiológicos, psicopedagógicos, sociales y psicológicos, los cuales se describen de una manera más detallada a continuación.

Las dificultades en el aprendizaje escolar

Las dificultades en el aprendizaje escolar también se les conocen como disfunciones y discapacidades de aprendizaje y no son más que alteraciones de los procesos de aprendizaje exclusivos en el ser humano. Cuando estas dificultades se dan en el aprendizaje social o sea en el contexto escolar suele venir junto con los problemas de bajo rendimiento académico, es decir, el rendimiento por debajo de la capacidad del niño, o bien, el rendimiento inferior respecto a un grupo en circunstancias semejantes (de salud, edad, ambiente, nivel económico...) considerándose que tal problemática esta vinculada a cuatro macrofactores que ejercen influencia sobre la misma, estos son:

1. Factores fisiológicos

Estos factores involucran todo el funcionamiento del organismo especialmente al funcionamiento de las partes que intervienen en el aprendizaje. Cuando el organismo está afectado, puede darse una problemática como en el caso de las disfunciones neurológicas que incluyen la disfunción para adquirir los procesos simbólicos, trastornos en la lateralización (repercutiendo en la percepción y reproducción de símbolos) trastornos perceptivos y del lenguaje.

2. Factores pedagógicos

En estos factores se ven involucrados los métodos enseñanza-aprendizaje, el ambiente escolar y la personalidad y formación del docente, así como las expectativas de los padres hacia el rendimiento académico de sus hijos. En Guatemala, los métodos de enseñanza-aprendizaje no están actualizados (sobre todo a nivel de educación pública) estos van de lo particular a lo general por lo que previamente se requiere de un adiestramiento en la capacidad de síntesis del niño, aspecto que pocas veces se atiende; teniendo la desventaja de hacer mecánico más que comprensivo el proceso. El ambiente escolar es sin duda un factor importante que influye en la motivación y por consiguiente en el rendimiento del niño aunque por sí solo no es un elemento precipitante ya que debemos tomar en cuenta también la personalidad, preparación y actitudes del maestro, las cuales constituyen indispensables para establecer una relación adecuada con el niño, así como para transmitir los conocimientos.

En cuanto a las expectativas de los padres ante el proceso de aprendizaje del niño, con frecuencia en nuestra sociedad en la que el nivel de educación representa un estatus social, el afán de dominio y de competencia de los padres, les hace demandar al niño más de lo que sus capacidades (muchas veces poco estimuladas) le pueden dar; cuando la presión es mayor de lo que el niño puede sostener suelen aparecer, entre otras, las dificultades escolares como una forma de expresión de los conflictos intrafamiliares que también pueden ser precipitadas por la actitud opuesta, es decir, por la falta de interés por parte de los padres en el proceso de aprendizaje del niño.

3. Factores sociales

Se refieren a circunstancias ambientales que intervienen en el aprendizaje escolar, tales como: condiciones económicas y de salud, las actividades de los padres, las oportunidades de estudio y el vecindario, las cuales dan lugar a la deprivación cultural, alcoholismo, limitaciones de tiempo para atender a los hijos.

Las circunstancias económicas evidencian la necesidad que tienen los padres de trabajar en largas jornadas por lo que permanecen poco tiempo en el hogar, incluyendo muchas veces a la madre. Se ha promovido en el proyecto oportunidades de negocios propios especialmente en el caso de las mujeres con el propósito de que estas brinden mas apoyo a sus hijos en el estudio.

La salud es un aspecto importante para que la capacidad de aprendizaje sea optima. Lamentablemente las condiciones de salud y nutrición infantil son deficientes, derivados de la situación sociocultural en que se ha desarrollado el país y esto es más observable en las comunidades rurales y de áreas marginales, en donde se padecen de manera más intensa. En muchas de estas comunidades los niños asisten a la escuela muchas veces sin haber desayunado.

Dentro de los aspectos de salud también puede contemplarse el alcoholismo, que afecta básicamente la estructura y la dinámica de la familia, peros que también puede presentarse dentro del ámbito escolar, como en el caso de los maestros que ingieren licor en horario de clases de trabajo incumpliendo así con sus responsabilidades, lo cual afecta en alguna medida a los escolares, pues baja la calidad de la enseñanza, así como la imagen que pueda tener el niño de su docente.

El vecindario también tiene cierta influencia en el aprendizaje aunque no de una manera general, los compañeros, los amigos, las conversaciones que escucha, los ejemplos que recibe pueden constituirse factores negativos capaces de transformar el comportamiento del niño, ya que este puede imitar actitudes negativas como la delincuencia, la vagancia, la drogadicción, etc.

4. Factores psicológicos

Estos factores incluyen situaciones de adaptación, emocionalidad y constitución de la personalidad. Las situaciones de adaptación se refieren a los cambios del organismo que produce un ajuste más eficaz o satisfactorio a las demandas que el medio plantea. La emocionalidad, es decir, las expresiones o estados psíquicos que contienen un fuerte grado de sentimientos (emociones) que casi siempre se acompañan de una expresión motora (llanto, risa, temblor, etc). La personalidad se entiende como la organización dinámica dentro del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su singular ajuste al medio (Campos Armando;2001;pg.215). Organización dinámica ya que el individuo está en constante cambio y desarrollo al mismo tiempo que presenta un sistema integral. Al decir psicofísico recordamos que la personalidad se encuentra ligada al cuerpo y la mente. Y al referirnos a ajuste al medio tomamos en cuenta que la personalidad establece relaciones entre lo individual y su ambiente y que esta relación está matizada por las peculiaridades de cada persona.

Estos aspectos se ven influenciados por circunstancias especiales que son parte de la estructura y dinámica familiar, las circunstancias especiales observadas dentro de la población cabe mencionar:

A. Circunstancias familiares críticas, entre las que cabe mencionar,

Ψ Las pérdidas familiares (duelo)

Ψ Los cambios de domicilio por migración o emigración; provocando en el niño temor a lo desconocido, sintiéndose absorbidos por esta situación, su interés hacia la escolaridad disminuye ya que con frecuencia el niño se retrae como defensa ante la ansiedad que le provocan. En la población con la cual se estuvo trabajando se observó, que muchas familias cambian han migrado de diferentes comunidades afectando esto en gran manera al niño.

Ψ Problemas económicos, afectando fuertemente a las familias de la comunidad a trabajar, influyendo especialmente a los hijos quienes aunque los padres quieran evitarlo comparten la angustia económica y al mismo tiempo experimenta la impotencia al no poder ayudar. En estas circunstancias la conducta de los padres se altera y la comunicación con los hijos se perturba reforzando la ansiedad en los niños e influyendo el rendimiento académico.

B. Configuraciones familiares especiales

- Ψ Familias con hijos mellizos o trillizos. Se pueden crear situaciones de rivalidad fraterna
- Ψ Familias con hijos adoptivos con frecuencia se presentan problemas cuando el niño no sabe que es adoptado. Muchos padres experimentan sentimientos de culpa por haber “robado” un niño que pertenece a otro vientre materno (Bricklinn y otro; s.f.;pg.120) El sentimiento de los padres puede verse afectado y repercutir en la relación con el hijo, lo que a su vez puede manifestarse en el rendimiento escolar.
- Ψ Matrimonios separados los cuales en menor o mayor grado afecta a todos los miembros de una familia y se pueden experimentar dos emociones básicas, que son la pérdida del objeto amado con reacción semejante a la del duelo y agresión o violencia contra el progenitor que se queda, a quien suele culparse por la ausencia del otro.

C. Configuraciones familiares patológicas en estas el problema del niño es un síntoma de la patología de sus padres. Entre las familias patológicas están:

- Ψ Seudo Mutua: se da cuando ambos padres delegan sus funciones a terceras personas las cuales pueden ser tíos, abuelos o algún otro familiar. En Guatemala y específicamente dentro de la población afiliada al proyecto esto es muy común, ya que ambos padres en muchos casos tienen trabajos de 8 horas o más no encargándose del cuidado de los niños.
- Ψ Sesgo conyugal: también llamada familia fachada, porque como su nombre lo indica son familias ejemplos en la calle pero dentro del hogar no hay manifestación de cariño o suelen ser muy emotivas.
- Ψ Cisma conyugal: no hay afecto ni ningún tipo de relación a nivel emocional. Puede ser que los padres estén juntos por conveniencias sociales, económicas o culturales.
- Ψ Familia invertida: se caracteriza por una inversión de roles en el caso de los miembros de la familia, para poder diagnosticar bien este tipo de familia hay que hacerlo de acuerdo a la cultura y sociedad.

- Ψ Familia hiperemotiva: es una familia sin límites, todo se hace exagerado, tienden a criar niños sobreprotegidos o agresivos.
- Ψ Familia sobre trabajada: en esta familia se sustituye lo afectivo por lo económico. A los padres les preocupa el bienestar de sus hijos y trabajan demasiado tiempo y cuando llegan a casa llegan tan cansados que no pasan tiempo con los niños.
- Ψ Familia intelectual: los padres se preocupan exageradamente de la intelectualidad de los niños haciendo de estos una vida agitada para que lleguen a ser lo que los padres son o quisieran ser.

D. Patología de los padres: esto se refiere a las características patológicas de la personalidad de uno o inclusive de ambos padres. Podemos mencionar los siguientes tipos de padres:

- Ψ Padre alcohólico: cuya incidencia es muy grande en Latinoamérica. Suele tener o comportamiento agresivo o pasivo manifestado hacia los hijos. En este punto es importante observar qué es el alcoholismo:

"El consumo del alcohol, ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia". Esto es, el alcohol es una de las bebidas embriagantes, consumidas con moderación y en los contextos permitidos, reduce la tensión, desinhibe y provoca sensaciones de bienestar. Los bebedores "normales" disfrutan de las bebidas por esos efectos placenteros y aprecian diferentes calidades de bebidas. Desafortunadamente, proporciones variables de individuos en la población presentan problemas en su salud y en sus relaciones interpersonales a causa del consumo inmoderado de alcohol.

El alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todas las comunidades de Guatemala y en todas las edades a partir de la adolescencia. El alcohol es la droga más ampliamente empleada por los adolescentes. Sin embargo, ¿cuáles son los trastornos provocados por el uso excesivo de alcohol? Quizá mucha gente piense que mientras no se convierta en alcohólico típico, las consecuencias de beber frecuentemente y en altas dosis no son tan alarmantes. Pero los estragos del alcohol pueden ser graves y muchos de ellos irreversibles.

- Ψ Padres rechazantes: suele darse muy seguido el caso de madres que rechazan a los niños cuando estos son productos de matrimonios precipitados, madres solteras o abuso sexual.
- Ψ Niños maltratados hace 30 o 40 años los golpes eran parte de la educación que le brindaban los padres. Los padres maltratadores oscilan entre los 26 y 30 años, un gran número de ellos tuvieron una niñez difícil, no es raro encontrar que hayan sido víctimas de maltrato. La madre suele ser inmadura, egocéntrica y narcisista (Ajuriaguerra J.;1996, pg433). Dentro de la comunidad vemos que el maltrato a los niños se ve con mucha naturalidad siendo este un problema psicosocial fuerte se explicará de una manera más profunda: cuando hablamos de síndrome de maltrato nos referimos a actos voluntarios que ocasionan heridas o traumas incluyendo golpes, quemaduras, intoxicaciones con medicamentos, drogas, bebidas alcohólicas o gas. Esto pone en riesgo la salud la seguridad y el desarrollo del niño. Encontramos que existen varias edades críticas para el maltrato en los niños siendo estas: la edad del cólico (1-3 meses) la edad en la que el niño se opone inicialmente a sus padres (2-3 años) y entre las edades de los 9 y 10 años.
- Ψ Padres psicóticos: equivale a una psicosis simbiótica con falta de separación intrapsíquica, regresión del nivel de individuación al estado de indiferenciación de las representaciones de los objetos y de sí (Ajuriaguerra J.;1996;Pg.433). Psicopatología no frecuente en la población trabajada.
- Ψ Padres deprimidos la depresión grave del principal compañero interactivo del lactante presenta el riesgo de reducir la calidad y diversidad de las aportaciones afectiva.
- Ψ El analfabetismo en los padres, principalmente en las madres ha sido también un factor que ha influido considerablemente en el desarrollo académico del niño, si bien no es patológico es importante mencionarlo ya que es un problema encontrado mucho en el área rural guatemalteca y la mayoría de las madres de los afiliados al proyecto presentan esta dificultad. Según nuestro punto de vista, el analfabeto se encuentra en las capas más pobres de nuestra [sociedad](#), debido a que no ha podido acceder a un adecuado [sistema](#) educativo. También consideramos que influye en gran parte en el porcentaje de [desocupación](#) ya que el requisito principal para

insertarse en el ámbito [laboral](#), es tener los estudios primarios y secundarios completos

E. Otras consideraciones importantes:

Ψ **La violencia intrafamiliar y el maltrato infantil:** es la cuarta causa de muertes violentas de menores de edad; según la Organización Panamericana de la Salud, en muchas ocasiones existe un subregistro de estos casos, puesto que son reportados como accidentes. Una de las razones por la que los índices del flagelo van en aumento es porque impera la impunidad en el sistema de justicia y las normativas específicas para sancionar la violación sexual y el maltrato no son operativas. Muchas mujeres viven en lugares lejanos donde no tienen acceso a los Juzgados de Familia, a la Policía Nacional Civil y al Ministerio Público, no existen albergues específicos para mujeres y niñas que sufren violencia intrafamiliar, situación de gran riesgo para su integridad física. La Situación de la Niñez en Guatemala 2004 revela que las adolescentes inician su vida marital a temprana edad, por lo que han aumentado los ataques por parte de convivientes, novios o ex parejas; en la mayoría de los casos las niñas fueron sometidas a la tortura, mutilación y quemaduras antes de su muerte. La ODHA calificó de “alarmante” la situación de la niñez en este país por falta de acceso a la seguridad, la educación y la salud. La causa principal de la muerte de menores de edad es a consecuencia de las armas de fuego. A esto se suma el maltrato, la explotación económica y sexual, la falta de educación y el acceso a los servicios de salud, así como el tráfico de niños. En Guatemala, de unos 500.000 niños que sufren algún grado de discapacidad, sólo 4.237 están inscritos en establecimientos educativos, lo que demuestra la falta de acceso a la educación. En el país también existen 507.000 niños entre los 7 y 14 años que trabajan, mientras que más de 1.8 millones en edad escolar no asistieron a clases el año pasado. Hay maltrato físico en casa, hay explotación económica y sexual, hay tráfico de niños, es importante destacar también que “hoy hay niños que se están muriendo por falta de acceso a la salud”. (La situación de la niñez en Guatemala en el año 2,004; Pg.8)

Ψ **Patrones de crianza** La relación padre-niño ocupa un aspecto central en el desarrollo de la persona saludable. Se puede afirmar que para el niño, el mundo está en términos de los padres, de sus creencias, conductas, temores y

expectativas. En este camino de crecimiento del niño, la crianza es el medio por el que los padres socializan a sus hijos, moldeando su personalidad. En la relación padre-niño, los padres ponen en juego su capacidad para alcanzar la necesidad dual de los niños, que es la de recibir protección y límites; y debido a la consistente evidencia de la relación entre estilos o modos de crianza y el comportamiento infantil, los padres deben estar siempre atentos a su rol para influenciar potencialmente en el adecuado - o inadecuado - desarrollo de sus hijos y de la misma relación padre-niño. La crianza tiene dos facetas: las prácticas disciplinarias y la calidad de afecto y cuidado que los padres promueven en la relación con su niño.

Ψ **Estilos de Crianza** Un primer patrón estaría caracterizado por un estilo acentuando el uso de gritos, castigos físicos o verbales y una mayor reactividad que la esperada. Otro estilo que hallaron es aquel caracterizado por la permisividad, la flexibilidad de los límites y la inconsistencia, siendo los padres dominados por las exigencias del niño.

Otro estilo en el que se tiende a hablar bastante, con prolongados intercambios verbales entre los padres y los hijos aún cuando ello es inefectivo. La atención que pone el padre a la conducta inapropiada, a través de un prolongado sermón, inadvertidamente actúa como un reforzador de la conducta que trata de eliminar.

Ya se ha establecido tanto las circunstancias familiares problemáticas, los tipos de familias y de padres patológicos que han llegado en determinado momento a afectar la vida emocional del niño ocasionando al mismo tiempo un bajo rendimiento académico, que es en lo que se enfoca el servicio en el proyecto. Es necesario también conocer al niño y los problemas con los que se tiene que enfrentar en la escuela.

Cuando hablamos de inadaptación se busca tanto el aspecto formal de la escolaridad (ritmo escolar, exceso de clases, progresión lineal en función a la edad) como en el contenido de la enseñanza (edad y sobre todo métodos de aprendizaje de la lectura, formación y motivación del profesorado). Se debe tomar en cuenta que la inadaptación escolar es a menudo el primer síntoma planteado, aunque no resulte más que una falsa alarma para la familia o escuela o sólo sea la manifestación de una

patología más compleja. Una vez confirmada la inadaptación escolar es necesario tomar en cuenta tres partes implicadas, el niño, su familia y la escuela.

El niño, es necesario distinguir entre las posibilidades de aprender y el deseo de hacerlo. Numerosos factores intervienen en el deseo de aprender se trata de la motivación del niño. Estos pueden ser:

- Ψ De origen individual: reacción de orgullo, amor propio, pero también deseo de saber.
- Ψ De origen familiar: estimulación a todos los niveles por parte de la familia, participación de los padres en la vida del niño.
- Ψ De origen social: valoración de los conocimientos, participación en los mismos ideales de la institución escolar.

Se observó que para mucho padres el estudio resulta ser una “perdida de tiempo” ya que el niño no obtiene las calificaciones deseadas por el padre o la madre, entonces se deja de motivar al niño dentro de la familia y esto trae consigo que el niño no tenga tampoco la motivación de origen personal ya que el niño no desea seguir. Debido a esto es que muchos niños han desertado del estudio y dejado la escuela.

El papel de **la familia** es muy importante ya que el niño deja su familia para asistir al colegio significa que en lo sucesivo va a pasar una gran parte de su tiempo fuera de la familia, lo que implica que los padres aceptan estos nuevos intereses y se alegran de ello. Cuando en una familia no se cuenta con la motivación, el deseo de superación de parte de los padres o bien se encuentra algunas de las circunstancias críticas expuestas anteriormente no se logra el objetivo de la familia para con el niño

El tercer factor es **la escuela** y es importante empezar con conocer la importancia de la enseñanza preescolar la cual debe estar dirigida a niños de 2 a 6 años. La asistencia regular al parvulario reduciría los riesgos de repeticiones de curso en la escuela primaria. El proyecto cuenta con el Modelo de Estimulación Inicial –MEI- cuyo principal objetivo es estimular a los niños preescolares para evitar la repitencia o fracaso escolar.

Es necesario ampliar un poco más acerca de lo que son los métodos de enseñanza ya que muchas veces la repitencia no se va a deber directamente por el niño o por la familia sino por malos métodos.

A nivel escolar se debe tomar en cuenta las siguientes causas que nos pueden llevar al fracaso escolar:

1. Falta de observación de los ritmos propios del niño (duración excesiva del horario escolar y mala distribución del año)
2. Excesivo número de niños por clase. En las áreas rurales de nuestro país esto se observa más fuertemente y por supuesto principalmente en las escuelas públicas.
3. Evolución del status del maestro y de sus motivaciones y correlativamente evolución de la relación maestro y alumno
4. Evolución del papel de la escuela primaria ya que el objetivo de la escuela es preparar al alumno para los estudios secundarios y superiores.

Los programas educativos en el país suelen inculcar y transmitir los valores e intereses a la clase pudiente en Guatemala descuidando los intereses de la cultura autentica del pueblo que posee grandes raíces con historia, costumbres morales y una idiosincrasia propia.

Sumado a esto también es importante conocer algunas de las dificultades especificas del aprendizaje tales como:

1. Dislexia: confusión de los grafemas cuya correspondencia fonética es parecida o su forma es semejante, inversiones, omisiones e incluso adiciones y sustituciones.
2. Discalculia: fracaso en las primeras nociones del cálculo
3. Debilidad mental: una debilidad mental media obstaculiza siempre el progreso escolar.
4. Rechazo escolar: el niño se opone a toda adquisición escolar o bien hay hostilidad de parte del niño.(Ajuriaguerra J; 1996;P.479)

5. Incapacidades visuales: específicamente cuando hay incapacidad para diferenciar las figuras y el fondo, reconocer la inversión de letras y formas.
6. Incapacidades motoras: incapacidades para escribir o reproducir figuras con precisión, la coordinación motora bruta y torpeza e ineptitud para realizar tareas motoras finas.
7. Incapacidades del lenguaje: se incluyen incapacidades específicas que van desde el mutismo, la omisión o la sustitución de sonidos y palabras, a la confusión de los tiempos verbales y las disposiciones aceptables de la sintaxis.
8. Incapacidades auditivas: discriminar sonidos cuando se presentan como elemento aislado, tales como los sonidos de las sílabas que constituyen una palabra.
9. Incapacidades emocionales las cuales desarrollare ampliamente mas adelante.
10. Incapacidades cognoscitivas
11. Combinaciones de incapacidades

Conociendo ya los factores que intervienen de una manera u otra la vida emocional y escolar del niño veremos a continuación cuales son las actitudes que el niño evidencia cuando no existe un desarrollo adecuado integral en la personalidad del niño.

Actitudes del niño con problemática emocional

Por influencia de los factores ya descritos pueden observarse hacia la manifestación de problemática emocionales que puede ser reflejada en el ámbito escolar. El niño asume actitudes diversas que oscilan desde una excesiva pasividad y/o aislamiento hasta una exagerada inquietud motora y búsqueda de atención, entre tales actitudes pueden mencionarse como más frecuentes en la población afiliada al proyecto Corazón de los Niños:

- ***Baja estima:*** ante la incapacidad de responder a las exigencias escolares, el niño se subestima así mismo, sintiéndose inútil y que no sirve de nada; sentimientos que pueden ser reforzados por la conducta familiar de constante reproche y más aun por el maestro que muchas veces castiga (humillando) al niño frente a sus compañeros.

- **Retraimiento:** actitud que asume el niño como consecuencia de su incapacidad para competir con sus compañeros, limitando sus relaciones interpersonales.
- **Impulsividad:** cuando el niño actúa antes de pensar y cambia excesivamente de una actitud a otra. Además necesita mucha supervisión para realizar sus tareas; frecuentemente grita o molesta en clase y no respeta las reglas de juego grupal.
- **Agresividad:** se caracteriza por un patrón repetitivo y persistente de conducta en la cual se viola los derechos de los demás, ya sea violencia física o agresión verbal manifiesta en la escuela o el hogar.
- **Negativismo:** actitud que se caracteriza por fuerte resistencia a las sugerencias que proceden de otros, hasta el punto de hacer lo contrario. Puede ser generalizado solo relacionado con un tipo específico de actividades.
- **Dependencia:** la dependencia es el modo de relación en que uno necesita de otro a quien algún modo se halla supeditado. El problema de la dependencia se plantea con especial crudeza en el seno de la familia entre padres e hijos. Los niños se hallan sometidos a sus padres por necesidades de vida, pero la tendencia natural de los padres a protegerlos puede llegar a sobrepasar los límites necesarios de una hiperprotección que coarta la necesaria libertad de los hijos.
- **Ansiedad:** todos los niños tienen ansiedad. Es de esperar y es normal que el niño se sienta ansioso en ciertos momentos específicos de su desarrollo. Los niños pueden tener temores de corta duración como el miedo a la oscuridad, las tormentas etc. Sin embargo cuando las ansiedades se vuelven severas y empiezan a interferir con las actividades de la infancia, tal como separarse de los padres para ir a la escuela y hacer amigos, los padres deben considerar la ayuda en psicología.

- **Violencia:** el comportamiento violento en niños y adolescentes puede incluir una amplia gama de comportamientos: explosivos, arrebatos de ira, agresión física, peleas, amenazas o intentos de herir a otros.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Proveer asistencia psicológica a la población afiliada al proyecto “Corazón de los Niños” para contribuir en el desarrollo integral del niño por medio de técnicas y métodos psicopedagógicos aplicados a nivel familiar.

2.2.2 Objetivos Específicos

Subprograma de servicio

- Ψ Brindar psicoterapia individual y familiar a los niños que presenten algún tipo de problema escolar.
- Ψ Dar orientación psicológica a los niños afiliados al proyecto “Corazón de los Niños” contribuyendo así a su desarrollo integral.

Subprograma de docencia

- Ψ Capacitar a los maestros y padres acerca de hábitos de estudio y de la importancia del rol que tienen en el aprendizaje del niño.
- Ψ Promover el desarrollo integral entre la población adolescente por medio de charlas educativas.

Subprograma de investigación

- Ψ Determinar los principales factores emocionales que afectan al niño en la escuela, tanto en su adaptación social como en su rendimiento académico.

2.3 Metodología de abordamiento

Algunas actividades se realizaron tanto en el proyecto “Corazón de los Niños” como en Kunin Junan.

2.3.1 Suprograma de servicio

- Ψ Se realizó una entrevista inicial con cada uno de los niños repitentes del ciclo 2004 y sus madres, para abrir expedientes psicológico y llenar sus historias clínicas.
- Ψ Se aplicó el test Guealtico Visomotor y Test de la familia .
- Ψ Luego se elaboró un plan de tratamiento para cada niño tomando en cuenta a los padres y maestros. Con este grupo específico de niños se estuvo trabajando durante los meses que se realizó el EPS.
- Ψ Se brindó orientación psicológica a los niños afiliados al proyecto que fueron referidos por las personas involucradas en el mismo, con el fin de colaborar en el desarrollo integral de los mismos.
- Ψ Se elaboraron carteles para promocionar la clínica los cuales se colocaron dentro del proyecto.
- Ψ Se visitaron algunos niños a sus casas con el fin de conocer el medio en el que viven y se desarrollan.

Los instrumentos que se utilizaron para realizar lo anterior son:

- Ψ Entrevista dirigida: con la que se obtuvo la información necesaria para la elaboración de la historia clínica.
- Ψ Observación: la cual fue indispensable en la psicoterapia. Se realizó tanto en la clínica dentro del proyecto así como una observación en el medio natural del niño.
- Ψ Test de la familia: mostró indicadores en el niño de las manifestaciones de inadaptación al medio familiar y de conflictos de rivalidad fraterna.
- Ψ Test Gestaltico Vismotor Bender: el cual fue de vital importancia para el diagnóstico de problemas de aprendizaje, perturbaciones emocionales y lesiones neurológicas.

2.3.2 Suprograma de docencia

- Ψ Se estuvieron realizando charlas de apoyo familiar a las madres del grupo de niños repitentes.

- Ψ Se trabajó un programa acerca de “Cómo mejorar los hábitos de estudio” y “Métodos de estudio” el cual abarcó tanto a niños y madres con problemas de bajo rendimiento académico como a los niños que se atendieron en el subprograma de servicio que mostraron interés a los temas.
- Ψ Junto con el programa de educación y Trabajo Social se coordinaron los talleres acerca del desarrollo integral del adolescente los cuales realizaron una vez al mes en ambos proyectos.
- Ψ Con los maestros se llevó a cabo una actividad acerca de los Factores que influyen en el bajo rendimiento académico.
- Ψ Se brindó apoyo con el grupo de padres con problemas de adicción.
- Ψ Se trabajaron talleres con mujeres en las reuniones del SAMEI los temas fueron Autoestima en la mujer y ¿Cómo enseñar sexualidad a mis hijos?.
- Ψ Se trabajó con un grupo de madres embarazadas para contribuir en el desarrollo personal tanto de la madre como del futuro bebe.

Para la realización del subprograma de docencia se utilizaron:

- Ψ Material didáctico: cartulinas, marcadores, rotafolios, crayones, lápices, hojas en blanco, tape, maskintape, y goma.
- Ψ Recursos audiovisuales: vídeo y televisión.
- Ψ Espacio físico lo suficientemente grande para grupos de 10 a 15 personas.

Metodología utilizada en las charlas:

- Ψ Magistralmente: se impartió el tema de una manera magistral luego se dejaba un tiempo para dudas, comentarios y respuestas.
- Ψ Participativamente: se exponía el tema de acuerdo a los comentarios que los participantes hacían acerca del tema. Esto se hacía para evaluar el nivel de conocimiento que ellos tenían y de orientarse hacia donde llevar el tema.
- Ψ Magistralmente y participativamente: cuando en un mismo taller se trabajaba el tema de manera magistral y al final se hacía una actividad de reforzamiento para evaluar el nivel de adquisición del conocimiento.

2.3.3 Suprograma de Investigación

- Se realizó una investigación de casos con la cual también se busco tanto la bibliografía que nos indico cuales son los principales factores emocionales que pueden influir en el niño y la escuela, así también se comprobó la teoría con los casos que se atendieron durante los ocho meses de ejecución del EPS.
- Se trabajó con el grupo de niños repitentes y con sus familias, maestros y personas que se relacionan directamente con él.
- El objetivo que se trabajó fue determinar los principales factores emocionales que afectan al niño en la escuela, tanto en su adaptación social como en su rendimiento académico.
- Aplicación de los instrumentos: ya que fue un estudio de casos se tomaron los expedientes ya llenos de los casos que eran de interés por lo tanto la aplicación de los instrumentos fueron lo mismo que la aplicación de los test en el subprograma de servicio.
- Ordenamiento de la información: ya recabada la información se procedió a ordenarla de una manera lógica y secuencial a la teoría.
- Análisis de la información: se procedió a la comprobación de datos, relacionando la teoría con realidad de los niños.
- Conclusiones y recomendaciones: las cuales fueron de mucha importancia para investigaciones futuras. Realizándose al finalizar la investigación.

Para la recolección de datos se utilizaron los expedientes clínicos de los niños, para lo que utilizamos:

- Entrevista dirigida: para poder obtener la información necesaria para la elaboración de la historia clínica.

- Observación: la cual es indispensable en cualquier psicoterapia.
- Test de la familia: para determinar en el niño las manifestaciones de inadaptación al medio familiar y de conflictos de rivalidad fraterna.
- Test Gestaltico Visomotor Bender: el cual es de vital importancia para el diagnostico de problemas de aprendizaje, perturbaciones emocionales y lesiones neurológicas.

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de servicio

Entre los objetivos del EPS estaba el brindar atención individual y familiar a los niños cuyo motivo de consulta en la clínica eran problemas académicos así como el brindar orientación psicológica a los niños afiliados del proyecto con el fin de contribuir al desarrollo integral de los mismos. Para alcanzar estos objetivos se realizaron las acciones que se describen a continuación al igual que los logros alcanzados:

PROMOCIÓN DEL SERVICIO:

- Ψ Elaboración de carteles con el horario y pensamientos alusivos a la importancia de la salud mental, los cuales se colocaron dentro del proyecto.
- Ψ Reunión informativa con las madres participantes en las reuniones del SAMEI con el fin de promover la atención a los niños que han presentado bajo rendimiento académico o problemas de repitencia.
- Ψ Se trabajó con un grupo específico de madres y niños los cuales fueron referidos por la encargada de educación. En dicha reunión se plantearon los objetivos del programa a desarrollarse.

Logros:

- Ψ Se logró captar la atención de los padres y hacer ver la importancia que tiene la psicología en los problemas de rendimiento académico. Esto hizo que muchos padres adoptaran una forma diferente de ver la clínica psicológica así también muchos se acercaron a solicitar consultas.
- Ψ Se concientizó a la población de la importancia de la salud mental lo cual ayudó a promover la salud integral del niño.

Ψ Al conocer esto se pudo trabajar en las consultas tanto con el niño como con la madre con el fin de brindar psicoterapia individual con ambos y al mismo tiempo contribuir con el bienestar familiar.

Juntamente con la promoción también se citaron los niños que presentaron problemas de rendimiento académico y repitencia en el año 2004: tomando como base un listado que la encargada de educación proporcione. Se mandaron a citar a los niños con los cuales se iniciaría el programa. En algunos casos se mandaron mas de las citas previstas.

DISTRIBUCION DE LA POBLACION

Durante el periodo comprendido del 01 de febrero al 30 de septiembre del año 2005 se le brindó psicoterapia tanto a niños afiliados del proyecto como también a familiares y personas particulares. La población total atendida fue 103 comprendiendo entre las edades de 3 a 56 años.

Cuadro 1

Distribución por edad y sexo de las consultas atendidas en la clínica de psicología con problemas académicos
Febrero – Septiembre 2005

Edad	Femenino	Masculino	Total
6-8	7	15	22
9-11	5	8	13
12-14	5	7	12
15-17	3	5	8
Total	20	35	55

Logros:

Ψ Al empezar la ejecución del EPS se empezó a mejorar el espacio que se estaba utilizando como clínica logrando así un ambiente favorable para la atención clínica a niños. Se dieron varios comentarios de lo agradable que era el espacio de la clínica en sí.

- Ψ Se logró terminar con 16 niños que presentaron problemas académicos, en los expedientes clínicos se dejó por escrito los casos que no se cerraron y se establecieron cuales serian los casos para seguimiento.
- Ψ También hubieron casos en los que solo asistieron una vez debido a que necesitaban más consejería u orientación. Varios de estos casos se dieron por problemas que los padres tenían con respecto a la conducta del niño. Estas citas de orientación contribuyeron en poco al desarrollo del niño.
- Ψ En cada caso se llenó la historia clínica con datos importantes para poder elaborar una adecuada impresión clínica así como para poder elaborar el plan de tratamiento necesario para cada caso.

DESARROLLO DEL PROCESO CLINICO

Entrevista inicial: se trabajó con cada caso visto en la clínica, tanto adulto como niño. Al inicio del EPS se trabajó una historia clínica la cual se reprodujo y se utilizó en el resto del año. Para establecer una mejor relación con los niños se trabajó dinámicas de juegos.

Logros:

- Ψ Se estableció buen Rapport entre los miembros de la familia y la terapeuta.
- Ψ Así también las madres se involucraron en la terapia del niño, pudiendo así trabajar de manera individual y familiar.
- Ψ Se elaboró una guía de historia clínica para poder así obtener todos los datos necesarios.
- Ψ Al tener las primeras consulta y reconsultas se pudo llevar de una manera ordenada los datos de la historia clínica, la evoluciones y los pasos a trabajar según los planes de tratamiento de cada paciente se logró determinar las posibles causas de los principales problemas tratados. Lo cual se amplía en el capítulo de análisis de los resultados.

Dificultades:

- Ψ Al inicio no se contaba con los materiales para poder realizar esta actividad. Se recaudaron fondos para mejorar la clínica y se consiguieron algunos juguetes para equipar la clínica.
- Ψ En algunas madres también se observó cierta resistencia a hablar de su vida personal y familiar esto debido a que es importante para ellos que dentro del proyecto no se conozcan los problemas que están afrontando

Evaluación e impresión clínica: para cada caso se utilizó una evaluación diferente a continuación se detalla de acuerdo a la impresión clínica el método que se utilizó:

- Ψ Problemas de bajo rendimiento: se aplicó un test de hábitos de estudio, dos pruebas proyectivas (Bender y Test de la Familia), una guía para maestros así como la observación y la entrevista.
- Ψ Problemas familiares: Test de la Familia, observación y entrevista con ambos padres.
- Ψ Problemas conductuales: Test de la Familia, Observación y entrevista con ambos padres.
- Test de hábitos de estudio: con la aplicación de este test se pudieron establecer ciertos hábitos que los niños estaban manejando a la hora de realizar sus tareas en casa, así también como era la dinámica para estudiar antes de los exámenes. Muchas madres manifestaron no tener conocimientos sobre las adecuadas disposiciones físicas que son necesarias a la hora de estudiar y de realizar las tareas.
- El test de la familia sirvió, en los casos en los que se aplicó, como un auxiliar a la hora de realizar la impresión clínica, ya que muchos niños manifestaron inconformidad en su ambiente familiar, esto tanto verbalmente como después se logró observar en el test.
- El test Bender se utilizó exclusivamente con el grupo de niños que presentaron problemas de bajo rendimiento académico con el fin de descartar alguna lesión cerebral.

Los test se aplicaron de manera individual, uno por cita con el fin de que el niño se concentrara en la actividad y para que no sintiera muy tedioso.

A continuación se presentan los principales motivos de consulta que se recibieron en la clínica por la población en general.

Cuadro 2

Cuadro de distribución por motivos de consulta atendidas en la clínica.
Febrero – Septiembre 2005

Edad	Femenino	Masculino	Total
Problemas académicos	20	35	55
Problemas conductuales	5	6	11
Problemas familiares	9	10	19
Somatización	2	1	3
Otros	11	4	15
Total	47	56	103

Logros:

- Ψ Tomando como base lo anterior así como la conducta del niño en la clínica se pudo tener una impresión clínica y establecer así el plan de tratamiento a utilizarse.
- Ψ Al tener una adecuada impresión clínica se trazó el plan de tratamiento logrando con esto llenar las expectativas tanto de la terapeuta como del paciente según las necesidades que este tenía.

Dificultades: cuando se solicitó la presencia de ambos padres era muy difícil ya que no tenían tiempo los padres para asistir por lo que se tuvo que trabajar en la mayoría de los casos solamente con las madres.

Cuadro 3

Cuadro de distribución de resultados con los niños atendidos por bajo rendimiento académico

Edad	Femenino	Masculino	Total
Resultados bajos	6	16	22
Resultados adecuados	14	19	33
Total	20	35	55

Logros:

- Ψ En la mayoría de casos se dio una respuesta favorable y se observó una constante participación tanto de parte de la madre como de los niños, lo cual favoreció el plan elaborado para disminuir los malos hábitos de estudio.
- Ψ Se logró terminar de trabajar el programa con la mayoría.
- Ψ Cuando hablamos de resultados bajos nos referimos que al final del año el niño no mejoró en sus calificaciones y que la respuesta de parte de la familia como del niño en sí no mejoró.
- Ψ Cuando nos referimos a resultados adecuados significa que al finalizar el año sí hubo mejora en las calificaciones del niño ya sea esta mínima o bien una mejora notable. Muchos niños aún cuando no llegaron a tener notas altas si se observó el cambio y el esfuerzo por mejorar sus hábitos de estudio así como sus notas.
- Ψ Se dieron muchos cambios en la manera de ver el estudio tanto de parte del niño como de la madre. Ya que el objetivo principal era disminuir la incidencia de repitencia escolar cambiando la manera de trabajar.
- Ψ Se dio más involucramiento de parte de la madre y en algunos casos del padre lo cual fue uno de los mayores logros trabajados en la clínica. Estos cambiaron la manera de ver las actitudes que ellos consideraban como haraganería de parte del niño, se dieron cuenta que su participación en las tareas escolares de una manera adecuada ayudaba al niño a sentir su apoyo y no a ver esto como una obligación sin sentido.

Dificultades:

- Ψ Hubo casos con los cuales no se pudo trabajar correctamente ya que no respondieron a las citas.
- Ψ También hubieron quienes al final comentaron que no habían recibido la cita por lo que no asistieron al inicio del programa.

Cuadro 4

Distribución por sexo de las reconsultas atendidas en la clínica de psicología
Febrero – Septiembre 2005

Consultas	Femenino	Masculino	Total
Dos veces	18	22	40
Tres veces	17	30	47
Cuatro veces o mas	24	35	59
Total	59	87	146

Logros:

- Ψ Estas reconsultas son con todos los pacientes que se atendieron, logrando que muchas madres manifestaran sus problemas personales y familiares mostrándose agradecidas por la ayuda recibida.
- Ψ Con la atención que se les brindó a la madre también se logró conocer el ambiente familiar en el cual se desarrolla el niño.
- Ψ Se logró observar cambios en la vida de varias familias esto fue lo que se observó y lo que expresaron muchas madres. Estos resultados ayudaron en lo que se refiere a la salud mental del niño contribuyendo así al desarrollo integral del mismo.

Dificultades: se dieron algunos casos que se mostraron irregulares por lo que no se les pudo dar el seguimiento adecuado.

3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

En este subprograma los objetivos eran trabajar con los maestros y con los padres capacitándolos en la importancia de tener adecuados métodos y hábitos de estudio, así como promover el desarrollo integral en el grupo de jóvenes. Sin embargo también se trabajó en varios programas educativos que el proyecto tiene con los papás y también con programas extra como el programa de “la mujer embarazada”

Actividad con maestros del Colegio Kubin Junan: esta actividad se realizó una sola vez a petición de los maestros, el tema fue “Los problemas académicos y sus raíces”. Debido al poco tiempo que se tiene en este proyecto no fue posible planificar alguna otra actividad.

Cuadro 5

Distribución actividad con los maestros del colegio Kubin Junan

Actividad	Participantes
“Los problemas académicos y sus raíces”.	8
TOTAL	8

Logros

- Ψ Los maestros que participaron trabajaron de manera dinámica y participativa. No temieron hablar de casos específicos que tenían en el aula.
- Ψ Se logró una buena integración de parte del personal del colegio con el personal del proyecto.
- Ψ Los maestros pudieron conocer que los problemas en él redimiendo escolar del niño puede tener sus raíces en diferentes partes.

Ψ Los maestros fueron capaces de reconocer la trascendencia de su papel como maestros y que muchas veces ellos deben ser capaces de reconocer las causas reales del comportamiento y del rendimiento de sus alumnos.

Talleres con niños sobre hábitos de estudio y métodos de estudio: esta actividad surgió de la falta de conocimiento que manejaba la población en general acerca de los métodos y hábitos de estudio. Esto se evidenció durante la visita de reconocimiento que se hizo en diciembre del 2005. Para la realización de dichos talleres se mandaron invitaciones al grupo de niños que presentaron problemas de repitencia en el año 2004. Dichos talleres se realizaron una vez al mes con un grupo promedio de 14 niños los cuales presentaron dificultades escolares o bajo rendimiento académico. Algunas veces se trabajó también con las madres de los niños con el fin de involucrarlas en la vida académica de sus hijos.

Cuadro 6

Distribución por edad y sexo de los Talleres sobre “Hábitos de estudio y Métodos de estudio”
Marzo-Agosto 2005

Edad	Femenino	Masculino	Total
7-8	3	5	8
9-10	2	3	5
11-12	1	0	1
13-14	2	4	6
Madres	18		18
Total	26	12	38

Logros

Ψ Gracias a la participación de las madres se logró conocer las experiencias de estas en la educación de sus hijos y de la importancia de esto para poder alcanzar adecuados resultados escolares. Estas manifestaron que como madres alcanzaron un conocimiento más claro de su papel en la vida

escolar de sus hijos, así como maneras adecuadas para ayudar a sus hijos a estudiar correctamente.

- Ψ Varios niños participaron constantemente así como las madres por lo que se pudieron ver resultados favorables con este grupo específico.
- Ψ La mayoría de los que asistieron a los talleres mejoraron sus hábitos de estudio y aprendieron métodos específicos de estudio llegando a mejorar sus calificaciones.
- Ψ Varios niños al mejorar sus hábitos de estudio también mejoraron en su comportamiento y en su salud mental, ya que trabajando con horarios y planificando se les hacía más fácil el estudio.
- Ψ Se logró una mejor relación madres e hijos ya que hacían trabajo en equipo tanto dentro del taller como en sus casas, esto según lo observado tanto en los talleres como lo que comentaron las madres.

Dificultades

- Ψ En los últimos talleres se notó una baja considerable en la asistencia de los niños que regularmente estaban participando así como la asistencia de nuevos. Esto produjo que se trabajara dos veces el mismo tema y un atraso en la programación ya establecida.
- Ψ No se logró la asistencia de los padres a las actividades y esto en algunos casos dificultó resultados positivos.

Charlas con jóvenes: esta actividad se realizó en los dos proyectos, trabajándolo más fuerte en el proyecto Kubin Junan ya que hay más jóvenes afiliados a ese proyecto. En el proyecto Corazón de los Niños se trabajó en colaboración al programa de educación mientras que en Kubin fue directamente organizado por la sección de psicología.

Debido a cambio de personal se empezaron las actividades de jóvenes más tarde en el proyecto Corazón. Dichas charlas se realizaron con el fin de brindar orientación al joven y así contribuir a la atención integral que se el brinda en el proyecto.

Cuadro 7

Distribución taller realizado con adolescentes en ambos proyectos
Marzo a Septiembre 2005

Taller	Kubin Junan	Corazón de los niños	Total
El adolescente y sus problemas	24	16	40
La búsqueda de mi propia identidad	29	-----	29
Transmisión de la película "Punto y Aparte"	20	18	38
El Aborto	29	-----	29
Violencia Intrafamiliar	29	23	52
Transmisión de la película "Vida después de la muerte"	-----	28	28
Actividad recreativa	29	16	45
"La filosofía del amor"	28	-----	28
TOTAL	188	101	289

Logros

- Ψ Se logró a través de las reuniones una buena integración grupal entre los jóvenes y con el personal del proyecto que participó.
- Ψ Se despertó el interés de los temas trabajados de los cuales tenían conocimiento pero se aclararon varias dudas.
- Ψ Se retó a los jóvenes a ser agentes de cambio en su generación, varios de ellos mostraron entusiasmo y deseo de mejorar y proyectar ese cambio a la comunidad.

- Ψ Se logró que varios de los jóvenes que habían mostrado timidez participara y hablaran en público.
- Ψ Varios jóvenes manifestaron que el tema de “El adolescente y sus problemas” les había ayudado a darse cuenta que varios de las dificultades que se hablaron eran normales en jóvenes de su edad. Esto ayudó a que ellos se den cuenta claramente de sus dificultades y de la forma adecuada de encontrar las soluciones a estas dificultades.
- Ψ Se profundizó sobre el tema del aborto y de la sexualidad en el adolescente tema que fue bien recibido por ellos y que ya muchos sabían por lo que se volvió dinámica la charla al compartir pensamientos.
- Ψ En todos los talleres se retaba al adolescente a encontrar su sentido de vida, en jóvenes a nivel básico se motivó a seguir estudiando muchos de los jóvenes manifestaron su deseo de seguir haciéndolo.

Actividad con mujeres embarazadas de la comunidad: estas actividades surgieron por iniciativa de la epesista de odontología de la USAC, ya que era parte de su programa de trabajo, tenían como objetivo brindarle a la mujer embarazada una atención integral con el fin de contribuir con su salud como con la del bebe. La participación en estas charlas fue de apoyo al programa.

Cuadro 8

Distribución actividad con el programa de mujeres embarazadas
Marzo a Septiembre 2005

Actividad	Participantes
El autoestima en la mujer	18
El manejo de la depresión post parto	22
El cuidado pre-natal	14
Baby Shower	20
TOTAL	74

Logros

- Ψ Se logró brindarle a las madres una orientación sobre las implicaciones tanto físicas como psicológicas de su estado de embarazo.
- Ψ Se trabajaban dos reuniones al mes una cada 15 días.
- Ψ Las madres de afiliados fueron perseverantes en las reuniones.
- Ψ Muchas madres se mostraron agradecidas debido al apoyo en esta etapa de sus vidas las cuales lo manifestaron de manera verbal.
- Ψ Se dio el caso de una madre adolescente hermana de un niño afiliado la cual se sentía deprimida, dentro del grupo logró reincorporar su estado anímico y aceptar de mejor manera su embarazo.
- Ψ Se dio continuidad y se fortaleció este programa el cual estaba enfocado de una manera multidisciplinaria ya que colaboraba tanto psicología como educación, farmacia, clínica medica y dental.

Dificultades:

- Ψ Al inicio del programa se ofreció trabajar con todas las futuras madres de la comunidad pero luego de empezado el programa se limitó el presupuesto y se limitó solamente a madres familiares cercanos de afiliados, esto desmotivó a varias madres que no eran afiliadas y también bajó notablemente la asistencia a las reuniones.
- Ψ Debido a las múltiples actividades de los colaboradores no se realizaron las actividades como se tenían programadas ya que solamente se contaba con la participación de la dentista, farmacia y psicología.

Reuniones con padres con problemas de alcoholismo: desde hace años el proyecto cuenta con el programa de apoyo a padres con problemas de adicción el cual lo coordina Trabajo Social. Ese año se estuvo apoyando dicho programa el cual tiene como objetivo apoyar al padre que haya presentado alguna adicción. Aunque está enfocado a padres también se cuenta con la participación de algunos jóvenes solteros que en algún momento hayan presentado esta problemática. A continuación se describen las actividades realizadas en el presente año.

Cuadro 9

Distribución actividad con el programa de padres con problemas de adicción.
Febrero a Septiembre 2005

Actividad	Participantes
Transmisión de la película "El Chupes	12
Testimonio "Perdido y rescatado" en tape. Análisis.	14
Actividad especial del día del padre.	15
Testimonio invitado especial. Análisis.	10
Transmisión de la película "Bruce Almy" Reflexion.	6
TOTAL	74

Logros

- Ψ Se logró una participación activa de parte de las personas que asisten al grupo. Muchos manifestaron su agradecimiento por las actividades.
- Ψ Se le puso un nombre al grupo para así poder abarcar a todo tipo de personas que presenten problemas de adicción ya sea padres o jóvenes solteros.
- Ψ En todos los testimonios o películas se lograron los objetivos que eran concientizar al participantes de la consecuencias de sus actos ya sean estos buenos o malos.
- Ψ Se logró apoyar al programa para así poder motivar a la continuidad del mismo ya que son bastantes los beneficios aun cuando no es un grupo de auto ayuda sí es un grupo de apoyo psicosocial.

Dificultades:

Ψ Aun cuando la asistencia las primeras reuniones fue muy consistente debido al horario que es por la tarde casi noche y el invierno ocasiono que esta bajara notablemente los últimos meses llegando incluso a cancelarse una debido a la poca asistencia.

Reuniones con mujeres madres participantes del SAMEI: Estas actividades son dirigidas por Trabajo Social, a quien se estuvo apoyando con diferentes temas. En el proyecto Corazón de los Niños se tienen las actividades por sectores los cuales se dividen en 5 diferentes. Las reuniones se llevan a cabo en las diferentes comunidades. Haciendo un total de 7 reuniones por tema. Por su parte en Kubin se realizan dos reuniones por tema las cuales se realizan en el Proyecto.

Cuadro 10

Distribución de asistencia a charlas del SAMEI con madres en ambos proyectos
Febrero a Septiembre 2005

Taller	Kubin Junan	Corazón de los niños	Total
El autoestima en la mujer	40	184	224
¿Como hablar de sexualidad con mis hijos?	-----	170	170
El cuidado prenatal	45	-----	45
TOTAL	85	354	439

Logros

Ψ Se logró observar el entusiasmo que tiene la mayoría de las madres para participar en charlas que son para su formación como madres y personas.

- Ψ La participación de las señoras fue bastante en casi todos los grupos se logró hacer conciencia de la importancia de las constantes capacitaciones que tiene el programa del SAMEI y como esto beneficia a sus familias.
- Ψ Por medio de las charlas sobre autoestima se logró que las madres tuvieran un autoconocimiento de sus cualidades y de sus defectos y como trabajarlos de manera adecuada. Así también manifestaron que a como consecuencia de dichas charlas ellas lograban ver su vida con un sentido diferente.
- Ψ Cuando se trató el tema de la sexualidad se observó la ignorancia con respecto al mismo. Al terminar las charlas se observó bastante entusiasmo de parte de las madres tanto por el conocimiento que habían obtenido con respecto al tema así como por haber tocado un tema del cual no se habla y es importante.
- Ψ Al trabajar el tema del cuidado prenatal se logró que las madres conocieran los pasos mas importantes a seguir durante el embarazo, esto se realizó con el fin de que ellas también pudieran orientar con respecto al tema en sus vecindarios o con otras madres afiliadas.

3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

Los problemas de bajo rendimiento escolar o repitencia escolar suelen tener diversas génesis, el conocer esto fue el objetivo de la investigación determinar los principales factores emocionales que afectan al niño en la escuela tanto en su adaptación social como en su rendimiento académico.

Dicha investigación se trabajó con un grupo de 16 niños los cuales fueron referidos por la encargada de educación, las características de los niños con los que trabajaron fueron:

- Que comprenda entre la edad de 6-14 años
- Que haya presentado alguna queja de parte del maestro encargado.

- Que haya presentado bajo rendimiento académico en el año 2004 o repitencia escolar.

Se tomó una muestra de 16 niños de un total de 35 que fueron referidos al inicio del EPS. A continuación se detalla las actividades que se realizaron para poder llevar a cabo la investigación:

- **Se realizó una entrevista con los 35 niños que sugirió la encargada de educación.**

Durante la visita de reconocimiento la encargada de educación dio una lista de los niños que habían presentado dificultades escolares el año anterior. Se tomó este listado y se mandaron a citar cada uno de los niños para poder llevar a cabo una entrevista individual por caso, tanto con el niño como con el/la encargado(a).

Cuadro 11

Distribución por edad y sexo de los niños con los que se trabajó en la investigación

Edad	Femenino	Masculino	Total
6	1	2	3
7	1	1	2
8	-----	3	3
9	1	1	2
10	1	2	3
11	-----	1	1
12	1	-----	1
13	-----	1	1
14	-----	-----	0
Total	5	11	16

Logros y dificultades: :

- Ψ Gracias a la historia clínica se recopiló información importante acerca de su vida personal, social y familiar, siendo esto de gran importancia en la investigación.
- Ψ Se entrevistó un total de 35 niños de los cuales 26 eran por repitencia escolar y los 9 restantes por muy bajo rendimiento académico.

- Ψ Se dieron a conocer los objetivos específicos del programa que se trabajaría con ellos y se hizo conciencia de la importancia de la participación activa de cada madre o encargada y de los niños en sí.
- Ψ Al conocer la opinión de los participantes se pudieron establecer los lineamientos que se trabajarían durante la realización de la investigación.
- Ψ Los padres se comprometieron a participar en los talleres y en las actividades programadas.
- Ψ Como dificultad se encontró que varios niños no asistieron a la entrevista el día que se les indicó por lo que se tuvo que atender otros días atrasando un poco la programación ya establecida.

- ***Se seleccionaron los 16 niños con los cuales se trabajarían en la investigación, en cada caso se realizó lo siguiente:***

- Ψ Se les llenó la historia clínica. Con lo cual se lograron conocer datos importantes de la historia social, personal y familiar del niño aspectos importantes de conocer para la investigación.
- Ψ Se aplicó el Test de la Familia. Con el cual se logró conocer datos acerca de la dinámica familiar del niño, o bien del entorno donde este se desenvuelve. Sirvió como auxiliar a la hora de conocer los conflictos internos del niño dentro del ámbito familiar, si existía rivalidad fraterna y cómo era el sentir del niño con respecto a su familia.
- Ψ Se aplicó el Test Bender: por medio del cual se logró establecer cuáles niños pudieran presentar algún retraso en su edad mental y también conocer algunos factores emocionales que pudieron presentar los niños factores que se presentan en la interpretación de este test.
- Ψ Se le mandó al maestro encargado de grado la Guía de observación de conductas: con la cual se logró conocer también la conducta del niño dentro del aula. Esta guía mostraba en sí el desenvolvimiento del niño, desde el punto de vista del maestro, en las áreas de rendimiento académico, área del lenguaje, área de atención y memoria, área de socialización y área de motivación.

Ψ Se visitó cada familia. Se conoció de mejor manera el ambiente familiar y social en el cual el niño se desarrolla.

De los 16 casos que se estuvieron estudiando 12 presentaron problemas de repitencia ya sea el año 2004 o algún otro año, y 4 presentaron problemas conductuales y bajo rendimiento académico.

- **Se elaboró una Guía de observación de conductas para maestros.**

Se encontró la Guía en un trabajo que se había realizado años atrás, se modificó el contenido para la utilización de esta investigación. El objetivo primordial de la guía era el conocer el punto de vista de los maestros, involucrarlos en la investigación y en la vida extracurricular del niño, conocer la conducta del niño, su socialización, su desarrollo en las áreas de lenguaje, atención, memoria y motivación.

Cuadro 12

Resultados de la Guía de observación trabajada con los maestros

Aspectos a evaluar	Bueno	regular	malo	Total
Rendimiento académico	2	8	6	16
Area de lenguaje	4	8	4	16
Area de atención y memoria	3	7	6	16
Area de socialización	7	4	5	16
Area de motivación	8	4	4	16

Fuente: *Guía de observación de conductas para maestros*

Logros: por medio de esta Guía hubieron diferentes logros como:

Ψ Un acercamiento del maestro encargado al proyecto. Lo cual originó incluso que algunos maestros refirieran casos a la clínica aun cuando el niño no estaba afiliado.

Ψ Se logró que los maestros conocieran las diferentes causas que tiene el bajo rendimiento académico e incluso el mas comportamiento del niño dentro del aula.

- Ψ El maestro al conocer las causas se involucró también en el tratamiento del niño.
- Ψ Se conoció las conductas del niño dentro del aula, las relaciones sociales del mismo con sus compañeros de clases y las otras áreas que se evaluaron.
- Ψ Los maestros al conocer el programa se mostraron participativos y con deseos de colaborar con el mismo.

- ***Se aplicó un test sobre Hábitos de estudio a los niños que asistieron al primer taller los cuales también estaban en el programa.***
- ***Se tabularon los resultados del test.***

Cuadro 13

Hábitos de estudio carentes en la población objeto de estudio

Edad	Total
Horario para realizar tareas	14/16
Apoyo de los padres al realizar las tareas	9/16
Descanso previo a iniciar tareas	8/16
Lugar adecuado para realizar tareas	12/16
Adecuada manera de leer y estudiar	9/16

Fuente: test sobre hábitos de estudio.

Logros y dificultades:

- Ψ En el primer taller se aplicó este test para conocer los hábitos que tienen los niños para estudiar.
- Ψ Al aplicar este test se logró que los niños se sintieran que estaban siendo parte importante del programa ya que se le dio la importancia que se merece este test.
- Ψ También muchas madres comentaron que antes del test no sabían exactamente qué era un Hábito de estudio.
- Ψ También se conocieron cuales son los hábitos que los niños tenían y se obtuvo una orientación acerca de que camino tomar en este aspecto.

Ψ Se trabajó el tema del lugar de estudio, las maneras de leer y estudiar, la iluminación adecuada y la ventilación entre otras cosas.

Cuadro 14

Problemas comunes encontrados en la población investigada

Tipo de problema	Mayores problemas	Total
Problemas y variaciones en el rendimiento escolar	Atención deficiente e inestable, incumplimiento y falta de interés en los deberes, deficiencias en aritmética y redacción, torpeza y falta de interés en la escuela.	12
Trastornos en la conducta y en las relaciones sociales	Robos, actos de agresión o destrucción, intolerancia a los compañeros, falta de adaptación o solidaridad al grupo, indisciplina, rebeldía o violencia en el hogar, timidez y retraimiento.	14
Trastornos en la salud –física y psíquica- y en el funcionamiento del organismo	Depresión , tristeza, inquietud, nerviosidad, fáciles accesos de cólera, dolores de localización variable o trastornos gástricos severos y tartamudez.	6

Con el test de la Familia y la anamnesis del niño se determinaron los problemas familiares más comunes en los niños:

Cuadro 14

Problemas familiares más comunes

Tipo de problema	Total
Relaciones inadecuadas con la madre	9
Relaciones inadecuadas con el padre	3
Relaciones inadecuadas con ambos	4
TOTAL	16

Cuadro 15

Otros problemas familiares de la población investigada

Tipo de problema	Total
Rivalidad fraterna	4
Otra relaciones familiares conflictivas	1
Dificultad para aceptar autoridad	5
Riesgo para la integración familiar	2
Agresión en el hogar	4
TOTAL	16

Datos obtenidos de las historias clínicas y test de la Familia.

Logros: por medio de la aplicación del test de la Familia y de un análisis conjunto con las historias clínicas se logró:

- Ψ Determinar cuáles son los mayores conflictos que los niños atraviesan en sus familia.
- Ψ Conocer las dinámicas familiares que se manejan en estos casos específicamente.
- Ψ Se observó que la todos los niños en determinados momentos consideran que mantienen relaciones inadecuadas con sus padres ya sea con uno específicamente o en algunos casos con los dos.
- Ψ Al conocer lo que el niño piensa sobre su familia también se logró brindar una orientación adecuada a nivel familiar.
- Ψ Con varios niños se observó rivalidad fraterna y según su propia perspectiva ellos consideran que existe preferencia, afectando esto la vida emocional del niño.
- Ψ Existen varios casos en los preadolescentes con los que se estuvo trabajando en que hay cierta resistencia a la autoridad, resistencia que tiene sus orígenes en la familia ya sea porque existen diversas figuras de autoridad o una lucha constante por lograr la misma. Esta problemática

puede conducir a la desintegración de la estructura o emocionalidad de la familia.

Con la aplicación del test Bender se conocieron datos que fueron de utilidad en la investigación.

Cuadro 16

Problemas emocionales encontrados en la población investigada

Indicador	Tipo de problema	Total
Tamaño pequeño	Ansiedad, conducta retraída, constricción y timidez.	7
Orden confuso	Planeamiento pobre e incapacidad para organizar el material.	5
Líneas reforzadas	Impulsividad, agresividad y conducta acting-out	3
Segundo intento	Impulsividad y ansiedad	3
Línea ondulada	Inestabilidad en la coordinación motora y en la personalidad.	2
Tamaño grande	Conducta acting-out	2
Aumento progresivo del tamaño	Baja tolerancia a la frustración y explosividad.	1
TOTAL		25

Datos obtenidos de los test Bender aplicados e interpretados

- Ψ Se logró determinar cuales son algunos indicadores emocionales encontrados en la interpretación del Bender.
- Ψ Al tener estos datos se trabajó directamente estos problemas según los casos que los presentaron. Por ejemplo: el niño que presentó conductas acting out al conocerlo por la aplicación del test, así corroborarlo por medio de la exploración psicológica; se le dio a la madre una orientación de cómo manejar este tipo de conductas.

- Ψ Así también se determinó cuales son las actitudes que más se presentan en este grupo específico de niños.
- Ψ Se logró observar que algunos niños presentan las mismas actitudes siendo esto importante para la investigación.
- Ψ Esto fue solamente un apoyo a la historia clínica y a la exploración realizada en la clínica.

Análisis del test orientado a encontrar lesión cerebral

Cuadro 17

Indicadores de lesión cerebral por casos

Caso	Significativo pero no frecuente en lesión cerebral	Altamente significativo en lesión cerebral	Especialmente después de 7 años
1	7	3	1
2	6	0	1
3	0	1	0
4	2	1	0
5	5	4	1
6	9	6	1
7	2	2	0
8	7	3	0
9	0	0	0
10	5	1	0
11	2	1	0
12	7	0	0
13	0	1	1
14	4	0	0
15	2	0	1
16	0	0	0

Datos obtenidos de los test Bender aplicados e interpretados

- Ψ Se logró determinar en qué casos de acuerdo a los datos recabados con el test y con la historia clínica podría existir algún problema a nivel orgánico.
- Ψ Se sugirió que los niños que así lo ameritaba fueran al hospital para recibir atención especializada.

- ***Se buscó información teórica referente al tema***

Logros y dificultades:

- Ψ Por medio de algunas bibliografías se encontró un referente teórico bibliográfico acerca de los diferentes factores psicobiosociales que influyen en el bajo rendimiento académico.
- Ψ Logrando tener una perspectiva clara acerca de los datos encontrados en la investigación. Dicha información se obtuvo tanto por Internet como de algunos documentos escritos.

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Al inicio de la ejecución del EPS se empezó a remodelar la clínica, esto debido a que el lugar no era el adecuado. Se logró tener un ambiente agradable para los niños esto hizo que los niños se sintieran cómodos dentro de la clínica ayudando a establecer una mejor relación desde la primera sesión. Se observó la importancia de tener juguetes y dibujos en la clínica cuando se está trabajando específicamente con niños, también muchas mamás se mostraron complacidas con el trabajo que se había realizado.

Se conocieron varios casos especiales con los cuales se logró conocer la situación precaria en la que viven así como los problemas familiares que afrontan. Varias de estas familias provienen de la aldea de San Pedro ya que es en esta aldea donde está ubicado el proyecto. Cada familia con la que se trabajó cuenta con sus tradiciones y valores basados en la comunidad, idiomas, espiritualidad y cosmovisión. Esto hace comprender por qué la diversidad de personalidades aun dentro de una misma comunidad, cada familia tiene sus propio patrones de crianza aun cuando se dan varios rasgos que se comparten por ejemplo los golpes como forma de corrección utilizado con los niños. En la relación padre-niño, los padres ponen en juego su capacidad para alcanzar la necesidad dual de los niños, que es la de recibir protección y límites; y debido a la consistente evidencia de la relación entre estilos o modos de crianza y el comportamiento infantil.

Se ha observado que ciertas prácticas de control parental, como la coerción, excesiva firmeza y la inconsistencia, tienden a causar, mantener y fortalecer las conductas indeseables del niño, más que controlarla.

En varias familias con las que se trabajó se observa una ausencia del padre ya sea esta de una manera directa (separación, divorcio) o bien de manera indirecta (indiferencia o poca participación en la crianza del niño).

Esto, su ausencia tiene un impacto negativo los hijos. Debido a que en el Proyecto Corazón de los Niños hay más varones afiliados fue mayor la cantidad de niños que se atendieron en comparación con las niñas. Se observó que en muchos casos de divorcios o padres ausentes que los síntomas en los niños son diferentes a los síntomas de las niñas, por ejemplo la niña por lo general, aunque no siempre, presenta conductas retraídas, se vuelve más tímida o bien no platica de lo que le sucede o como se siente. El niño por su parte adopta un comportamiento agresivo por lo que es más común que sea por este último por el que se asiste a consulta.

En el proyecto se contó con el apoyo de la trabajadora social ya que esta al conocer más de cerca las problemáticas que atraviesan la familias concientizaba a la población de la necesidad de buscar ayuda profesional así también hacia referencias de casos que necesitaran apoyo los cuales se mandaban a citar.

Una fortaleza con la se pudo contar durante la realización del EPS fue el horario, debido a que se atendía de lunes a viernes todo el día fue posible cerrar 25 casos. De estos 25 casos 7 fueron porque al niño se le dio de alta en el Proyecto sin embargo, fueron muchos los comentarios de las madres acerca de cómo había mejorado la problemática del niño.

Fueron diversos los casos que se atendieron en la clínica, la mayoría debido a que era el enfoque eran problemas académicos sin embargo en adultos el mayor motivo de consulta fue la ansiedad, depresión o problemas familiares.

Algunos problemas que se encontraron durante la exploración psicológica fueron los errores de crianza en la mayoría de familias se observó que los métodos de corrección eran agresivos, por medio de golpes ya sea en el presente o bien en el pasado, sin embargo al quitarle los golpes pasaban al otro extremo y no corregían a sus hijos, por consiguiente los niños no contaban con una adecuada forma de corrección. También la poca casi nula dedicación de los padres y madres hacia el qué hacer académico del niño.

Existen también casos en los que los padres están a punto de separarse y bien la madre descubrió infidelidad de parte de su conviviente, en algunos de estos casos la madre prefería ocultarle a sus hijos lo que pasaba sin embargo los niños intuían lo que ocurría y afecta su estado de ánimo y su conducta. Durante la psicoterapia la madre afrontó las circunstancias que estaba atravesando, se le dio orientación y apoyo psicológico debido a la separación pudiendo al final observar cambios positivos observados en el semblante como en el estado físico esto tanto en la madre como en los niños.

Estas situaciones se deseaban trabajar en terapia individual e involucrar a la familia por medio de orientación a los padres y terapia personal con ellos. Sin embargo realizar esto fue difícil ya que en algunos casos cuando los niños no vivían en la comunidad de San Pedro sino de comunidades aledañas, era sumamente complicado la movilización de la madre y el niño al proyecto por lo que en muchos casos solamente se pudo trabajar 1 o 2 veces luego desistieron de seguir debido al gasto que implicaba ir a las citas así como el tiempo ya que muchas madres trabajan ya sea en tiempo parcial o por su cuenta lavando o planchando ajeno.

Muchas madres manifestaron sus problemas personales y familiares mostrándose agradecidas por la ayuda recibida. Con la atención que se les brindó a la madre también se logró conocer el ambiente familiar en el cual se desarrolla el niño. Se logró observar cambios en la vida de varias familias esto fue lo que se observó y lo que expresaron muchas madres.

Debido a la situación crítica en la economía a nivel nacional se ve afectada también la salud de la gente que vive en las comunidades rurales. Esto se debe a un mal cuidado físico (pobre alimentación, poco descanso) como al estrés del trabajo y la ansiedad al no poder satisfacer todas sus necesidades debido a la pobreza que se está atravesando. Por estas razones el motivo de consulta entre los adultos era principalmente la ansiedad manifestada en problemas físicos cuyo origen no se establecía claramente desde el punto de vista médico, somatización.

Un aspecto positivo que se observó dentro de la población que se atendió fue el hecho de que a pesar de ser una zona rural la mayoría de niños estudian tanto afiliados como particulares. El estudio está por encima del trabajo en el caso de los niños ya que los padres le ponen bastante prioridad al mismo. Lo contrario de las conclusiones a las que se llegó durante la visita de reconocimiento ya que la antigua encargada de educación comentó que varios niños trabajan. En la comunidad si se observa este fenómeno pero no así en las familias afiliadas, si trabajan varios niños como apoyo a los padres que se dedican al cultivo de café ya que en temporada de cosecha ayudan a cosechar por la tarde.

Sin embargo como la mayoría de los padres no pudieron terminar en muchos de los casos ni la escuela primaria no cuentan con la preparación adecuada para ayudar a sus hijos, sumado a esto le restan importancia a otras actividades que son necesarias para los niños como por ejemplo el juego o el compartir con otros niños. Muchos de los niños manifestaron sentirse cansados ya que se les obliga a estudiar o hacer sus deberes toda la tarde y al desobedecer ellos son castigados hasta golpeados. Luego el niño no rinde adecuadamente en la escuela entonces los padres lo castiga y no comprenden el por qué del bajo rendimiento ya que no conocen los diferentes factores que influyen en este fenómeno.

Varios padres se quejaron ya que en años anteriores se le había dado reforzamiento escolar a los niños que lo necesitaran pero como este año hubo cambio de encargada de educación ya no se pudo coordinar dicha actividad.

Atención clínica en si se dio solamente en el Proyecto Corazón de los Niños no así en Kubin Junan, debido a que solamente se asistía a este proyecto los días miércoles entonces no se pudo brindar la atención clínica a los afiliados que no llegaran ese día. Acá de obstaculizo más las reconsultas ya que solamente eran 3 miércoles al mes ya que cuando se hacia la actividad de jóvenes no se atendía la clínica.

Por otro lado también se observó una mejor disposición por buscar ayuda psicológica en Corazón que en Kubin. A pesar de que San Pedro es aldea y San Antonio es municipio se ignora más en este último el papel de la Psicología y su importancia en el desarrollo integral del niño. Además se sabe que Guatemala es una sociedad multiétnica, multilingüe y multicultural, donde tres cuartos de la población está compuesto por residentes de las comunidades maya, garifuna y xinca.

La identidad nacional de Guatemala está basada mayormente en varias culturas indígenas existentes. No obstante, más allá de vivir juntos en condiciones semejantes en la construcción de la Guatemala de hoy, las comunidades indígenas se ven excluidas, discriminadas y marginadas. Llevando esta misma discriminación a una actitud de defensiva en la población indígena, lo cual desfavorece a la aceptación profesional de ayuda psicológica. En San Antonio Aguas Calientes la población casi en su totalidad es indígena.

En las familias con las que se trabajó en diferentes formas se logró cambiar las formas de crianza que se tenían establecidas, esto a su vez repercute en la comunidad ya que varias de las madres con las que se trabajó son voluntarias del proyecto y tienen constante contacto con otras madres. Siempre se motivó a las madres a canalizar la información recibida con otras personas en la comunidad.

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Al igual que los otros subprogramas el objetivo de la docencia era contribuir con la disminución de la repitencia escolar y el bajo rendimiento académico. Debido a que la investigación estaba orientada a trabajar con estos casos se dio en un buen grupo de niños una asistencia regular a los talleres de Hábitos y Métodos de estudio. En dichas actividades era necesario la participación de las madres y es en este punto en donde no se contó con la colaboración de todas, muchas de ellas mandaban a los niños pero ellas no participaban o en su efecto mandaban algún hermano o hermana mayor, no siendo esto lo esperado. Esto se daba a que muchas de ellas tienen otros hijos más pequeños o porque trabajan por su cuenta en lavado o planchado.

También es importante mencionar que en casi todas las actividades se trabajaba en conjunto con otras personas que laboran en el proyecto, por ello las otras dependencias del proyecto conocieron la función de la Psicología y la importancia de la misma en las diferentes facetas del ser humano. Esto se hizo con el fin de involucrarse en las diversas actividades y lograr así conocer las necesidades del personal ya que al ser parte de las charlas o talleres que organizaban otras personas se era también parte del grupo.

En los primeros talleres se contó con una asistencia regular sin embargo se observó una disminución de la misma después de la Semana Mayor. Algunas madres comentaban que esto se daba debido a que empezaba el cultivo del café y algunos niños iban a ayudar a los padres en este trabajo.

En el proyecto Kubin Junan se observa una gran afluencia de jóvenes los cuales este año estaban dando ya egreso. Sin embargo al observar la cantidad de jóvenes afiliados se trabajó directamente un programa de orientación por medio de charlas las cuales se daban una vez al mes. La asistencia fue regular durante todo el año, en si los jóvenes se conocen entre si pero estas actividades se permitió una buena integración grupal entre los jóvenes y con el personal del proyecto que participó.

Se observó bastante interés acerca de los temas que se trabajaron aun cuando al principio se mostraban con cierta timidez, se logró al final un poco de participación en algunos de ellos aunque hubieron algunos que no participaban. Se dieron cambios en el pensamiento de bastante jóvenes según sus propios comentarios lograron ver sus problemas desde una perspectiva mejor, esto se debe a que el joven se da cuenta de que sus problemas no son solamente suyos sino que muchos adolescentes atraviesan por las mismas circunstancias, entonces se da cuenta que lo que creía que era anormal en realidad es parte del crecimiento y la maduración. También se logró hacer conciencia de la importancia de la Psicología en el proceso de desarrollo del ser humano, ya que al entender al hombre como un ser psicobiosocial se logra que el proceso de desarrollo sea comprendido desde un punto de vista integral colaborando así en su salud mental.

Al tomar a un grupo de jóvenes y motivarlos a luchar por un mañana distinto se logra que este grupo forme hijos con mejores oportunidades en un futuro, esto se debe a que los jóvenes cambian su manera de pensar, son desafiados y debido a la energía con la que cuentan por su misma juventud, logran darse cuenta de que son capaces de alcanzar las metas que se propongan.

Estos talleres de orientación son realmente importantes para el adolescente ya que los cambios que presentan tanto físicamente como psicológicamente son muchas veces desconocidos por ellos creando en ellos el sentimiento de anormalidad. Cuando se despierta la sexualidad y los cambios hormonales, no lo consultan con sus padres debido al tabú que se ha dado con respecto al tema.

Otro grupo con el que se estuvo trabajando constantemente fue con el de Padres con problemas de adicción esto en San Pedro Las Huertas. Aunque el objetivo de dicho programa, el cual es coordinado por la trabajadora social, es trabajar con padres se ha observado la asistencia de jóvenes adultos solteros por lo que se vio en la necesidad de ponerle un nombre al grupo el cual fue seleccionado por ellos mismos "Grupo Esperanza del Mañana". Se observó que de los 607 afiliados un gran porcentaje muestran alguna adicción dentro del grupo familiar, sin embargo la asistencia a este grupo es mínima.

Esto se debe en gran parte a que las personas con estos problemas no aceptan su problema, existe machismo y esto conlleva el no querer buscar ayuda.

La asistencia se mantuvo hasta el mes de julio luego bajó considerablemente esto se debe a que al iniciar el invierno era difícil que los padres pudieran asistir ya que las reuniones eran un viernes al mes por la tarde/noche. El problema de la lluvia y de los buses contribuyó a que la asistencia bajara.

Entre las actividades que se trabajaron en apoyo a otros programas se encontraron las charlas a mujeres del SAMEI en Corazón de los niños se trabajó de manera distinta a Kubin, ya que las reuniones se hacen en 4 sectores abarcando varias comunidades, dichas reuniones se hacían en las comunidades en 7 diferentes días ya que son bastantes las comunidades en las que se trabajan. Esto se realiza de esta manera para que las madres puedan asistir a las charlas ya que si se realizaran en el proyecto no asistirían ya que tendrían que moverse en bus y esto implica gasto y tiempo. En algunas comunidades se observaba que aunque era poca la asistencia las madres eran participativas y opinaban durante las charlas, sin embargo en otras comunidades eran más tímidas y no opinaban solamente cuando se les preguntaban directamente. Los temas que se trabajaron en las comunidades fueron El Autoestima en la mujer y ¿Cómo hablar de sexualidad con mis hijos?

Estos temas fueron seleccionados al observar la necesidad de trabajar el Autoestima con las mujeres del proyecto. Se observó que muchas mujeres no valoran su papel dentro de la familia y por ende dentro de la sociedad, se consideran sin valor ya que su aporte económico es mínimo según la necesidad en la que viven. A esto se añade también el machismo y la discriminación de género que se da dentro de nuestra sociedad, denigrando a la mujer en diferentes ámbitos sociales (iglesia, política, educación...)

Con el segundo tema se observó más reserva ya que la sexualidad se ha visto como un tabú en nuestra sociedad, no se tiende a hablar de ello. Desde bebés se inculca en el niño que todo lo relacionado al sexo, los órganos genitales y la sexualidad es “pecado” y por eso el niño/a crece considerando estos temas como inapropiados y esto se observa tanto en el interior como en el perímetro urbano de nuestro país.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

Debido a la alta incidencia de bajo rendimiento académico y la gran cantidad de niños que presentaron repitencia el año pasado se vio la necesidad de investigar cuáles son los factores emocionales que afectan al niño afiliado al proyecto en su rendimiento académico. Esta investigación se realizó por medio de un estudio de casos para lo que se tomo 16 niños que presentaron los problemas anteriormente expuesto. Esta muestra se tomo de un universo de 35 niños referidos por la encargada de educación.

Se realizaron visitas domiciliarias, las cuales tenían como objetivo conocer el ambiente natural familiar del niño. Los hallazgos son los siguientes:

- Ψ La mayoría de los niños no tienen un lugar adecuado para realizar sus tareas o para prepararse para sus exámenes. Se acomodan en la mesa del comedor las cuales son a su vez salas, por lo que en este cuarto hay además la televisión ya que de los 16 niños 15 tenían televisión, radio o algún otro distractor visual o auditivo.
- Ψ Los métodos de corrección que son utilizados en la familia no son adecuados y existe en varios hogares más de una persona que corrige a los niños. Esto se debe a que la mayoría de las personas viven en casa de algunos de los abuelos ya sea paternos o maternos, entonces comparten la casa con otros familiares los cuales también se involucran en la crianza de los niños. Esto ocasiona cierto estrés dentro de la familia y específicamente con los niños.
- Ψ Aun cuando las familias son de bajos recurso cuentan con los servicios básicos necesarios como agua, luz y drenajes.
- Ψ El cambio de constitución de la familia, nacimiento de un hermano, pérdida de un familiar causó en algunos niños variaciones en la conducta y adaptabilidad del niño. Esto se pudo observar específicamente en el ambiente familiar del niño.

Conociendo estos datos se trabajó con el énfasis de modificar las conductas inaceptables tanto de parte de los padres como de los niños. Como se trabajó también con los maestros/as de los niños como impacto a la sociedad es necesario mencionar que estos tuvieron un cambio en la manera que veían los problemas académicos en los niños.

La observación fue importante dentro de la investigación ya que era necesario observar detenida y detalladamente la conducta y el estado anímico del niño. El niño, preadolescente y adolescente es muy difícil que hable de sus sentimientos por lo que también para la investigación se utilizaron otros medios de expresión tales como el Test Bender y el Test de la Familia, ambos proyectivos.

En el test de la Familia se encontraron varios factores que afectan al niño:

- Ψ Relaciones inadecuadas con los progenitores: tanto relaciones con la madre, el padre o con ambos. Con relación a las relaciones inadecuadas con la madre se podría mencionar la sobreprotección actitud frecuente en nuestro medio ya que culturalmente se ha establecido que es la madre encargada del cuidado, educación y protección de los hijos dentro del seno del hogar, esto hace que la madre tenga una actitud autoritaria, ansiosa y agresiva, llevándole a tomar actitudes negativas hacia sus hijos, evitándoles realizar actividades acordes a su edad, bajo la creencia que les beneficia, le evita un peligro o les ayuda sin darse cuenta de que con estas actitudes limita su adecuado desenvolvimiento tanto en la escuela como en el hogar.
- Ψ Por su parte los problemas con el padre se origina a que debido a su ausencia en el hogar por razones de trabajo o por desintegración familiar; la mayoría suele manifestarse ajeno a las actividades rutinarias del hogar, enfatizando en que su responsabilidad se limita a proporcionar dinero pero como un personaje pasivo.
- Ψ Con respecto a la rivalidad fraterna encontramos que dentro el contexto sociocultural guatemalteco tiene gran influencia sobre la misma ya que cuando la madre está embarazada trata de cambiar conductas indeseables

en niño utilizando o comparandolo con el bebe que esta por nacer. Los niños luchan entre si por el afecto del padre ausente o de la madre autoritaria aunque muchas veces no lo consiguen.

Ψ Se encontró también con el test y con la observación una demanda de afecto de parte de los niños, los cuales buscan identificarse con sus padres, el afecto materno no es demostrado a ellos ya que las madres no tienden a ser cariñosas.

Lo anteriormente expuesto crea en los niños actitudes tales como: la carencia de afecto, demanda de afecto, sentimientos de abandono, sumisión, regresión y pasividad. Actitudes manifiestas constantemente por el pequeño, aun en ambientes que no son el hogar como la calle, escuela o con amigos, esto con intención de sentirse objeto de atención y estima.

La ansiedad en el niño es muy común en la edad escolar, se sienten inseguros, angustiados estados que se manifiestan por la indiferencia del adulto así como las demandas de este sobre el niño. La rebeldía la cual en el niño es un reflejo de cómo canaliza su malestar, frustración o cólera ante las situaciones conflictivas que afronta tanto en el hogar como en la escuela.

Por otro lado es importante observar que al analizar los motivos de consulta de los 16 casos que se estudiaron así como los síntomas observados advertimos los siguientes hechos:

Ψ En algunos casos la familia y la maestra, a la vez, formulan quejas sobre el niño, o han observado irregularidades en su comportamiento. En otros no es algunas veces en la escuela donde se observan conductas anormales otras veces solo en el hogar. Cuando a problemas conductuales se refiere.

Ψ Cuando en los dos medios, escuela y hogar, el niño exterioriza síntomas de inadaptación en ocasiones coincide la naturaleza de los síntomas observados en uno y otro lado.

Ψ En la observación que se realizó en la clínica aparecieron datos nuevos que no fueron referidos ni por la maestra ni por la mamá.

Podemos hablar de una sintomatología aparente y una sintomatología real del bajo rendimiento académico. Esta última es completa y está constituida por la totalidad de los síntomas observados en el hogar, en la escuela y en la clínica. Por ejemplo: en un caso específico la maestra observó falta de interés por las tareas escolares, tristeza profunda, ensoñación casi constante. La madre se queja de “lentitud y torpeza” en la clínica se comprueba celos de la hermana, depresión profunda y falta de deseos para todo.

Por otro lado la Guía de observación de conductas que se trabajó con los maestros nos dieron dos criterios importantes a tomar en cuenta:

- ✓ El rendimiento escolar del niño es considerado por la maestra un alumno suficiente, insuficiente, atento o desatento.
- ✓ Estimación moral de la conducta si el niño es bueno o malo, dice mentiras, roba, etc.

Es importante observar que los problemas que más le llamaron la atención a los maestros fueron de carácter disciplinario, de aprendizaje y de último consideraron la personalidad del niño o los problemas emocionales que el niño pueda manifestar.

Por medio de la Guía también se pudo observar que la mayoría de los niños que con los que se trabajó la investigación presentaron en algún grado una fuerte inadaptación escolar. Podemos encontrar en la inadaptación escolar tres componentes: la escuela, el maestro y los compañeros.

Ψ La escuela: en las clases de las escuelas de las comunidades estudiadas se observa una desorganización de clases el niño no presenta problemas los primeros años pero tienden a repetir tercer grado.

- Ψ El maestro: se debe tomar en cuenta al maestro como una persona individual con sus propios conflictos y su propia personalidad. Un maestro enfermo, fatigado, angustiado, resentido, no podrá tener siempre una conducta equilibrada ni un juicio equitativo con respecto a sus alumnos, pese a si mismo.
- Ψ Los compañeros: la relación con los compañeros está condicionada por la actitud del maestro hacia el niño y las cualidades particulares del niño, que lo hacen semejante y diferente, inferior o superior al grupo escolar.

4.4 ANALISIS DE CONTEXTO

Es importante también hacer un análisis del contexto en donde se llevó a cabo el EPS para lo cual se dividirá en cuatro aspectos importantes.

Fortalezas: entre las fortalezas es importante mencionar la motivación que como epesistas se maneja ya que el deseo de poder concluir satisfactoriamente los requisitos que la Universidad solicita es una fuerte fuerza motivadora.

Por otro lado la psicología es una carrera que se enfoca al servicio con la cual se puede ayudar en diferentes maneras a nuestros semejantes. El servir a los demás recompensa grandemente la vida del ser humano. El estar diariamente en la clínica, ver los cambios en los niños y en sus familias era una recompensa que se tuvo durante el tiempo del EPS.

También es importante mencionar que el hecho de vivir en la comunidad, el alejarse por un tiempo del estrés del área urbana es también gratificante. Conocer las costumbres de la población del interior.

Oportunidades: dentro de la institución se contó con el apoyo del personal del proyecto. Muchas de las actividades realizadas se trabajaron en grupo. En lo que es la atención clínica se realizó de manera conjunta con lo que era la clínica médica, por lo que también fue una buena oportunidad para dar a conocer la psicología en la institución y en la población en general.

Otro de los aspectos que favorecieron para la realización del trabajo en estos ocho meses fue que la directora del proyecto apoyaba cada actividad a realizar, por lo que se contó siempre con material y recursos económicos.

Se contaba también con espacios adecuados en lo que se refiere a los talleres ya que en el proyecto se cuenta con un salón que usualmente se utiliza para este fin.

Debilidades: como una debilidad se podría mencionar al inicio del EPS cierta nostalgia por la vida familiar. Ya que en este caso en particular se vivió en la comunidad. Otra debilidad que se tuvo que trabajar fue el hecho de no poder contar con el conocimiento adecuado de los casos particulares desde un punto de vista guatemalteco.

Amenazas: lo inadecuado que era la clínica para la atención clínica psicológica específicamente para niños. También el hecho de cubrir dos proyectos pero no tener el tiempo suficiente para trabajar en ambos impidió poder hacer actividades vitales en el Proyecto de San Antonio.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 CONCLUSIONES GENERALES

- Ψ Es importante mencionar que mucho del material que se trabaja dentro de la escuela es material enfocado a otras culturas diferentes a la cultura latina y mucho más a la cultura guatemalteca (tomando en cuenta que la identidad nacional de Guatemala está basada mayormente en varias culturas indígenas existentes, con sus tradiciones y valores comunitarios: idiomas, espiritualidad y cosmovisión) por lo tanto varios de los conceptos que se conocieron durante algunos cursos en la Universidad resultan obsoletos en la realidad del EPS.

- Ψ Pese a la practica que se realiza durante los años de estudiante, la experiencia del EPS contribuye en la vida profesional del psicólogo de una manera invaluable. Ya que se pudo apreciar la vida integral de las personas en el área rural de Guatemala, se conocieron diferentes puntos de vista de la población enriqueciendo un poco más el conocimiento de la vida psíquica humana.

- Ψ En todas las actividades se contó con el apoyo del personal del proyecto lo cual facilitó el acercamiento hacia las personas de la comunidad

- Ψ La psicología se está abriendo campo en el área rural, cada vez es más la gente que busca ayuda profesional para enfrentar las crisis que atraviesan.

- Ψ Al no contar con un espacio adecuado para trabajar clínica con niños no se pudieron realizar algunas actividades como una adecuada terapia de juego.

5.1.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Ψ Con el paso del tiempo en el trabajo del EPS se observó más afluencia de personas a la clínica, esto debido a que las personas conocían mejor el queé hacer del psicólogo y la importancia de la psicología en la vida de toda persona.
- Ψ Se dieron algunos casos a los que no se les pudo dar el seguimiento adecuado debido a que eran irregulares en sus consultas, lamentablemente estos casos eran de niños que no contaban con el apoyo de sus padres.
- Ψ En la mayoría de los casos clínicos que se atendieron por bajo rendimiento académico se observó malos hábitos de estudio así como poca participación de los padres en las tareas de los niños o en el otro extremo algunos padres que les hacían las tareas a los niños.
- Ψ El niño que presente problemas académicos no siempre presenta problemas de aprendizaje, un gran porcentaje de niños con bajo rendimiento escolar no presentaron problemas de aprendizaje.
- Ψ Con un plan de tratamiento que involucre al niño, sus padres y sus maestros se puede disminuir el bajo rendimiento académico y ayudar al niño a tener una adecuada adaptación escolar. Sin embargo en varios casos no se obtuvieron los resultados deseados sobre todo cuando no se contó con el apoyo de los padres, de los maestros o de ambos.
- Ψ En la varios casos aun cuando se requería de la participación de los padres, a estos no les gustaba involucrarse ya que era difícil aceptar que los problemas familiares influyen fuertemente en los problemas de conducta del niño.
- Ψ Debido a la problemática económica nacional que se está afrontando la población, se padece de mucha ansiedad, esto es lo que se pudo observar con los casos de las personas adultas particulares que se atendieron.

5.1.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

- Ψ El cultivo del café fue un obstáculo para que siguiera una fuerte asistencia a los talleres que se realizaban con los niños por las tardes esto afectaba tanto a las madres como a los niños que ayudan al padre de familia en esta tarea.
- Ψ El hecho que los jóvenes sean de la comunidad favoreció a que estos fueran perseverantes en las charlas de desarrollo integral del adolescente.
- Ψ Aun cuando se pusieron varias fechas para trabajar con el personal no se pudo realizar la actividad debido a las múltiples actividades que tienen en el proyecto.
- Ψ Las charlas que se imparten con las madres son de gran ayuda al desarrollo tanto de la madre como mujer y esto se refleja en los patrones de crianza dentro de la familia.
- Ψ En el grupo de padres se observa poco deseo de participar en las actividades.

5.1.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- Ψ Los factores emocionales que más influyen en el bajo rendimiento académico son: la carencia de afecto, demanda de afecto, sentimientos de abandono, sumisión, regresión y pasividad, tristeza, ansiedad, y baja autoestima.
- Ψ La mayoría de los niños no cuenta con un lugar adecuado para realizar sus tareas y pocos son los que conocen y practican adecuados hábitos de estudio. Esto desfavorece notablemente el rendimiento del niño aun cuando tiene la capacidad para rendir de una adecuada manera.

- Ψ Los malos patrones de crianza que se tienen en las familias obstaculiza el desarrollo del niño y confianza en si mismo, impidiéndole a su vez desarrollar habilidades que le facilitan el proceso de aprendizaje.
- Ψ El bajo rendimiento escolar se consideraría un canal de expresión de los conflictos intra-familiares que el niño padece.
- Ψ Cuando la escuela cuenta con un servicio social bien organizado, este establece la conexión con el hogar y comunica a los maestros sus conocimientos de las influencias exteriores que afectan al niño.
- Ψ Las finalidades de la educación son expresadas en la ley. En ella se habla de la educación física, moral e intelectual del niño. Sin embargo la educación pública se orienta solamente a la educación intelectual del niño dejando a un lado lo físico, lo moral y por supuesto lo emocional.
- Ψ Los conflictos familiares que el niño afronta (relaciones inadecuadas con sus padres, ausencia del padre, rivalidad fraterna) crea en el niño sentimientos de abandono, sumisión, regresión y pasividad.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES

- Ψ Aun cuando el espacio de la clínica es pequeño se debe ir adaptando a la atención de niños por medio de equiparla con juguetes y decorarla para que el niño se sienta cómodo en el espacio.
- Ψ Para que las actividades no se queden en espera mucho tiempo sería apropiado coordinar los EPS de tal forma que puedan realizarse sin muchos meses de diferencia.

- Ψ Ambos proyectos tanto el de San Antonio Aguascalientes como el de San Pedro las Huertas necesitan un EPS y no que uno trabaje ambos proyectos ya que ambos tienen sus propios programas los cuales no se pudieron cubrir como se hubiera deseado.
- Ψ Dentro del proyecto se cuenta con un medico general, una epesista de odontología y una de psicología, se debería trabajar al niño afiliado desde una manera integral para beneficio de su salud.
- Ψ La presencia de comportamientos inadecuados en los niños, que comprenden la desobediencia, el oposicionismo, agresión, etc., debería alertar a los padres para buscar ayuda profesional, en el que explícitamente se proporcionará un mejoramiento de la relación padre-niño y la enseñanza de habilidades efectivas en la disciplina

5.2.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Ψ Seguir trabajando en la clínica con los niños de repitencia escolar y bajo rendimiento académico.
- Ψ Darle seguimiento a los programas de servicio que se iniciaron con el fin de fortalecer la salud psíquica del niño y de su familia.
- Ψ Involucrar siempre que sea posible a la familia del niño en la psicoterapia que se le brinde sin importar cuál sea el motivo de consulta.
- Ψ Seguir promoviendo la atención clínica psicológica y su importancia en la vida del ser humano tanto dentro del personal del proyecto como con población afiliada en general.

Ψ Que todo niño afiliado pase a llenar su ficha de psicología con el fin de detectar casos que no buscan ayuda por sí mismos y también para poder tener una idea más amplia de las necesidades psicológicas de la población.

5.2.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Ψ Es importante que en talleres donde se trabaje con los niños temas relacionados a su salud mental también se cuente con la participación de las madres ya que esto ayuda a las madres también a conocer aspectos importantes de la vida de los niños.

Ψ Hacer conciencia a los padres acerca de la importancia de estar constantemente participando en las charlas educativas.

Ψ Crear un programa en el que pueda involucrarse tanto a padres como a hijos con temas de interés familiar.

Ψ En futuras ocasiones implementar talleres que trabaje sobre errores en la crianza de los niños y patrones de crianza, ya que se observaron malos métodos de crianza en las comunidades.

Ψ Establecer al principio de cada ciclo de EPS la importancia de trabajar con el personal del proyecto tanto en talleres motivacionales, como de liderazgo y de sensibilización.

Ψ Seguir trabajando el programa de los adolescentes ya que estos han recibido buena orientación en los talleres de jóvenes.

5.2.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- Ψ Propiciar las condiciones e impulsar la realización de investigaciones con respecto a fenómenos de particular interés en el campo psicológico.

- Ψ Que el proyecto por medio de el departamento de Educación pudiera informar periodicamente a los maestros sobre el manejo de las conductas de los niños, así como sobre sus causas a fin de que busquen alternativas que disminuyan la incidencia del bajo rendimiento académico y repitencia escolar.

- Ψ Estimular la vinculación de los padres con la escuela.

- Ψ Seguir orientando a los padres y a las madres sobre los diferentes factores que influyen en la vida académica del niño y como pueden participar activamente en ella.

- Ψ Promover la educación preprimaria en la población el fin de que el niño esté lo suficientemente maduro como para iniciar la escuela primaria.

- Ψ Encontrar formas para promover talleres sobre Hábitos de Estudio e impartirlo por grupos a toda la población afiliada de niños/as escolarizados.

BIBLIOGRAFIA

Ajuriaguerra, J. De

Manual de Psicopatología del niño

Editorial Masson, S.A.

3ra Edición

1996

Bricklin, Barry y Patricia M Bricklin

Causas psicológicas del bajo rendimiento académico

Editorial Pax

Mexico

Campos Armando,

Introducción a la psicología social

Editorial Universidad estatal a distancia

6ta Edición

2001

Costallat Dalila,

Psicomotricidad.

Editorial Mcgraw-Hill

2da Edición

De Quiros y L Schranger,

Fundamentos Neuropsicologías de las discapacidades de aprendizaje.

Editorial Panamericana

1980, Buenos Aires Argentina

Wolfolk Anita,

Psicología Educativa

Editorial Prentice Hall

Mexico 1996