

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

**LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS Y  
NIÑAS DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR "SAN FRANCISCO DE ASÍS",  
PATZÚN, CHIMALTENANGO.**

**INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S)  
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**LESSLY AZZBEL PÉREZ BARRIOS**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE**

**PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIATURA**

**GUATEMALA, JULIO DE 2005**

**CONSEJO DIRECTIVO**

Licenciado Requelmi Gasparico Barrientos  
DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
SECRETARIA a.i

Licenciada María Lourdes González Monzón  
Licenciada Lilibiana del Rosario Álvarez de García  
REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Evodio Juber Orozco Edelman  
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Estudiantes Elsy Maricruz Barillas Divas  
Estudiante José Carlos Argueta Gaitán  
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico  
EPS  
Archivo  
REG.1141-2004  
CODIPS 1252-2005

**De Orden de Impresión de Informe Final  
de EPS**

28 de julio de 2005

Estudiante  
Lessly Azzbel Pérez Barrios  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante Pérez:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO OCTAVO (18°), del Acta CUARENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL CINCO (44-2005), de la sesión del Consejo Directivo del 21 de julio de 2005, que copiado literalmente dice:

**"DÉCIMO OCTAVO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: "LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS, PATZÚN CHIMALTENANGO", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

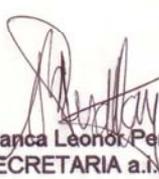
LESSLY AZZBEL PÉREZ BARRIOS

CARNET No. 1999-18239

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Estuardo Espinoza Méndez, y revisado por el Licenciado Domingo Romero Reyes. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del informe final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
SECRETARIA a.i.



/Gladys

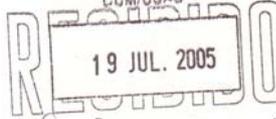


**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Reg.1141-2004

Firma: *[Handwritten Signature]* Hora: 18:00 Registro: 1141-04 019 de julio del 2005

Señores Miembros  
De Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Centro Universitario Metropolitano

Respetables Miembros:

Respetuosamente esta Coordinación informa que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante **Lessly Azzbel Pérez Barrios**, con No. de carnet **199918239**

**"LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS, PATZÚN CHIMALTENANGO."**

Así mismo, se hace constar que la revisión del informe final estuvo a cargo del Licenciado Domingo Romero Reyes, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente,

Sin otro particular, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

*[Handwritten Signature]*  
Licenciado Estuardo Espinoza Méndez  
**COORDINADOR DE EPS**



/Dg.  
c.c. Control Académico  
Expediente

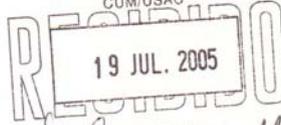
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Firma: *[Handwritten Signature]* hora 18:00 Registro *[Handwritten Signature]*

Reg. 1141-2004

019 de julio del 2005

Licenciado Estuardo Espinoza Méndez  
Coordinador de Ejercicio Profesional Supervisado  
Escuela de Ciencias Psicológicas

Señor Coordinador:

Atentamente tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante **Lessiy Azzbel Pérez Barrios**, con No. de carnet **199918239**

**"LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS, PATZÚN CHIMALTENANGO."**

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el programa, por lo que, me permito dar la aprobación respectiva.

Sin otro particular, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Domingo Romero Reyes  
**REVISOR**



/Dg.  
c.c. Expediente

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA

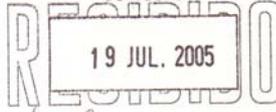


**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Firma: *[Signature]* hora 18:00 Registro 1141-04

Reg. 1141-2004

019 de julio del 2005

Señores Miembros de Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Presente

Respetables Miembros:

Atentamente, informo a ustedes que he concluido la supervisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante **Lessly Azzbel Pérez Barrios**, con No. de carnet **199918239**

**"LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS, PATZÚN CHIMALTENANGO."**

En tal sentido y dado que cumple con los lineamientos establecidos por el programa, me permito dar mi aprobación para continuar con el trámite respectivo.

Sin otro particular, atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Estuardo Espinoza Méndez  
**ASESOR-SUPERVISOR**



/Dg.  
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 485-1910 FAX: 485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

cc: Control Académico  
EPS  
Archivo  
Reg. 1141-2004

CODIPs. 1121-2004  
De aprobación de proyecto de EPS

09 de agosto de 2004

Estudiante  
Lessly Azzbel Pérez Barrios  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante Pérez Barrios:

Transcribo a usted el Punto SEXTO (6º) del Acta CUARENTA Y UNO DOS MIL CUATRO (41-2004) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 6 de agosto de 2004, que literalmente dice:

"SEXTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: "LA IMPORTANCIA DEL DESARROLLO INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DEL CENTRO NUTRICIONAL Y HOGAR "SAN FRANCISCO DE ASIS" PATZÚN, CHIMALTENANGO", de la Carrera: Licenciatura en Psicología, presentado por:

LESSLY AZZBEL PÉREZ BARRIOS

CARNÉ No. 199918239

Dicho proyecto se realizará en Chimaltenango, ubicándose a la Hermana Reyna Barahona como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve APROBAR SU REALIZACIÓN."

Atentamente,

ID Y ENSEÑAD A TODOS

Licenciada Karla Emy Vela de Ortega  
SECRETARIA



/Gladys

HOSPITAL CORPUS CHRISTI  
HERMANAS FRANCISCANAS  
DE LA INMACULADA CONCEPCIÓN  
E-mail: corpuscr@inteln.net.gt  
Telefax: 839-80.06

Patzún, 22 de Noviembre de 2004.

**Lic. Estuardo Espinoza**  
Coordinador de E.P.S.  
Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de  
San Carlos de Guatemala

Yo **Hna. Reyna Isabel Barahona Salazar**, en mi calidad de Directora del **"Centro Nutricional y Hogar de Niños San Francisco de Asis"**, con sede en esta ciudad y situado más exactamente en la 3ª. Ave. 6-10, Zona 1 del municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, república de Guatemala.

Por la presente doy fe de que la **Srita. Lessly Azzbel Pérez Barrios**, estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y quien se identifica con carnet de estudiante No. 199918239; realizó su E.P.S. de Psicología en esta institución del 22 de marzo al 22 de noviembre del presente año, habiendo desarrollado durante este tiempo un remarcable acompañamiento Psicológico para los niños del Hogar, por lo que esperamos que a largo plazo los resultados de dicho acompañamiento sean de tanto aprovechamiento tanto para los niños como para la carrera profesional de la Srita. Lessly.

Y para los usos que a la interesada convenga, se les extiende la presente constancia a los 22 días del mes de Noviembre del año 2004.

Atte:   
Sor Reyna Isabel Barahona S. (H.F.I.C.)  
Directora.



**3ra. Ave. 6-10 Zona 1, Patzún - Chimaltenango, Guatemala C.A.**

**PADRINOS**

Lic Rafael Estuardo Espinoza  
Licenciado en Psicología  
Colegiado. 4,426

Lic. René Francisco de León  
Contador Público y Auditor  
Colegiado 4937

## ÍNDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
<b>CAPÍTULO I ANTECEDENTES</b>	
1.1 Monografía del lugar	4
1.2 Descripción de la Institución	16
1.3 Descripción de la Población de Trabajo	26
1.4 Planteamiento del Problema	27
<b>CAPÍTULO II REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO</b>	
2.1 Abordamiento Científico Teórico Metodológico	31
2.2 Objetivos	58
2.2.1 Objetivo General	
2.2.2 Objetivos Específicos	
2.2.3 Metodología de Abordamiento	59
<b>CAPÍTULO III PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS</b>	
3.1 Subprograma de Servicio	68
3.2 Subprograma de Docencia	84
3.3 Subprograma de Investigación	89
3.4 Otras actividades y Resultados	92
<b>CAPÍTULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	
4.1 Subprograma de Servicio	94
4.2 Subprograma de Docencia	101
4.3 Subprograma de Investigación	104
4.4 Análisis de Contexto	108

## **CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

5.1.1 Conclusiones Generales 110

5.1.2 Subprograma de Servicio

5.1.3 Subprograma de Docencia 111

5.1.4 Subprograma de Investigación

### **5.2 Recomendaciones**

5.2.1 Recomendaciones Generales 112

5.2.2 Subprograma de Servicio

5.2.3 Subprograma de Docencia 113

5.2.4 Subprograma de Investigación

BIBLIOGRAFÍA 114

GLOSARIO 117

## RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado, se llevó a cabo en el Centro Nutricional y Hogar "San Francisco de Asís", en el municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, de marzo a noviembre del año 2,004.

Los niños que son atendidos en el Centro provienen de familias frágiles, inestables, destruidas por causa de alcoholismo, violencia intrafamiliar, el fallecimiento de alguno de los padres; los cuales han sido recibidos en situaciones de desnutrición crónica, así mismo niños huérfanos o abandonados que viven en extrema situación de pobreza. Dicho Centro brinda principalmente los servicios de salud, nutrición y educación.

El Proyecto estuvo dirigido a niños y niñas de 0 a 19 años y a las maestras del Hogar, dicho programa cubrió los principales problemas tales como: falta de estimulación, dificultades en el aprendizaje y problemas en la conducta.

El servicio que se prestó a esta población abarcó tres subprogramas como los fueron Servicio, Docencia e Investigación. En el subprograma de Servicio se atendió a niños de 0 a 3 años de edad, con técnicas de Estimulación Temprana para reforzar las áreas de mayor dificultad, con las niñas que presentaban dificultades en el aprendizaje, se realizaron diferentes juegos y ejercicios que favorecieron su desarrollo intelectual, así mismo se utilizó la Terapia de Juego no directiva con los niños que presentaban problemas en la conducta.

En el Subprograma de Docencia se impartieron charlas y talleres con temas de importancia a las niñas y adolescentes, así como también a las maestras que laboran en la Institución. Al mismo tiempo se llevó a cabo el Subprograma de Investigación en el cual se conoció los sucesos actuales y el Proyecto de Vida de las adolescentes de 11 a 19 años.

## INTRODUCCIÓN

La discriminación hacia las culturas indígenas se concretiza en la existencia de índices sociales que se reflejan en las áreas rurales en donde hay mayor pobreza, menor educación, menores condiciones de salud y de participación para niños y jóvenes indígenas, lo que se ve reflejado en que los departamentos con más bajos índices de desarrollo humano, están habitados mayoritariamente por población indígena.

El Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo en el Centro Nutricional y Hogar para niños "San Francisco de Asís", el cual proporciona los cuidados necesarios a niños que presentan diversos problemas como: desnutrición, problemas de conducta, dificultades en el aprendizaje, retraso en el desarrollo psicomotor, etc. Dichas problemáticas son el resultado del alcoholismo, desintegración familiar, adulterio, incesto; las cuales los niños han tenido que vivir en sus hogares.

El desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado permitió que la epesista conociera y se proyectara a la población atendida por medio de los subprogramas de Servicio, Docencia e Investigación, los que ayudaron y apoyaron el mejoramiento del desarrollo integral de los infantes. Así mismo Autoridades y el personal del Centro obtuvieron una mejor comprensión hacia los problemas que presentan los niños.

El abordaje de la Importancia del Crecimiento y Desarrollo integral del niño, en cualquier espacio contextual, utilizando la triada, recursos cognitivos, habilidades físico-emocionales, y ambiente, contribuirán a que el ser humano se encamine a la realización personal.

Así pues los niños y niñas de 0-19 años, obtuvieron una atención psicológica, a nivel primario y terciario, menguando la problemática presentada.

El trabajo no fue fácil, pues se pretendía hacer una modificación conductual, en el marco referencial de las personas, desde una visión cultural, logrando resultados más significativos para la misma comunidad. Es por esto que al abordar la problemática desde el aspecto cultural y psicosocial, cobró mayor importancia ya que permitió dar una perspectiva de cómo actividades educativas y/o aprendizaje cobran sentido.

## CAPITULO I

### ANTECEDENTES

#### 1.1 MONOGRAFÍA DEL MUNICIPIO DE PATZUN, CHIMALTENANGO:

##### 1.1.1 Antecedentes Históricos :

Patzún es un poblado del período indígena. Fue fundado mucho tiempo antes de la conquista, aproximadamente en el siglo XII, pues a la venida de los conquistadores ya formaba parte del vasto territorio Cakchiquel. No existe la plena seguridad de la fecha de fundación, se sabe con certeza que formaba parte del reino Iximché (árbol del maíz)

Durante los primeros años del período hispánico se le mencionó como **Pacón, Pazón, Pazún**; por lo que es difícil indicar su etimología exacta.

Con base en sus nombres antiguos, podría provenir del Cakchiquel: **pa:** locativo; **son:** corruptela de sun, especie de girasol silvestre que todavía se dan en la zona, lo que traducido al español diría en **el lugar de los sun o girasoles silvestres**. Otros estudios han indicado que la etimología proviene del idioma Cakchiquel que significa **pa:** en el lugar de **tzun:** cuero, es decir: **"Lugar de Cueros"**.

Esto se debe a la creencia de que su nombre proviene del trueque de un terreno proporcionado por los vecinos de Tecpán Guatemala, a cambio de una campana y que el tamaño del terreno, fue tomado sobre la base de cuero de res extendido.

Los primeros Misioneros que llegaron al municipio de Patzún fueron los

Frailes Franciscanos en el año de 1,540 a ellos se debe la construcción de la Iglesia Parroquial y fueron ellos también quienes trajeron la Imagen del patrón del lugar "San Bernardino de Siena".

#### 1.1.2 Ubicación Geográfica:

Patzún esta ubicado en el Antiplano central guatemalteco, es uno de los 16 municipios que conforman el departamento de Chimaltenango. Su extensión territorial es equivalente al 6.26 % del área total del departamento.

El municipio de Patzún se encuentra situado en la parte oeste del departamento de Chimaltenango, en la Región V o Región Central. Su altura sobre el nivel del mar es de 2,235.38 metros, se localiza en la latitud de 14 ° 40 45 y en la longitud de 91° 00 53. Limita al norte con el municipio de Tecpán Guatemala; al sur con los municipios de Pochuta y Acatenango; al este con Patzicia, Santa Cruz Balanyá y Zaragoza y al oeste con San Antonio Palopó y San Lucas Tolimán (Sololá).

#### Clima:

Se encuentra a una altura de 2,235.38 metros sobre el nivel del mar, generalmente su clima es frío en las diferentes épocas del año. En verano el clima es seco y con fuertes vientos de variaciones violentas. El invierno es lluvioso y con mucho viento. La temperatura máxima es de 30 grados centígrados mínima de 10 y media de 20 grados, con una humedad relativa anual del 80 %. La velocidad de los vientos puede suele ser de 12 km. Por hora y su dirección por lo general es de norte a sur.

### 1.1.3 Características Demográficas:

Según el Instituto Nacional de Estadística, INE, Patzún está poblado por 32 mil 563 habitantes, de acuerdo al censo realizado en 1994, en el cual, para estimar la población actual de este lugar, se aplica en su estudio un 2.9% de crecimiento poblacional. Es habitado por 22 mil 820 mujeres y 22 mil 13 hombres, para un total de 44 mil 834 habitantes por kilómetro cuadrado, distribuido en dos áreas.

La primera es el área urbana, habitada por 18 mil 942 personas, divididas en cuatro cantones y tres colonias. Se calculan alrededor de 500 habitantes por kilómetro cuadrado, por ser el área de mayor densidad de población.

La segunda, el área rural, es habitada por 25 mil 892 personas, divididas en 12 aldeas, barrios y caseríos; se calculan cerca de 127 habitantes por kilómetro cuadrado.

La composición étnica de estas áreas es de 96% maya kaqchikel y 4% de ladinos, lo que constituye una aproximación de 30 mil 298 indígenas y mil 755 no indígenas, lo que da como resultado que Patzún es un pueblo netamente indígena.

**TABLA No. 1**

**PROYECCIONES DE POBLACIÓN DE 2000 A 2005 SEGÚN ESTADÍSTICAS  
DEL INE**

AÑOS	2000	2001	2002	2003	2004	2005
POBLACIÓN	44,171	45,230	46,319	47,436	48,579	49,744

La población de Patzún está distribuida geográficamente de la siguiente forma:

Plano Urbano:

El municipio de Patzún, tiene la categoría de Villa, está dividida en cuatro cantones:

- 1) Cantón Norte, consta de 20 manzanas
- 2) Cantón Sur, consta de 12 manzanas
- 3) Cantón Oriente, consta de 16 manzanas
- 4) Cantón Poniente, consta de 20 manzanas

Existen tres colonias las cuales son:

- 1) Colonia San José (Cantón Sur)
- 2) Colonia Noruega (Cantón Sur)
- 3) Colonia Krakeroy (Cantón Sur)

Plano Rural:

El municipio de Patzún cuenta con 12 Aldeas:

1. Aldea El Sitio
2. Aldea El Cojobal
3. Aldea La Vega
4. Aldea Saquiyá
5. Aldea Chuiquel
6. Aldea Xepatán
7. Aldea Chipiacul

8. Aldea Xeatzan
9. Aldea Chichoy
10. Aldea Panibaj
11. Aldea Sabalpop
12. Aldea Las Camelias

También cuenta con 17 caserios:

1. Pachimulin
2. La Trompeta
3. Nimaya
4. Xetzitzi
5. Xejolon
6. Popabaj
7. Chuchuca
8. Chinimachicalj
9. Xeatzan Alto
10. Xeatzan Bajo
11. Chichoy Alto
12. Chichoy Bajo
13. Mocolixot Alto
14. Mocolixot Bajo
15. Los Pinos
16. El Llano
17. San José Panimaché

Patzún también cuenta con 10 fincas:

1. Finca Chicap

2. Finca Chemanazana
3. Finca Villa Linda
4. Finca San Joaquín Los Naranjales
5. Finca La Sierra
6. Finca Nimaya
7. Finca Patoquer
8. Finca San Antonio Panimaquín
9. Finca San José Panimaché
10. San Rafael La Vega.

#### 1.1.4 Características Socioculturales:

##### Salud:

Para la atención de salud de los habitantes, la Villa de Patzún cuenta con un Centro de Salud en la cabecera municipal, 8 Puestos de Salud ubicados en las aldeas de San José Xepatán, El Sitio, Chipiacul, Xeatzan, Buyu, Cojobal, Las Camelias, San Lorenzo y Chichoy Paraíso y 3 Centros de Convergencia en donde asiste la población de varias aldeas que no cuentan con el servicio.

Los problemas más evidentes y significativos de la población son la insalubridad y desnutrición que afectan a la mayoría de la población infantil, sobre todo en las comunidades rurales.

- Elevados índices de natalidad y de fecundidad
- Problemas nutricionales y de salud de las madres durante el embarazo
- Altos índices de mortalidad infantil
- Asistencia inadecuada al momento del parto

- Carencia de servicios vitales como: agua potable, luz eléctrica, drenajes, letrinas, etc.
- Escaso ingreso familiar que influye en la insuficiente e inadecuada alimentación
- Medidas higiénicas inadecuadas
- Contaminación del medio ambiente con desechos de algunas hortalizas, así como plaguicidas y los envases de los mismos que son fuente de contaminación.

Morbilidad:

Las diez principales causas de Morbilidad General que se presentaron para el año 2003 en el Distrito de Salud de Patzún son:

1. Infección respiratoria
2. Enfermedad diarréica
3. Neumonías
4. Anemias
5. Enfermedad Péptica
6. Cefaleas
7. Infección urinaria
8. Amebiasis
9. Reacción alérgica
10. Otitis media

Principales causas de Morbilidad Infantil:

1. Infección respiratoria
2. Neumonías

3. Enfermedad diarreica
4. Conjuntivitis
5. Reacción alérgica
6. Otitis aguda
7. Enfermedad de la piel
8. Anemia
9. Desnutrición
10. Infección urinaria

#### Educación:

El municipio de Patzún presenta un preocupante déficit educativo en los niveles pre-primario, primario y medio, lo cual se puede apreciar con los siguientes datos:

- Un 2% de la población de edad preescolar (6 años) es atendida por el sistema formal, a través del programa de educación bilingüe.
- Las fallas educativas se evidencian por los altos índices de deserción y analfabetismo particularmente entre la población de nivel socioeconómico bajo. El niño abandona la escuela pues no existe una relación satisfactoria entre sus necesidades y lo que la escuela le ofrece.
- De cada 9 a 10 niños y niñas que inician la escuela primaria, solamente 3 ó 4 logran completarla, es decir que terminan al sexto grado.

El municipio de Patzún y sus aldeas cuenta con 36 Escuelas primarias urbanas, 14 Colegios privados de primaria, 16 Colegios privados de

secundaria, 5 Escuelas Pronade y 1 Escuela de Autogestión.

Las estadísticas de alumnos promovidos, no promovidos y retirados de los niveles primario, básico y diversificado en el año 2003 son las siguientes:

	Hombres	Mujeres	TOTAL
Promovidos	3,308	3,270	6,578
No Promovidos	1,177	991	2,168
Retirados	220	160	380
		<b>TOTAL</b>	<b>9,126</b>

Costumbres y Tradiciones:

La feria titular de Patzún, se celebra del 15 al 20 de mayo, siendo el 20 el día principal, en que la Iglesia conmemora al Confesor Franciscano San Bernardino de Siena, Patrono del lugar. Durante las fiestas tienen por tradición presentar bailes folklóricos como: La Danza del Venado, El Son, Cofrades, Bailes del Mazat y Tesheles.

Las festividades de Corpus Christi son de gran colorido en la Cabecera Municipal, por el hecho que todas las calles por donde se lleva a cabo el recorrido de la procesión del Santísimo, los habitantes elaboran una sola alfombra de flores de gran extensión y belleza. La procesión del Corpus Christi va acompañada de las cofradías del pueblo, vestidos con sus trajes ceremoniales, entre humo, incienso y pom, así como la quema y estallido

de bombas voladoras cohetes y ametralladoras.

El Corpus Christi es una fiesta católica móvil, que se lleva a cabo entre mayo y junio de cada año. Es famosa la visita de cuatro altares en la casa de los feligreses del pueblo, principia el día miércoles por la noche y en cada uno de ellos se brinda un refrigerio de chuchitos, tamales, ponche y traguitos; se lleva marimba, tum y chirimía y el Sacerdote del pueblo brinda un mensaje en cada uno de ellos.

El día jueves se efectúa la procesión por las calles del pueblo con un recorrido de tres horas aproximadamente y el día domingo se vuelve a celebrar de la misma manera y con la misma celebridad y entusiasmo. Los fieles locales, así como turistas, nacionales y extranjeros, admiran las alfombras y arcos de colores.

Cada año para esta fiesta, Patzún es visitado por gran cantidad de turistas y dicha fiesta es considerada como la mejor del mundo.

Otras fiestas tradicionales son: Semana Santa con su comida típica Nimaguayin (comida grande), que consiste en panes con miel, se lleva a cabo el Lunes Santo, en la casa del representante de la Cofradía. Una de las comidas típicas de Patzún es el Caj, es una comida hecha de carne de res, chompipe, gallina, y a veces cordero. Se acostumbra comerla en ocasiones especiales como: matrimonios, aniversarios, cumpleaños etc.

En este municipio prevalece el sistema de Cofradías, quienes se encargan de las celebraciones religiosas como:

- \* La Cofradía del Santo Patrono del pueblo San Bernardino
- \* La Cofradía dedicada a Corpus Christi
- \* La Cofradía dedicada a la Virgen María
- \* La Cofradía de la Compañía de Jesús

En Patzún las capitanas o texeles visten Güipil o Pot de algodón rojo con profundos adornos de flores bordados a mano. El corte es de tela oscura o es tonos azules, de varios metros de largo llamada Up.

En la cabeza llevan una pieza de tela cuadrada bordada conocida como Paya, la cual ellas mismas las confeccionan. La permanencia y uso de la Paya es eminentemente de carácter sacro, utilizada únicamente por las mujeres Cofrades, como especie de velo para cubrirse la cabeza en los actos ceremoniales.

El traje de los hombres que actualmente solo los ancianos y adultos utilizan y que hoy día está desapareciendo, está constituido por pantalón blanco, encima, en la parte de enfrente llevan la Xerca, rodillera o ponchito de lana negra y cuadritos, sostenida con una faja o P'as. La camisa es de fondo celeste, negro y verde, con rallas de colores, en el pecho lleva una serie de líneas quebradas que estilizan el Kumnarzi, figura de culebra usada en el calendario Maya. Los Cofrades cambian la Xerca por un sobrepantalón negro de lana y sedalina, predominantemente roja y verde. Algunos usan saco de corte tradicional y también la Jerga Negra.

Religión:

En Patzún existen dos religiones predominantes: la Católica y la Evangélica. Existe un grupo muy pequeño de Mormones. La Acción Católica la componen 25 grupos, los cuales colaboran con el mejoramiento de la comunidad.

Así mismo existen 10 grupos de Carismáticos que se preocupan por enseñar la doctrina cristiana a las personas de escasos recursos.

Dentro de las congregaciones Evangélicas, existen 18 asociaciones de señoras y jóvenes que actúan dentro de sus miembros enseñando las Sagradas Escrituras.

Idioma:

El idioma predominante es el Cakchiquel. Gran parte de la población, sobre todo la población ladina hablan castellano.

#### 1.1.4 Características Económicas:

Desde la antigüedad, los habitantes de Patzún se dedicaron a la agricultura con dos propósitos: el consumo interno y la exportación.

La mayoría de los productos que se exportan van hacia los mercados de Estados Unidos y Europa. Los productos que más se cultivan en este municipio para el consumo interno son: fríjol, trigo y maíz. También se dedican a la exportación de arveja china, arveja dulce y brócoli.

Hay otros habitantes que se dedican a la fabricación de muebles, candelas, zapatos, tejidos típicos, alfombras tejidas y bordado de güipiles

o payas.

También hay personas que se dedican al comercio por medio de tiendas, cantinas, comedores, sastrerías, carnicerías y panaderías, así como rentando cuartos y casas.

Dentro de esta actividad existen varias cooperativas agrícolas: Kaato-Ki, San Bernardino, Flor Patzunera y la del Agro, también una cooperativa de tejidos típicos llamada Coj Quemon Juanani.

Los comercios que están mejor organizados y que se encuentran en mayor cantidad son:

Tiendas, lecherías, comedores, panaderías, carnicerías, farmacias, molinos, pensiones, zapaterías, sastrerías, peluquerías, talleres, gasolineras, transporte, bancos y almacenes.

## **1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN:**

### **1.2.1 Antecedentes:**

El Centro Nutricional y Hogar de niños San Francisco de Asís es una organización comunitaria que se encuentra ubicado en el municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, en la zona occidente de nuestro país. Dicho Centro fue fundado por iniciativa del sacerdote Franciscano Paulino Antonio Cristoforo (Q.E.P.D.) que con la ayuda que le proporcionaron los padres Franciscanos de la Provincia de Venecia-Italia, compró el terreno e inició la construcción, al retirarse el Padre Paulino de Patzún, el Padre Aldo Justiniano Babuin, dio seguimiento a la obra de construcción del edificio, que albergaría a niños pobres, desnutridos,

abandonados y desamparados.

Inicialmente fue administrado por personas seculares, hasta la llegada de las Hermanas Franciscanas de la Inmaculada Concepción el 28 de diciembre de 1994, la finalidad del Padre Babuin era que las religiosas continuaran con su obra, y así fue como desde hace 10 años las Hermanas son responsables de buscar día a día los fondos para el financiamiento de dicho Centro y cubrir las necesidades de los niños.

Su objetivo era responder a las necesidades de niños desnutridos, hijos de padres alcohólicos, niños abandonados o huérfanos y familias víctimas de la guerra civil.

El Padre Babuin siempre decía "Al niño hay que protegerlo desde su nacimiento, incluso desde el vientre de la madre", su preocupación era cuando los niños se quedan huérfanos, ya que los recoge un familiar cercano que no les da un futuro seguro, sino por el contrario los explotan como fuente de ingresos.

El Centro empezó con once niños que necesitaban atención y existía poco recurso humano, todos dormían en un solo dormitorio, pero conforme el tiempo se ha ido ubicando de una mejor manera a los niños agrupándolos por edades y sexo. Viendo la necesidad de espacio se solicitó ayuda a una parroquia de Pensylvania para poder construir otras habitaciones donde actualmente duermen las niñas de mayor edad.

### 1.2.2 Objetivos del Centro:

#### **Objetivo General:**

Proporcionar a los niños un ambiente de hogar que les ayude a crecer humana y cristianamente para que sean personas física e intelectualmente útiles a la sociedad.

#### **Objetivos Específicos:**

- ❖ Contribuir a disminuir la tasa de morbilidad y mortalidad infantil en el municipio de Patzún.
- ❖ Acoger en un hogar temporal, niños que presentan serios problemas de desnutrición.
- ❖ Proporcionar a niños huérfanos, de familias desintegradas o de padres alcohólicos, un hogar temporal, que a corto o a largo plazo les ofrezca: alimentación segura, educación y asistencia médica, psicológica, moral y espiritual.
- ❖ A través de la escuela para padres, trabajar en la concientización sobre paternidad y maternidad responsables.
- ❖ Involucrar a los padres de familia o encargados en el proceso de reintegración de los niños a sus respectivos hogares.

### 1.2.3 Funcionamiento del Centro:

Actualmente no existen requisitos de ingreso para la aceptación de un niño, pues se considera que de acuerdo a esos requisitos, se tendría que rechazar a algunos niños y niñas que tengan necesidad de protección o nutrición.

Se cuenta con dos programas: El primero es el de Recuperación Nutricional, en el cual ingresan niños desnutridos como efecto de la pobreza y otros factores. A estos niños se les proporciona tratamiento y posteriormente cuando el niño está recuperado se hace un estudio de la familia para determinar si es tiempo que el niño pueda regresar a su hogar o no. Cuando se determina que el niño no va a tener un buen futuro al lado de su familia por diferentes causas como: alcoholismo de los padres o fallecimiento de alguno de ellos, entonces se les acoge en el segundo programa llamado Programa Hogar, donde se le brinda al niño techo, alimentación, educación y oficio.

Si se determina que el niño puede regresar a su hogar, entonces se le entrega a sus padres y se realizan visitas periódicas para velar por su bienestar, se evalúa si se puede poner un padrino que lo escoge un proyecto de Italia, recurso que también fue obtenido por el Padre Justiniano. Dicha ayuda de los padrinos beneficia al niño económicamente dos veces por año, una hermana de la congregación es la encargada de distribuir el dinero para la colegiatura, libros, medicina, ropa, etc.

Algunos niños tienen familia, el rol de estos familiares dentro del Centro, consiste que al ingresar los niños se le pide una colaboración, la cual es realizar distintas actividades, como cortar leña en el caso de los padres y hacer tortillas los días domingos en el caso de las madres.

El día domingo, cada 15 días los familiares pueden visitar a los niños.

#### 1.2.4 Organización:

El Centro está organizado de la siguiente manera:

Estructura Administrativa:

**\* Directora del Centro:**

Es la encargada de coordinar todo el trabajo de la Institución tanto administrativamente como económicamente. Así mismo se encarga de conseguir la ayuda necesaria para cubrir todos los gastos.

**\* Hermana Supervisora:**

Es la encargada de sustituir a la Hermana Directora cuando ella no se encuentra, coordina al mismo tiempo al personal y vela porque todos realicen de una manera satisfactoria su trabajo para el bienestar de los niños.

**\* Contador General:**

Se encarga de llevar los datos contables del Centro.

El Centro también cuenta con personal que se ocupa generalmente de 66 niños, el cual está comprendido de la siguiente manera:

**\* Médico Pediatra:**

Asiste al Centro para velar por la salud de todos los niños y ayuda a coordinar a las enfermeras para la administración de los medicamentos.

**\* Tres Enfermeras:**

Con un horario de trabajo rotativo de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. y con otro turno de 4:00 p.m. a 7:00 a.m. del siguiente día. Se encargan de:

1. Recibir indicaciones para el cuidado del niño por parte de la enfermera saliente de turno.
2. Controlar diariamente la temperatura de los niños.
3. Ayudar a dar los tres tiempos de comida a los niños.
4. Revisar órdenes médicas y administrar medicamentos.
5. Lavar y hervir pachas.
6. Lavar las manos a los niños
7. Bañar a los bebés
8. Preparar a los niños para dormir.
9. Vigilar a los niños por las noches.
10. Cambiar ropa y pañales a los niños cuando es necesario.
11. Doblar y ordenar ropa.
12. Poner a los niños en la bacinica.
13. Velar por el bienestar de todos los niños.
14. Llevar a los niños al salón de juegos.
15. Realizar ejercicios de Estimulación Temprana.

**\* Cinco Niñeras:**

Tres por la mañana y dos por la noche, con turnos de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. diariamente y turno por la noche de 4:00 p.m. a 7:00 a.m. Se encargan de:

- a) Llevar a los niños al comedor.

- b) Ayudar a dar los tres tiempos de comida y refacción a los niños.
- c) Limpiarlos y cambiarlos de ropa.
- d) Preparar a los niños por la mañana para ir a la escuela.
- e) Bañar a los niños.
- f) Llevar la ropa sucia a la lavandería
- g) Velar por el bienestar de todos los niños.
- h) Poner a los niños más pequeños a la bacinica.
- i) Lavar las bacinicas
- j) Zurcir la ropa
- k) Ordenar los zapatos
- l) Doblar y ordenar la ropa
- m) Llevar a los niños más pequeños al salón de juegos
- n) Realizar ejercicios de Estimulación Temprana

Una de las niñeras tiene un horario de 7:00 a.m. a 5:30 p.m. de lunes a sábado. La cual por la mañana tiene funciones diferentes:

- Llevar a los niños a la escuela
- Ayudar a la maestra de kinder con las actividades diarias, las cuales incluyen ejercicios de estimulación temprana.

**\* Dos Cocineras:**

Con dos turnos de 5:00 a.m. a 2:00 p.m. y de 9:00 a.m. a 6:00 p.m.

Sus funciones son:

- a. Preparar los alimentos de los tres tiempos de comida y refacciones.
- b. Servir el desayuno, almuerzo y cena.
- c. Preparar la papilla de los bebés.
- d. Entregar la refacción de la mañana a las maestras.

- e. Lavar la estufa, azulejos y utensilios de la cocina.
- f. Ordenar y clasificar los alimentos de la despensa.
- g. Lavar los trastos del desayuno y refacciones.
- h. Realizar la limpieza del comedor y cocina.
- i. Limpiar los vidrios del comedor y cocina.
- j. Ordenar los trastos.
- k. Lavar servilletas.

**\* Dos personas encargadas del área de lavandería:**

Con dos turnos de 6:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 a 5:00 p.m.

Sus funciones son:

- a. Lavar la ropa y pañales de los niños más pequeños.
- b. Lavar la ropa de cama.
- c. Lavar las cortinas.

**\* Una persona de limpieza:**

La persona que se encarga de la limpieza, labora de 7:00 a.m. a 5:00 p.m. Sus funciones son:

- a. Doblar ponchos y sábanas.
- b. Tender las camas.
- c. Lavar los baños por la mañana y por la tarde.
- d. Barrer y trapear los cuartos, el corredor y el patio.
- e. Cambiar las cortinas.
- f. Limpiar ventanas.
- g. Regar las macetas.
- h. Limpiar las mesas de los bebés.

**\* Una persona Suplente:**

Su trabajo es cubrir los días de descanso de las niñeras, la persona que realiza la limpieza o de las encargadas de lavandería. También se encarga de ir al mercado los días martes.

**\* Encargada de la Tortillería**

Su horario es de 6:00 a.m. a 11:00 a.m.

- a. Coser el maíz
- b. Llevar el maíz al molino
- c. Hacer las tortillas para los tres tiempos de comida.

**\* Un Chofer.**

Se encarga de conducir el vehículo y realiza diligencias del Centro.

**\* Tres Maestras:**

Se encargan de dar clases por las mañanas a los niños de 3 a 6 años de edad. Los niños están divididos en tres grupos: Kinder, Párvulos y Preparatoria.

Por las tardes se encargan de supervisar las tareas de las niñas mayores.

**1.2.5 Infraestructura, materiales y equipo:**

Las instalaciones del Centro Nutricional y Hogar San Francisco de Asís están distribuidas de la siguiente manera:

- Dos oficinas: una de recepción y la otra de la Hermana Directora.
- Un cuarto utilizado para despensa de alimentos.

- Una cocina que cuenta con una estufa de leña, una estufa de gas propano, tres refrigeradores, gabinetes, estanterías y lavatrastos.
- Un comedor amplio para atender a los niños.
- Cuatro dormitorios grandes ocupados por los niños, están identificados como:
  - Santa María de Goreti: con 17 camas pequeñas y la cama de la niñera
  - Virgen Nina: con 9 camas pequeñas 7 cunas y la cama de la niñera
  - Santa Ana: con 7 camas y 4 literas.
  - Inmaculada Concepción de María: con 4 camas y 7 literas
  - Niño Jesús: con 13 cunas y 5 sillas de comer. (Todos los dormitorios cuentan con servicio sanitario y duchas, así como muebles para guardar la ropa.)
- Área de lavandería: con dos pilas, dos lavadoras eléctricas, un mueble para colocar la ropa.
- Área de enfermería: con una camilla, una balanza para la toma de peso de los niños pequeños, una balanza de pie para niños grandes, un tanque de oxígeno, un extractor de humedad y un calentador ambiental y un mueble para colocar medicinas.
- Área de juegos al aire libre que cuenta con: columpios, pasamanos y resbaladero.
- Área de panadería que cuenta con horno y mesas de trabajo.
- Dos bodegas de mobiliario y medicinas.
- Un salón de juegos con juguetes apropiados para los bebés.
- Tres salones de clases equipados con material educativo y juguetes.
- Biblioteca que contiene libros de consulta, juegos educativos y material

escolar.

- Un salón con 3 computadoras y 5 máquinas de escribir
- Un salón amplio de usos múltiples.
- Un salón que contiene materiales de costura.
- Un automóvil que sirve como bus para transportar a los niños al colegio.
- Una ambulancia que se utiliza para transportar a los enfermos, así como para realizar diligencias en la Ciudad Capital.
- Un televisor que cuenta con una videograbadora.
- Sillas plásticas grandes y pequeñas.
- Cuartos para hospedar a visitantes.

### **1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE TRABAJO:**

El Centro Nutricional y Hogar de Niños San Francisco de Asís se atienden actualmente a 19 niños y 47 niñas siendo su totalidad de 66 niños que viven en el Centro, los cuales han sido recibidos en situaciones de desnutrición crónica, y se quedan únicamente el tiempo necesario para recuperar su estado nutricional normal, así mismo niños huérfanos o abandonados que viven en extrema situación de pobreza, son traídos por familiares cercanos que no tienen las posibilidades necesarias para hacerse cargo de ellos.

Los niños provienen de familias de escasos recursos que viven en aldeas o municipios cercanos, de hogares desintegrados por alcoholismo, adulterio, violencia, o fallecimiento de alguno o ambos padres. Dichos factores interfieren en el desarrollo del niño presentando problemas en la conducta, dificultades en el aprendizaje y en el desarrollo psicomotor, así mismo manifiestan problemas emocionales, los cuales afectan el

crecimiento integral de los infantes.

La población está distribuida de la siguiente manera:

- Los niños de 0 a 3 años permanecen durante todo el día en las instalaciones del Centro y son atendidos por las enfermeras y niñeras.
- Los niños de 4 a 6 años asisten a la escuela que es atendida únicamente por tres maestras.
- Las niñas y niños de 7 a 19 años asisten al colegio, reciben otros cursos prácticos complementarios como parte de la preparación para la vida tales como: panadería, clases de guitarra, computación y costura.

#### **1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

Alrededor de 48 de cada 100 niños y niñas en Guatemala sufren de desnutrición crónica, 7 de cada 10 adolescentes no asisten a la escuela, 20 de cada 100 en edad de 7 a 14 años están trabajando y otros sufren de explotación, abuso sexual o están en peligro de hambruna. A esto se le suma el aumento de la extrema pobreza a un 22 por ciento en los últimos dos años, lo que nos da una noción de la difícil situación que atraviesa la niñez y la juventud en el país.

Las oportunidades de educación, nutrición y salud, permiten que los niños y jóvenes progresen. Por el contrario, nacen y crecen en ambientes desfavorables, por lo cual muchos de ellos no desarrollan sus capacidades mentales, emocionales y físicas, por lo tanto se ven limitados a su

desenvolvimiento tanto con su familia, como en la comunidad en la que viven, ya que están condenados a la marginalidad y delincuencia.

El Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala se realizó con 45 niñas y 21 niños que viven en el Centro Nutricional y Hogar "San Francisco de Asís" provienen de familias frágiles, inestables, destruidas por causa de alcoholismo, violencia intra-familiar, el fallecimiento de alguno de los padres; estas circunstancias obligan a los niños a vivir en esta institución, lo cual a su vez les produce distintos efectos en su desarrollo psicológico. Esta población está comprendida entre las edades de 0 a 19 años de edad. Dicho centro brinda principalmente los servicios de salud, nutrición y educación.

Las niñeras que trabajan en la institución tienen a su cargo 10 niños por turno y un alto porcentaje de su tiempo lo dedican al aseo, alimentación y otras actividades; que no les deja tiempo para brindarles afecto y una atención individual, pues el cambio constante por el horario de trabajo limita un acercamiento afectivo, porque a su alrededor circulan muchas madres sustitutas.

Existe una separación temporal o definitiva de la madre, el alejamiento del propio hogar, la pérdida de otras figuras de relación y amparo como: abuelos, tíos, hermanos y otros. La falta de figura materna les ocasiona más deterioro en el desarrollo; esta figura desarrolla sentimientos de seguridad, confianza, identidad y estima personal.

Las consecuencias del rechazo o desamor maternos alcanzan serias repercusiones en el desarrollo físico, psicomotor, intelectual y espiritual

del niño.

Un niño sin amor, no evoluciona, no tiene deseos de comunicarse, ni avanzar hacia su superación. Como resultado de la privación afectiva que sufren, presentan desajuste en su conducta, las cuales se manifiestan en: jalones de pelo, berrinches, peleas entre ellos, pudiendo ser las reacciones de origen defensivo para evitar la depresión, unido a un sentimiento de culpabilidad. Los niños y niñas también presentan, dificultades en el aprendizaje, déficit de atención, retraso sensorio motriz, enuresis etc.

Los problemas de conducta que presentan los infantes es consecuencia del alcoholismo que sufren los padres, debido a que los niños presencian las golpizas que les dan a las madres o a estos. Muchas veces tienen que salir a esconderse en las vecindades o quedarse en las calles. Todo esto va desarrollando en ellos cólera, rencor, desconfianza, lo cual se manifiesta en conductas agresivas, golpeando como a él lo golpearon o lastimándose a él mismo.

Es fácil imaginar que estos niños reciben únicamente mensajes negativos y destructivos de los que viven con él. Toda esta experiencia es la que lleva consigo cuando llega a la institución, externalizándola en su comportamiento.

Una de las causas de los problemas de aprendizaje es la inestabilidad emocional, por la que los niños se ven sometidos debido a la falta de sus padres. El punto de partida que provoca en el niño la motivación para el aprendizaje, es la afectividad o control emocional adecuados.

Los conflictos afectivos del niño pueden tener su origen en situaciones ambientales que afecten su adaptación social tales como: la acción del hogar, la escuela y la sociedad. Así mismo los infantes presentan poca estimulación sensorio motriz, por la falta manipulación de objetos; siendo las estimulaciones sensoriales escasas y las relaciones sociales limitadas, porque los niños pasan la mayoría de tiempo en su dormitorio, debido a esto los niños presentan retraso en su desarrollo Psicomotor.

Tomando en cuenta la problemática que se evidenció en la población se consideró oportuno realizar intervenciones sobre Ejercicios de Estimulación Temprana, Estimulación de las funciones básicas del aprendizaje y Terapia de Juego no directivo, proporcionando a las maestras que laboran en el Centro, conocimientos apropiados para que contribuyan al desarrollo integral de los niños. Por tal motivo el Hogar trabaja mucho para satisfacer las necesidades básicas y mejorar la calidad de vida de los niños, brindándoles una formación adecuada.

## CAPÍTULO II

### REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

#### 2.1 ABORDAMIENTO CIENTÍFICO TEÓRICO METODOLÓGICO

El panorama que presenta Guatemala es típico de los países subdesarrollados, y esto lo confirman las estadísticas ya que la población de niños y adolescentes, o sea las personas que tienen entre 0 y 18 años, constituyen la mayoría de la población de Guatemala (51.6 %) y, de ellos, solamente el 17 % tiene sus necesidades básicas satisfechas. “En relación con las condiciones de salud, el país registra los más altos indicadores de América Latina en mortalidad infantil y materna, así como desnutrición, después de Haití. Esto representa una grave omisión ya que la desnutrición en los primeros años de vida compromete de manera irreversible el futuro desarrollo mental y físico de los niños.”<sup>1</sup> Esta desnutrición incide seriamente en las causas de mortalidad infantil, la mayoría de las cuales se podría prevenir.

La tasa de mortalidad infantil que fue de 51 fallecidos por mil nacidos vivos en 1995, tenía que bajar a la mitad en el 2000 según los Acuerdos de Paz, pero era todavía de 45 por mil, en 1999.

En cuanto a la educación, un estudio de UNICEF comprueba la relación estadística directa entre carencia de educación y pobreza. Esto resalta que la inversión en educación es un factor de reducción de la pobreza.

A pesar de que la meta financiera del sector ha sido sobrepasada, Guatemala es todavía el país que menos porcentaje del presupuesto nacional asigna a educación. El nivel de escolaridad es de sólo 2.3 años y

---

<sup>1</sup> Situación de la Niñez y Adolescencia en el Marco del Proceso de Paz en Guatemala. [www.minugua.guate.net](http://www.minugua.guate.net)

en los departamentos mayoritariamente indígenas de 1.3 años.

A pesar de los esfuerzos exitosos de PRONADE para llegar a niños que antes no tenían acceso a la educación primaria, la cobertura global no ha aumentado desde 1996, y la calidad de la educación sigue con graves problemas de repitencia y deserción de los niños. Finalmente la educación bilingüe e intercultural y la educación cívica, previstas en los Acuerdos de Paz, no han recibido todavía suficiente atención.

Sin embargo dentro de otros problemas se encuentra el acceso y permanencia de la niñez, lo que se asocian a la entrada tardía al sistema educativo y a las altas tasas de repitencia en los primeros dos años de la primaria sobre todo en las áreas de mayoría indígena.

La exclusión de los niños y jóvenes se explica en buena medida por el trabajo infantil que es trabajo familiar, el promedio de integrantes de un hogar guatemalteco está formado por cinco miembros, cifra que aumenta en la zona rural y aún más entre la población indígena. Muchas familias perciben el trabajo infantil como una necesidad frente a las urgencias de la sobrevivencia, porque algún ingreso aportan al hogar. Esta situación afecta directamente la educación escolar de estos niños.

“Guatemala además de vivir en un estado de pobreza, que conlleva condiciones inhumanas que vetan un desarrollo próspero e inmediato en el área rural, sufrió un conflicto armado interno de 36 años, que por sus características produjo no sólo muerte y heridas físicas, sino que también dejó serias huellas psicosociales, especialmente en la niñez, quienes actualmente están en la etapa de la juventud o en la vida

adulta.”<sup>2</sup>

La discriminación hacia las culturas indígenas se concretiza en la existencia de índices sociales que se reflejan en las áreas rurales en donde hay mayor pobreza, menor educación, menores condiciones de salud y de participación para los jóvenes y niños indígenas, lo que se ve reflejado en que los departamentos con más bajos índices de desarrollo humano, están habitados mayoritariamente por población indígena.

De estos y otros problemas no escapa la niñez indígena en general, ya que es un problema que se agrava cada día más en los países latinoamericanos.

Este fenómeno también se presenta en el ámbito de salud, donde de nuevo la condición de pobreza afecta a niños y jóvenes. Por ello, los riesgos ambientales y nutricionales son mayores. Los primeros están vinculados tanto a la infraestructura sanitaria como a la existencia de focos infecciosos transmitidos por animales o seres humanos.

Los niños y niñas de nuestro país están condenados a sufrir las condiciones precarias de vida antes mencionadas y como resultado aparecen los problemas más frecuentes como: abandono parcial o total de los padres, el abuso sexual, corrupción de menores, maltrato físico y psicológico. Estos problemas amenazan a la niñez día con día impidiendo su desarrollo y crecimiento normal.

Los niños necesitan de un ambiente favorable en el que puedan desenvolverse adecuadamente, en donde pueda dirigirse la formación física, moral y espiritual del niño. En el Hogar crece y se desarrolla

---

<sup>2</sup> Unidad de Género, Mujer y Juventud rural. MAGA. Guatemala.

acorde a los preceptos dictados por sus padres.

“La influencia del Hogar puede acelerar o detener la evolución infantil en todas las áreas que esta abarca.”<sup>3</sup> Un niño bien estimulado, al que se le habla mucho, que se le quiere y se atiende como necesita, aprenderá a hablar, a caminar, a leer y a escribir, y su desarrollo cognitivo y psicomotor será más firme que el niño al que le faltó estimulación y apoyo.

La familia, “según Kurt W. Back proyecta al individuo en el tiempo, vinculándolo con sus antepasados y sus sucesores, y constituye un marco en el cual se pueden expresar fuertes emociones, positivas y negativas.”<sup>4</sup>

La familia no sólo es la base, sino también el techo, es decir la estructura que mejor encubre las necesidades del orden establecido, volviéndolas propias, y así posibilita tanto su satisfacción como la reproducción del orden social de donde surgen. Eso mismo hace que la familia sea el grupo primario por excelencia, el seno donde se incuba la primera identidad personal y social de las personas, que resulta ser también la identidad primordial.

El núcleo familiar lo constituyen los padres y los hijos. Alrededor de ellos gira el círculo parafamiliar constituido por abuelos, tíos, sobrinos, primos. Todos los elementos de la familia influyen en la educación del niño, pero los directamente responsables son los padres. Ellos modelan a sus hijos de acuerdo a la escala de valores que poseen según sus metas y expectativas que pretenden alcanzar en la formación de sus hijos.

---

<sup>3</sup> Nieto Margarita. ¿Porqué hay niños que no aprenden? (Segunda Edición, Ediciones Científicas, LA PRENSA MEXICANA S.A) Pag. 9

<sup>4</sup> Baró Martín. Sistema Grupo y Poder (UCA Editores, San Salvador, El Salvador, C.A) Pag 235

Cada familia posee patrones socioculturales diferentes, así como rasgos propios, que son consecuencia de la formación educativa de cada uno de los progenitores, de su nacionalidad, su religión, su raza, su lengua, su mentalidad, su nivel cultural, etc.

La dinámica familiar, la armonía o desarmonía en sus relaciones conyugales, la organización de los papeles de autoridad y guía, de derechos y obligaciones que rigen su sociedad matrimonial, todo repercute en la formación de la personalidad del niño. Un clima familiar acogedor, afectuoso y comprensivo contribuye a reforzar la autoestima del niño en sus capacidades, y lo impulsa a vencer sus propias deficiencias. Existen cierto número de trastornos familiares que son a menudo perjudiciales para el niño.

Las discordias graves suelen influir con carácter definitivo en el niño. El espectáculo de la hostilidad entre sus padres, sus gritos, sus groserías y sus intercambios de golpes, no son el marco ideal para su identificación. Como testigo de esas disputas el niño experimentará, según sus preferencias, desprecio u odio hacia uno de los padres que así se degrada, o hacia ambos. "Este sentimiento hostil corre después el riesgo de transferirse en el plano social en todo lo que representaba la sociedad familiar."<sup>5</sup> El niño percibe perfectamente esa hostilidad, que provoca en él un sentimiento de inseguridad. Frente a esta situación los padres reaccionan con mecanismos de huida, buscan una solución a sus problemas fuera de la familia y compensaciones en aventuras extraconyugales.

El alcoholismo es una forma de huida, y se da preferentemente en el hombre, pero también se observa en la mujer, que suele sustituirlo por

---

<sup>5</sup> De Ajuriaguerra J. Manual de Psiquiatría Infantil (Cuarta Edición, Editorial Toray-Masson, S.A) Pag. 803

otra toxicomanía. El niño es a la vez el medio y la víctima de la compensación buscada. En cuanto a la pérdida del padre y la madre, el niño se halla en una situación de abandono, si no ha encontrado sustituto familiar. El carácter irremediable de estas desapariciones crea un agobio contra el que el niño no está aún en edad de reaccionar con eficacia. La consecuencia más grave de este desaliento reside, en una tendencia a admitir, a huir de la realidad mediante sueños de infancia feliz, y más tarde en un comportamiento esquizoide con frecuencia inquietante. Los niños de 10 años tiene reacciones más próximas a las del adulto.

Las reacciones emocionales de cada niño dependen de su nivel de desarrollo, su anterior relación con el fallecido, de las circunstancias de su muerte y de la forma de reacción de la familia. El niño puede reaccionar de dos formas: por una sensación de abandono o por una reacción de culpabilidad. La sensación de abandono puede reflejarse en un vacío emocional y un sentimiento de desesperación por encontrarse solo y perdido. La anterior confianza y seguridad ceden terreno a la aprensión; el niño se pregunta si no morirán también él u otros miembros de la familia.

En las reacciones de duelo podemos distinguir la reacción inmediata a la reacción a largo plazo. El niño puede reaccionar con llantos excesivos, parecer siempre triste, existen indicios de Shock emocional como: agitación, risa inapropiada, comportamiento regresivo, tales como desorganizaciones en el juego, bulimia, encopresis, aparición de las masturbaciones, etc.

Es evidente que el problema de la reorganización del huérfano y de su porvenir es preocupante, ya que es difícil que los familiares se hagan

cargo de ellos, y si lo hacen no son bien tratados, ya que siempre existirán desigualdades. El emplazamiento familiar puede ofrecer en lugar a dudas una posibilidad para el niño sin padres, o que están incapacitados, pero implica evidentes riesgos cuando no se tiene en cuenta las condiciones psicosociales necesarias e indispensables para su eficacia, radicando las dificultades de varios aspectos. Además los frecuentes cambios de ambientes provocan "apegos" y "separaciones" sucesivas.

Si el niño no puede ser educado por su madre, la relación materna no puede ser reproducida, pero es posible ofrecerle, en el marco de una colectividad, una experiencia de naturaleza completamente diferente que favorezca su pleno desarrollo.

Los niños que se encuentran en una Casa Hogar "están al abrigo de los trastornos afectivos profundos de su cuidadora puesto que esta reacciona esencialmente en función de las necesidades e interés de los niños y no de su propia personalidad."<sup>6</sup> Si se compara el ambiente familiar y el institucional, se notará la gran diferencia que existe entre ambos. Por una parte está el bebé que pertenece a un hogar donde constantemente es atendido por la madre, si llora por hambre ella lo toma en sus brazos, y lo acerca a su pecho para proporcionarle su alimento, calor de su cuerpo y seguridad emocional; brindándole así la tranquilidad y confianza que el niño necesita. En cambio en la institución el niño llora porque siente hambre, posiblemente la niñera esté cuidando de 30 o más niños, solo se limita a colocar la pacha es su boca sin ninguna atención ni afecto. Algunas veces el bebé tirará la pacha y no tomará su alimento hasta que la niñera vuelva a pasar por el lugar y le coloque de nuevo la pacha.

---

<sup>6</sup> Ibid. Pag. 805

Cuando el bebé todavía no puede sentarse la madre se preocupa de colocarle juguetes de colores alrededor de la cuna, para que lo pueda ver y tocar, también lo levanta de su cuna para que pueda observar que hay a su alrededor. En una institución el bebé casi nunca es levantado de la cuna para recibir atención y afecto, quizá solo a la hora del baño limitándose a su campo de observación a lo que puede ver cuando se encuentra acostado, ya que simplemente observa el techo, la cuna de los lados o a la persona encargada de atenderlo. El bebé irá creciendo, hará esfuerzos por sentarse, por gatear, y pararse, en el hogar la madre ayuda a que alcance estos logros y explore su alrededor a través de sus sentidos, brindándole mucho afecto.

El niño institucionalizado es atendido por tres o más personas al día, las cuales escasamente se ocuparán de él, mucho menos le brindarán ese afecto que recibe de la madre, el cual es muy importante tanto para su desarrollo físico como el emocional; siendo el resultado final un retardo ambiental que se hace progresivo a mayor edad y entre más tiempo permanezca el niño en la institución más será el daño.

Algunos autores coinciden en señalar que las alteraciones más frecuentes que se dan en las diversas áreas de desarrollo psíquico repercuten considerablemente en el retraso del desarrollo intelectual por factores ambientales, detectables ya a partir del segundo trimestre de vida.

Se observa también un notorio retraso en el desarrollo del lenguaje, tanto en la cantidad como variedad y calidad de las verbalizaciones. También se pueden apreciar trastornos de la conducta social y emocional. Los niños institucionalizados también suelen presentar la denominada "Depresión Anaclítica", la cual se caracteriza por una primera fase de

reacciones emocionales intensas y violentas, que progresa paulatinamente hacia un estado de apatía y retraimiento acompañado de regresión en otras funciones intelectuales e incluso fisiológicas.

Si los niños permanecen durante un tiempo prolongado en las instituciones, manifiestan lo que se ha denominado síndrome de hospitalismo, su tasa de crecimiento sufre un retraso, tienden a ser lentos e impsibles y no responden afectivamente a las personas. Con el transcurso del tiempo pierden el interés hasta por los juguetes y otros objetos. Son especialmente lentos en la adquisición de las habilidades verbales. Ciertos niños con antecedentes de institucionalización presentan rasgos como apatía, indiferencia, y superficialidad en las relaciones interpersonales, también se caracterizan por una menor capacidad para aceptar las normas sociales junto a un deficiente desarrollo del sentimiento de culpabilidad, mayor agresividad e impulsividad.

Se han observado manifestaciones aparentemente opuestas, pero que reflejan igualmente una conducta socioemocional anormal como el "hambre de afecto". Los niños institucionalizados no sólo han sido separados de su madre, sino además son atendidos por un personal proporcionalmente insuficiente, esto se debe al bajo presupuesto asignado a dichas instituciones, lo que conlleva a un bajo rendimiento laboral. Se dice que las causas de los déficit intelectuales y de personalidad en niños institucionalizados, deben ser atribuidas a la ausencia de una relación afectiva cálida con una figura materna durante los primeros meses de vida. Se ha empleado el término de "Deprivación Materna", para referirse no solo a la separación o ausencia de la madre, si

no también a situaciones en que ésta va acompañada de otras desviaciones del patrón característico de relaciones entre madre e hijo. Entre ellas se mencionan en primer término las distorsiones de la actitud materna existentes en el período previo a la separación, las cuales son: rechazo, sobreprotección y ambivalencia. Una segunda condición que puede acompañar a la separación de la madre, es la aparición de múltiples figuras autoritarias que se semejan a la madre, característica frecuente de la organización y funcionamiento institucional.

“El niño es uno de los seres de la naturaleza que nace más desprotegido y dependiente, es por eso que tiene una infancia tan larga y necesita tanto del cuidado, aceptación y cariño de las personas que lo rodean para crecer bien.”<sup>7</sup> Crecer es aumentar de tamaño y peso. El crecimiento, el desarrollo y la maduración son cambios que se van dando al mismo tiempo. Todo lo que el niño logra hacer conforme va creciendo y madurando se conoce con el nombre de desarrollo. El desarrollo del niño se va dando día con día en forma constante y ordenada: nunca corre antes de aprender a caminar. Si bien es cierto que este proceso se da a través de una serie ordenada de etapas con características definidas, es importante señalar que cada niño se desarrolla con algunas diferencias en el tiempo; algunos empiezan hablar, caminar o realizar cualquier actividad, un poco antes o un poco después de los demás.

Para que el proceso de desarrollo se lleve a cabo, se requiere de ciertas condiciones: un cuerpo sano, un lugar que le dé seguridad y una actitud permanente de afecto, comprensión y apoyo de parte de las personas que rodean al niño. Dicho desarrollo se da a nivel físico, cognoscitivo, psicológico y social. Al nacer, la principal característica del recién nacido

---

<sup>7</sup> Rodríguez Andión, Lourdes O. Subsecretaría de Educación Elemental. Dirección General de Educación Inicial, México. Pag. 11

es la actividad motora refleja.

El niño establece sus primeras relaciones en función de sus necesidades elementales (necesidad de que lo alimenten, de que lo cambien, que lo arrullen etc.) cambios que adquieren toda su importancia hacia los seis meses. El niño necesita muestras de afecto por parte de quienes lo rodean. Son necesarias las muestras de ternura (caricias, palabras risas, besos y abrazos), manifestaciones espontáneas de amor materno. Además de los cuidados materiales, exige el afecto. "Según Wallón, la emoción domina absolutamente las relaciones del niño con el medio".<sup>8</sup> No sólo extrae unas emociones del medio ambiente, sino que tiende a compartirlas con su o sus compañeros adultos, razón por la que H. Wallón habla de Simbiosis afectiva, que sigue inmediatamente a la auténtica simbiosis de la vida fetal, simbiosis que por otra parte, continúa con la simbiosis alimenticia de los primeros meses de vida; ya que el niño entronca con su medio, compartiendo plenamente sus emociones, tanto placenteras como las desagradables.

Las emociones desempeñan un papel fundamental en el establecimiento de lazos afectivos entre el adulto y el niño. La expresión de estas emociones en edad temprana es "la sonrisa". Mucho antes de que el niño sea capaz de moverse o hablar, reaccionan ante los adultos que lo rodean: los sigue con los ojos y manifiesta agrado cuando se acercan, o disgusto cuando se alejan; y ante todo, sonríe y gesticula alborozadamente cuando lo toman en brazos y lo acarician. Antes de los seis meses dan muestras inequívocas de conocer al papá y a la mamá, así como a otras personas que lo han tratado más constantemente. Empieza también a mostrar cierto interés por otros niños. Una vez que

---

<sup>8</sup> De Ajuriagurra J. Manual de Psiquiatría Infantil. (Cuarta Edición, Editorial Toray-Masson, S.A) Pag. 29

adquiere la facultad de hablar, su socialización se desarrolla más rápidamente. Ya es capaz de comunicarse no sólo por gestos, si no por palabras.

La socialización consiste en el proceso de transformar los valores de grupo en valores individuales. El niño aprende primero a relacionarse con los adultos y se sirve de estos como base para acercarse a otros niños. Hacia la edad de dos años juega con otros niños, se entristece si se le excluye del grupo. Hacia los seis años muestra tendencia a los juegos organizados y manifiesta las características de la conducta sociable: amistad, cooperación, compasión, competencia. La socialización se desarrolla en el niño casi simultáneamente con el individualismo. La socialización lo inclina a compartir lo suyo, a buscar amistades y cultivarlas, a obtener aprobación social y a mantenerse leal al grupo. El individualismo impulsa al niño a afirmarse a sí mismo, a emanciparse, a defender sus propios intereses y también a competir con otros. Toda su vida experimentará cierta presión entre ambas tendencias y necesitará orientación para impedir que el individualismo empeñe la socialización.

Wallón concede gran importancia a dos aspectos diversos del desarrollo: el andar y la palabra, que contribuyen al cambio total del mundo infantil. El espacio se transforma por completo al andar con las nuevas posibilidades de desplazamiento. En cuanto al lenguaje, la actividad antrofonatoria (espontánea, imitativa posteriormente), que supone una organización neuromotora sumamente fina, se convierte en una actividad simbólica como la capacidad de atribuir a un objeto su representación (imaginada) y su representación un signo (verbal), cosa que ya es definitiva a partir de un año y medio o dos.

La construcción de la personalidad. Según Wallon es la etapa del personalismo, la más significativa en la formación de la personalidad. Necesita diferenciarse de los demás a través de la oposición, luego pasa a una fase de autonomía en la que quiere hacerlo todo por sí mismo, y luego pasa a una fase de identificaciones a través de procesos imitativos y adopta características de papeles que son significativos para él. La conciencia psicológica de sí mismo se da a partir de la progresiva diferenciación y relación con los otros, reflejado en el uso del pronombre personal, aunque superficialmente limitado al aspecto físico y a su actuación, es decir, que se define por como es y lo que sabe hacer o le gustaría saber hacer. Así no es debido a problemas del lenguaje que no use el pronombre personal, sino a problemas en la construcción de la identidad. Esta construcción es fundamental en este período.

Hay etapas difíciles en la vida de cada ser humano, una de ellas es la primera infancia, desde el nacimiento hasta los seis años. En esta época en la que se vive la crisis del nacer, salir de un útero agradable, tibio en penumbra, en que hay un balanceo muy grato y está asegurado el alimento, el niño pasa por un período lento de aprendizaje y crecimiento, el niño debe aprender a comer, gatear y caminar, a conocer su idioma, a pensar lógicamente, a correr, brincar, a balancearse, a percibir un mundo complejo, ser independiente y seguro de sí mismo. También esta etapa es la más propicia para determinar cualquier déficit que tenga el niño, ya sea desorden perceptivo, motor intelectual, orgánico o ambiental, así como ejercer las acciones necesarias para resolver ese déficit o crear mecanismos de defensa y aprendizaje que le permitan en lo posible habilitarse para la vida.

El desarrollo físico y mental del niño depende de dos fuerzas principales: su potencial genético y equipo biológico por un lado, y la estimulación ambiental que recibe. La fuerza de la influencia ambiental es poderosa. La desaferentación social y perceptivo-motriz puede ser determinante en la mayor parte de los aprendizajes. Si un niño no oye hablar a su alrededor, no aprende a hacerlo. Un niño que vive en un ambiente poco estimulante, no puede llegar a alcanzar el nivel de desarrollo que puede lograr un niño de su misma edad que ha recibido estimulación sensorial.

La influencia social es determinante en la calidad del habla del niño. La estimulación que recibe a través de las sensaciones, del movimiento y del juego constituyen la base de su desenvolvimiento intelectual y cognoscitivo.

El tipo de estimulación que los padres pueden dar a sus hijos depende de varias circunstancias, como:

- Su nivel económico, que puede ser bajo, medio, alto, según los recursos materiales que disponen para su subsistencia.
- Su nivel cultural que abarca desde el analfabetismo hasta la preparación profesional universitaria, pasando por el grado de escolaridad primaria, secundaria y bachillerato, carrera técnica o cualquier tipo de artesanía.
- El tipo de ambiente social que los rodea, que puede ser urbano o rural, zona marginada o poblaciones dispersas, alejadas de las ciudades. El ambiente físico y el clima brindan también diferente tipo de estimulación al niño.

La etapa primordial del desarrollo del niño es la que va de 0 a 2 años,

por lo que es completamente necesario estimularlo de manera adecuada en esta etapa, mediante técnicas prácticas de Estimulación Temprana, que estén al alcance de los padres y de las personas encargadas de cuidarlos. “Estimulación Temprana es toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico. La actividad puede involucrar objetos y siempre exige la relación entre el niño y el adulto, en una forma de comunicación que puede ser de gestos, de murmullos, de actitudes de palabras y de todo tipo de expresión.”<sup>9</sup>

La estimulación se lleva a cabo por medio de técnicas sencillas y posibles de aplicar por parte de todos. Son técnicas educativas y formativas, que profundizan y sistematizan. Buscan una comunicación atenta, afectuosa y constante con el niño desde que nace y a lo largo de su desarrollo. Desarrollan las condiciones motoras, las finas y las gruesas, para que el niño se prepare para un avance gradual, por medio de masajes, balanceos, movimientos y juegos.

Introducen el conocimiento del mundo, a través de una comunicación constante, que incluya imágenes, relaciones, canciones, números, cuentos y una sensación de seguridad y de afecto. La Estimulación temprana es parte de los patrones de crianza adecuados y certeros que van incorporando al niño a su medio mediante una seguridad afectiva básica, una motivación para que aprenda y un interés en su desarrollo. Se debe estimular la iniciativa exploratoria del niño, su curiosidad y su propia necesidad de crecer, así como la demostración de sus capacidades y de los logros que adquiera en su aprendizaje.

Algunos estudios realizados afirman que los tipos de temperamentos tienen repercusión en las conductas posteriores de los niños. Los más

---

<sup>9</sup> UNICEF. Mi niño de 0 a 6 años. (Tercera Edición, Editorial Piedra Santa, 2002, Guatemala) Pag. 14

estudiados han sido los llamados "niños difíciles", quienes se han relacionado con problemas de conducta durante la infancia. La explicación causal más directa es que esas características temperamentales eran síntomas subyacentes de problemas psicológicos que ya estaban presentes en el niño. Un análisis más actualizado de la situación nos indica que aquellos aspectos del temperamento del bebé que dan lugar a la clasificación de "difícil", como el llanto frecuente y la irritabilidad, aumentan la probabilidad de que los padres reaccionen ante el niño de forma poco adecuada, ansiosa, creándose alteraciones en la relación niño-cuidador y, finalmente problemas de conducta en el niño.

Los problemas de conducta más frecuentes en los niños son:

**Agresividad:** Es un patrón de respuesta que proporciona un estímulo nocivo a una persona u objeto. Los niños agresivos parecen estar en conflicto con las figuras de autoridad, discuten sin razón alguna y no saben lo que quiere decir cooperar. Para ellos, los adultos representan el principal obstáculo para lograr ocupar su posición de mando y rechazan su relativa dependencia de ellos. No reaccionan bien a medidas de disciplina normales.

La agresividad se presenta en forma de acto violento físico (patadas, empujar, pellizcar, morder, etc) como verbal (insultos, berrinches, burlas.)

**Timidez:** Es una actitud emotiva caracterizada por vacilación por la tendencia a experimentar miedo injustificado, molestia ante la presencia de otros, e inhibición parcial de las relaciones sociales habituales. Los niños tímidos suelen ser dóciles y fáciles de manejar hasta la

adolescencia. No les gustan los conflictos, prefieren cooperar que competir. No despliegan adecuadamente sus emociones, tienden a ocultar sus sentimientos hacia los demás. Les atemoriza apartarse de las personas significativas.

**Negativismo:** Actitud que se caracteriza por una fuerte resistencia a la sugerencia que procede de otros, hasta el punto de hacer lo contrario, puede ser algo general o sólo relacionado con una clase especial de actos. Los niños negativos dicen **NO** a todo, no realizan tareas que no les gustan, solo hacen las cosas si obtiene privilegios.

**Desobediencia:** Es la incapacidad para abstenerse de hacer cosas que van en desacuerdo con las normas establecidas. Durante el desarrollo se presentan tres niveles básicos, en los cuales se producen cambios en cuanto al seguimiento de normas y reglas.

- ✓ En el primero, comprende que los demás tienen sentimientos y experiencias distintas.
- ✓ En el segundo, comprende que existen reglas que son absolutas, son lo último.
- ✓ En el tercero, se da cuenta que la gente hace las reglas y que pueden ser modificadas.

El niño desobediente manifiesta indiferencia, reacciones de oposición, agresividad y no respeta turnos.

**Mentiras:** Son las declaraciones o afirmaciones que a sabiendas del niño que la dice, es contraria a los hechos, y se emite con el objeto de procurar que otros crean que es cierto. Los niños mentirosos son

inseguros y manipulan a los demás para ocultar esta inseguridad. Fingen estar muy interesados en algo, pero no les importa nada. Se ríen de la gente y se esfuerzan mucho por causar buena impresión.

Llegan a los peores extremos, con tal de llamar la atención de los demás, porque necesitan afecto. Al observar la conducta del niño hay que delimitar la conducta normal de la patológica, la línea que las separa es frágil. Las presiones de la vida diaria y las exigencias de la sociedad hacen perder el equilibrio de la conducta, sin que por ello se caiga en una personalidad patológica.

Se puede calificar la conducta humana en tres categorías:

- 1) Comportamiento reactivo: normal
- 2) Comportamiento neurótico: pasajero o patológico
- 3) Comportamiento psicótico: plenamente patológico

### **Comportamiento Reactivo:**

Se da el nombre de comportamiento reactivo a las crisis normales por las que puede pasar el niño desde su nacimiento, como:

***Ansiedad de los 8 meses:*** Según Spitz a esta edad el bebé rechaza a las personas extrañas cuando la mamá no esté presente: llora, grita, voltea la cabeza y oculta la cara. Generalmente se presentan durante uno a dos meses y desaparecen en 30 a 40 días.

***Crisis de Negativismo:*** Se presenta de los dos a los tres años. El niño se opone a todo, y cuando se le niega algo sufre crisis y rabietas con llanto,

gritos, pataleo; tiene escasa tolerancia a la frustración.

***Fobias del Preescolar:*** se trata de miedo a personajes reales (médicos, ancianos, vigilantes, desconocidos) o de la fantasía (brujas, lobos, "el hombre del costal") o a determinadas circunstancias, como la oscuridad. Estos síntomas aparecen entre los dos y cinco años de edad y duran aproximadamente unos 6 meses.

***Crisis de Desarrollo:*** La ansiedad de separación del primer día de clases, por el temor al cambio, del ambiente familiar donde al niño se siente querido y aceptado al ambiente escolar donde él va a ser uno de tantos, sin ningún privilegio especial y donde todos son personas desconocidas y extrañas para él.

***Crisis de Celos:*** Ante el nacimiento de un hermano, por el miedo a perder su postura del "rey del hogar", desplazado por el nuevo bebé.

***Crisis de Elaboración de duelo:*** A la muerte de una persona o animal querido.

***Crisis por la pérdida de personas, animales o cosas:*** Como cuando un amigo muy querido se cambia de casa y no lo vuelve a ver, o cuando el niño pierde a su perrito que tanto quería.

***Crisis propias de la adolescencia:*** Actividad masturbadora. De cinco o siete hasta diez o 12 años. Con su correspondiente conflicto e interés sobre materias sexuales. Sin embargo, esta crisis se canaliza por curiosidad intelectual o por el desarrollo mental o físico.

***Crisis de rechazo:*** A los valores impuestos por sus padres. A veces

rechazan todo lo que ellos apoyan pero normalmente al adolescente retorna más tarde al sistema de valores de los padres porque se da cuenta que su conducta es errónea.

***Crisis de enamoramiento:*** Por la fuerte atracción que siente por el sexo opuesto, las cuales pueden variar en su duración e intensidad.

### **Comportamiento Neurótico:**

Cuando el comportamiento crítico se agudiza o se prolonga mayor tiempo de lo debido se puede calificar como comportamiento neurótico, especialmente si se observa ciertas características conductuales como: angustia, ansiedad, fobias, tics, enuresis, pesadillas, terrores nocturnos, depresión, impulsividad, conductas "regresivas," como chuparse el dedo, hablar como "niño chiquito," enrollarse en "posición fetal," etc.

La neurosis puede afectar el rendimiento escolar del niño, y su fracaso escolar. Así se pueden explicar los fracasos escolares debido a un trauma psicológico primario, a las reacciones normales que acompañan generalmente las dificultades de aprendizaje.

### **Comportamiento Psicótico:**

Generalmente el niño psicótico no asiste a la escuela común porque su trastorno es tan acentuado que demanda la atención especializada antes de la etapa escolar, o porque las instituciones escolares lo rechazan cuando comprueban que su conducta es anormal. Los rasgos que pueden ser indicios de tendencia psicótica que, si pasan inadvertidos, se pueden agravar:

***Aislamiento:*** Introspección exagerada, pocos deseos de comunicarse con otros, falta de interés en lo que pasa a su alrededor, dando la impresión de que está "fuera de este mundo."

***Conducta Autista:*** es cuando el niño no habla, ni tiene deseos de comunicarse porque está encerrado en sí mismo.

***Balanceos corporales:*** Se puede presentar por largo tiempo y sin una finalidad manifiesta.

***Autoagresividad:*** Es cuando el niño se hace daño a sí mismo, se golpea la cabeza, se rasguña, se pellizca, se muerde, llegando a hacerse daño.

***Conducta Extravagante:*** Es absurda, sin causa justificada.

***Verborrea:*** Habla abundante pero sin sentido, a veces repite frases incoherentes que no vienen al caso.

***Impulsividad o agresividad:*** Es repentina, sin una causa justificada aparente.

Los problemas de conducta del niño, sus actitudes negativas, merecen la atención inmediata de los adultos que rodean al niño, para arrancar el mal de raíz desde que se inicia. Si el niño es solitario, se aísla de los otros, evita el juego, o rechaza las reglas del juego, necesita la acción del adulto que interprete las causas de sus reacciones y de sus conflictos, que los entienda y busque su solución más apropiada.

Los conflictos emocionales del niño derivan de situaciones ambientales que coaccionan entre sí, influyen en él y lo modelan. Su nivel de

rendimiento escolar, su personalidad, su criterio, todo depende tanto de sus potencialidades innatas, como de las fuerzas externas que actúan sobre él.

El niño que está motivado a aprender, que siente interés por el estudio, tiene muchos puntos ganados a su favor para el éxito educativo que pretende. En cambio, el niño indolente, falto de interés y motivación, puede fracasar debido a su actitud indiferente y negativa ante los aprendizajes escolares. Al iniciar el niño sus primeros años escolares las metas inmediatas que se le proponen son desarrollar: Socialización, Sensopercepción y Psicomotricidad, para alcanzar finalmente la lectura y la escritura como instrumentos básicos, necesarios para ulteriores aprendizajes. Cuando el niño consigue estas metas de una manera satisfactoria es muy importante, no sólo para la buena escolarización, sino incluso para un armónico desarrollo de su personalidad: Seguridad en sí mismo, sentimiento de su propia valía, etc.

Se puede decir que aprendizaje es "La acción voluntaria y reflexiva del sujeto para adentrarse o apoderarse de algunas experiencias y adquirir una nueva forma de conducta o modificar una forma de conducta anterior."<sup>10</sup> Para que el niño esté apto para el aprendizaje escolar necesita haber reunido una serie de condiciones básicas referentes a su nivel de maduración perceptivo-motora y psicosocial. Cualquier deficiencia en alguna área puede repercutir en cierta dificultad de aprendizaje. Así se refiere a:

- ✓ El desarrollo perceptivo motor, que comprende: noción corporal, espacial, temporal, ritmo, modalidades preceptuales.
- ✓ El desarrollo verbal

---

<sup>10</sup> Sercap. DOCE. Problemas de Aprendizaje. (Primera Edición, 1994. Guatemala) Pag. 13

- ✓ El desarrollo del pensamiento lógico
- ✓ El equilibrio afectivo emocional

Se considera que un niño tiene dificultades de aprendizaje si su rendimiento escolar está más de un año por debajo de su edad mental.

Los conflictos afectivos-emocionales, las deficiencias verbales, las discrepancias madurativas pueden explicar en gran parte las causas principales del fracaso escolar.

El reflexionar sobre el "análisis de errores" enseñará al niño poco a poco a alcanzar un mejor conocimiento de sí mismo y de sus propias capacidades y deficiencias.

El análisis del por qué de las dificultades en el aprendizaje de los niños, se ha de contemplar concienzudamente el nivel del desarrollo alcanzado por el niño en el área psicomotora, verbal e intelectual, además de los conflictos emocionales, la influencia sociocultural del medio que lo rodea o de ambos.

Se pueden identificar diversos tipos de errores en todas las asignaturas como por ejemplo:

### **1. Dificultades caligráficas:**

Factores Causales: Integración Inter-sensorial: coordinación viso-motora, viso-auditiva, viso-espacial, espaciotemporal, sensorio-motricidad dígito manual, noción corporal, predominio lateral sensorio-motriz.

Lateralización: control postural y equilibrio, control de la tonicidad

muscular, noción derecha-izquierda.

## **2. Dificultades en la separación de las palabras.**

Factores Causales: Alteración de la noción de intervalo: ritmo grafomotor, nociones espacio-temporales, control de inhibición motora, desarrollo verbal escaso.

## **3. Errores ortográficos**

Factores Causales: Memoria viso-verbal deficiente, falta de vocabulario visual.

## **4. Errores en la acentuación**

Factores Causales: Dificultad en la captación del ritmo del habla, dificultad en dividir las palabras en sílabas, dificultad en la captación de la sílaba tónica, dificultad en clasificar las palabras por su acento. Dificultad en la captación del ritmo del habla, dificultad en dividir las palabras en sílabas, dificultad en la captación de la sílaba tónica, dificultad en clasificar las palabras por su acento.

## **5. Errores en el uso de mayúsculas y abreviaturas**

Factores Causales: Dificultades visoespaciales y visomotoras, visoverbales, espacio-temporales, y en la capacidad de síntesis.

## **6. Dificultad en la redacción espontánea**

Factores Causales: Falta de desarrollo lingüístico, función pragmática del habla deficiente, falta de desarrollo del pensamiento lógico, falta de

estimulación ambiental, nociones temporales deficientes, dificultades rítmicas, nivel cognoscitivo deficiente, errores pedagógicos, bloqueos emocionales.

**7. Fallas en el pensamiento operatorio como: dificultad en la noción mayor-menor de números o antes-después. Necesidad de concretizar operaciones usando dedos, dificultad en manejar la reversibilidad en general, dificultad en la resolución de problemas:**

Factores Causales: Carencia de "estructuras mentales" correspondientes a la edad del niño por falta de desarrollo neuromotor o por deficiencia mental.

**8. Dificultad extrema en la lectura-escritura.**

Factores Causales: Deficiencia marcada en noción corporal en el desarrollo neuromotor. Deficiente nivel intelectual.

**9. Confusiones fonémicas, olvido del sonido de las letras al leer o al escribir.**

Factores Causales: Fallas preceptuales: visuales, auditivas, táctiles o motoras. Fallas intersensoriales: viso-auditivas, auditivo-motoras, auditivo-gráficas, visomotoras.

Fallas de la integración mental de las letras: en su imagen visual, auditiva, táctil, motora y mental. Deficiencia sensoriomotriz en órganos de articulación y en dedos de la mano, memoria deficiente, capacidad de atención deficiente, niveles cognoscitivo y verbal deficientes.

**10. Fallas en la estructura fonológica de sílabas y palabras. Al leer y escribir, rotación de letras y números.**

Factores Causales: Pueden influir todos los factores causales de confusiones fonémicas, además de: noción corporal deficiente, nociones visoespaciales y espaciotemporales deficientes, memoria secuencial deficiente en todas sus modalidades, problemas de lateralización y en la noción derecha-izquierda, dificultad de la movilidad ocular.

**11. Deficiente calidad en la lectura, incluyendo su comprensión y retención.**

Factores Causales: Falta de desarrollo verbal, dominio deficiente de los medios de comunicación preverbal, deficiente asociación auditivo vocal y conceptual de las palabras, falta de desarrollo de secuencias espaciotemporales y ritmo.

Falta de organización del pensamiento lógico, falta de desarrollo cognoscitivo, deficiencias perceptuales, movilidad ocular deficiente, bloqueo emocional, falta de práctica lectora.

A continuación se presentan algunos de los síntomas que pueden darse con cierta frecuencia y que son índice de trastornos emocionales y sociales:

- ❖ Bajo rendimiento: No imputable a factores intelectuales o físicos.
- ❖ Distracción: Desgano, indiferencia por las actividades escolares o recreativas, inasistencias.

- ❖ Agresividad: Desconfianza, afán de destrucción, robo, mentiras.
- ❖ Ansiedad: Tartamudeo, timidez, tristeza.
- ❖ Aislamiento: rechazo del grupo.

A estos factores ambientales y sociales van unidos también otros factores educativos que dificultan en aprendizaje.

- ❖ Falta de adecuación del programa a los interesados del niño.
- ❖ Desequilibrio del programa.
- ❖ Métodos impropios de enseñanza.
- ❖ Condiciones escolares desfavorables.

Los niños que tienen gran éxito en la escuela tienen una representación unificada de su propia imagen y de sus relaciones sociales; mientras que en lo que tienen un éxito inferior existen disarmonías en la representación de sí mismos y en sus relaciones con el mundo: generalmente dudan sobre sus propias capacidades y sobre el sentimiento de inseguridad es que es perjudicial en la mayoría de los casos.

La escuela es un factor esencial de socialización, no solamente debido a lo que enseña al niño, sino porque lo hace vivir en un medio hecho a su medida. La familia junto con la escuela, constituyen las instancias primarias del aprendizaje humano debido a la importancia de los primeros años de vida para adquisición de los repertorios básicos a nivel cognitivo, emocional y social en el ser humano. La familia constituye, durante los primeros años, el medio social del niño, de ahí su gran peso y responsabilidad en el resultado final de su aprendizaje.

El aprendizaje de las formas de pensar, sentir y actuar se lleva a cabo por

asociación, modelado y reforzamiento. La familia debe tener en cuenta las orientaciones necesarias a la hora de ayudar a los niños con dificultades de aprendizaje como: prestar atención suficiente, felicitar y prestar atención a sus progresos por mínimos que sean, los aprendizajes organizados deben trabajarse durante períodos breves de tiempo, repetidos en intervalos frecuentes.

Es importante la actuación conjunta entre la familia y maestro, con el fin de unificar criterios en la línea de actuación con el niño, buscando soluciones conjuntas para ofrecer un frente común a los males que aquejan a nuestra época, tratando de encauzar al niño hacia una vida social plena y armoniosa, uno de los ideales básicos de acción educativa.

## **2.2 OBJETIVOS**

### **2.2.1 Objetivo General:**

- Incrementar el mejoramiento del desarrollo psicológico, social e intelectual de los niños y niñas del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís", por medio de atención psicológica y psicopedagógica en forma individual y grupal, así como orientación a maestras del Centro.

### **2.2.2 Objetivos Específicos:**

#### **Subprograma de Servicio**

- Estimular las funciones básicas del aprendizaje de los niños de 6 a 16 años que presentan dificultades en el aprendizaje por medio de juegos y ejercicios que favorezcan su desarrollo intelectual.
- Brindar atención psicológica en forma individual a niños que presentan

dificultades en el aprendizaje y en la conducta, a través de la Terapia de Juego no directiva.

- Reforzar las áreas que necesiten mayor atención en los niños de 0 a 3 años, por medio de ejercicios de Estimulación Temprana.

### **Subprograma de Docencia**

- Desarrollar técnicas de intervención psicológica para maestras que laboran en el Centro para promover la salud integral de los niños.
- Elaborar material de carácter psicológico con énfasis en inteligencia emocional para niñas y adolescentes, permitiendo así desarrollar e incrementar su Salud Mental.

### **Subprograma de Investigación**

- Conocer los acontecimientos actuales y el Proyecto de Vida a corto, mediano y largo plazo de las adolescentes de 11 a 19 años.

## **2.3 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO:**

Para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado fue necesario plantear actividades que se llevaron a cabo por fases en los subprogramas de Servicio, Docencia e Investigación.

### **2.3.1 Subprograma de Servicio**

Las fases que se llevaron a cabo fueron:

#### **2.3.1.1 Fase I**

Presentación ante las Autoridades, niños, niñas y trabajadoras del Centro

Nutricional y Hogar de niños "San Francisco de Asís" por parte de la Epesista. Así mismo se dio a conocer el trabajo psicológico que se llevaría a cabo.

También se observó el ambiente de los niños dentro del Hogar, como en las horas de comida, refacción, realización de tareas, juegos, rezos etc.

Así también la observación de las trabajadoras (Maestras, enfermeras auxiliares y niñeras) durante su interacción con los niños. A través de dicha técnica se conoció y se obtuvo más información sobre los niños que presentan bajo rendimiento escolar, problemas sensomotores y de conducta, porque no se cuenta con una historia clínica completa de cada niño. Se identificaron los antecedentes de la población a atender, se revisaron los expedientes de los niños en los archivos del Centro. Se estableció el número y edades de la población a atender.

No se contaba con un lugar para el Servicio Psicológico, así que se habilitó un salón que se utilizaba como biblioteca para trabajar con los niños, ya que no se contaba con otro lugar adecuado.

Se organizó el espacio y materiales del salón de juegos para los niños de 0 a 3 años, se contaba con el lugar pero no estaba ordenado.

### **2.3.1.2 Fase II**

Se formaron grupos con los que se trabajaron, estableciendo 4 grupos de la población total:

1. Niños de 0 a 3 años
2. Niños de 4 a 7 años

3. Niños de 8 a 16 años

4. Niños de 5 a 12 años

#### **2.3.1.3 Fase III**

Se identificaron los casos que necesitaban atención psicológica individual, utilizando la entrevista no estructurada con las maestras, quienes refirieron la conducta y el rendimiento de cada alumno. Así mismo se entrevistaron a las niñeras sobre el desarrollo de los niños. Durante ésta fase se estableció rapport con los niños, niñas y personal del Centro, se realizó dicha acción por medio de actividades que se realizaban en los salones de clases y durante las actividades que realizaban en el Hogar.

#### **2.3.1.4 Fase IV**

Se brindó atención terapéutica a los grupos que se formaron, incluyendo ejercicios y técnicas a nivel individual y grupal, trabajando de la siguiente manera:

##### **Grupo 1: Niños de 0 a 3 años**

Con este grupo se realizaron diferentes ejercicios Estimulación Temprana, de acuerdo a su edad y reforzando las áreas que necesitan más atención.

El programa complementó las formas y técnicas de estimulación que tienen como base las Promotoras Educativas, las cuales son propias del centro.

Se atendió a los niños en forma individual dentro de la sala cuna todos los días durante una hora.

Así mismo se trabajó por medio de ejercicios en la sala de motricidad con los niños que no asistían a clases, dichos niños permanecían durante la mañana en el salón de juegos y en el patio del hogar. Los ejercicios se realizaban cuatro veces a la semana durante una hora por las tardes, las actividades se llevaban a cabo con la ayuda de una Promotora Educativa.

### **Grupo 2: Niños de 4 a 7 años**

Con este grupo se trabajó por medio de asesoría en las aulas, ya que se apoyó a las maestras durante el proceso enseñanza-aprendizaje. Así mismo se realizaban ejercicios en la sala de la motricidad con diferentes materiales como: pelotas plásticas, de tenis y saltarinas, cuerdas, aros de colores, túnel, botes, planchas de madera con rodos, etc. Dichos ejercicios ayudan para la fuerza del tronco, mejor percepción visual, fuerza de la mano, coordinación motora y atención. Los ejercicios se realizaban cuatro veces por semana durante media hora, y una vez por semana se realizaban los juegos sensoriales, el material que se necesita para los juegos sensoriales consta de: dos juegos de molino para agua, botellas, palanganas, esponjas, embudos, palas, rastrillos, cubeta, cepillos de diferente textura, una caja de maquillaje, dos recipientes para agua y arena.

Así mismo se realizaron varias caminatas con éste grupo, los lugares visitados fueron: el campo del pueblo, caserío Xahoj, aldea Las Mercedes.

### **Grupo 3: Niños de 8 a 16 años**

Con éste grupo se estimuló las funciones básicas del aprendizaje en las niñas que presentaban dificultades en el aprendizaje por medio de hojas

de trabajo y actividades motoras.

Se utilizaron técnicas, ejercicios corporales y juegos que estimulan dichas funciones, para el mejoramiento del rendimiento escolar. Este grupo realizaba los mismos ejercicios de los niños menores que anteriormente fueron descritos. Dichos ejercicios se realizaban una vez por semana durante una hora.

Así mismo se utilizaron técnicas de la Terapia de Neuronet, dichas técnicas están basadas directamente en la información de la evaluación y dirigidas a automatizar las unidades perceptivo motrices de la información vestibular, auditiva y visual, las cuales son fundamentales en nuestra habilidad para movernos, para ver y para oír.

#### **Grupo 4: Niños de 5 a 12 años**

En este grupo se encontraban los niños que presentaban problemas en la conducta, se utilizó la Terapia de Juego no directiva.

La Terapia de juego se basa en que el juego es un medio natural de autoexpresión que utiliza el niño, es una oportunidad que se le da para que exprese sus sentimientos y problemas por medio del juego.

La Terapia de juego puede ser directiva y no directiva. La terapia de juego directiva el terapeuta es el que tiene la responsabilidad de guiar e interpretar, y en la terapia no directiva el terapeuta deja que sea el niño el responsable e indique el camino a seguir.

El tipo de terapia que utilizó con los niños es la no directiva, ya que está basada en una teoría positiva de habilidades que posee el individuo, porque no limita ningún aspecto del crecimiento individual. Es una

terapia abierta, activa, que comienza en la etapa en que está el individuo y permite que ésta llegue hasta donde él es capaz de hacerlo.

#### **\*2.3.1.5 Fase V**

Al finalizar el Ejercicio Profesional Supervisado se evaluó la evolución de cada niño, anotando los alcances obtenidos durante dicho trabajo.

### **2.3.2 Subprograma de Docencia:**

#### **2.3.2.1 Fase I**

Se formaron los grupos con los que se trabajó dicho programa. Estableciendo 2 grupos de la siguiente manera:

- Grupo de maestras
- Grupo de niñas y adolescentes

Se determinó con las Autoridades del Centro los horarios y fechas para cada actividad. Así mismo se realizaron sesiones con dichos grupos.

- En la primera sesión se convocó a las maestras del Centro y se explicó el Servicio que se implementaría, a sí mismo se programaron horarios y fechas.
- La segunda sesión se realizó con las niñas y adolescentes comprendidas entre 8 a 19 años, a quienes se les informó sobre el trabajo que se realizaría con la población.

### **2.3.2.2 Fase II**

Se establecieron las necesidades y problemáticas de los grupos conjuntamente con las Autoridades del Centro. Así también se determinaron los temas a impartir con los grupos establecidos.

### **2.3.2.3 Fase III**

Se realizó la implementación con talleres y charlas con temas importantes para maestras, niñas y adolescentes en el horario establecido.

Las actividades se llevaron a cabo por medio de talleres con metodología participativa para que los asistentes pudieran vivenciar las dinámicas, así mismo se pudo tener un aprendizaje más significativo.

También se utilizaron discusiones grupales y lluvia de ideas para poder recolectar la información de los temas a tratar y ampliar su marco referencial.

Con las niñas y adolescentes se realizaron talleres sobre Inteligencia Emocional, dividiendo por sub-temas cada actividad, tales como: Autoestima, Siete hábitos del Estudiante Responsable, Sentir es vivir, Sentir es actuar, Descubro mis emociones, El Amor, La Ira, La Felicidad, La Tristeza y el Disgusto, La Sorpresa, La Envidia y El Entusiasmo.

También se utilizó la Expresión Artística para realizar algunos talleres. Con éste grupo se trabajó quincenalmente durante 1 hora.

Con las maestras se trabajó con temas que ayudaron a su formación y para poder entender mejor la problemática de cada niño, tales como:

Cómo son los niños de tres a seis años, Dificultades en el aprendizaje, Neuronet, Déficit de Atención y Conductas Inadecuadas. Las charlas se realizaron mensualmente durante 1 hora.

#### **2.3.2.4 Fase V**

Se evaluó por medio de preguntas en forma oral al finalizar cada taller y/o charla. Así mismo se utilizó la observación con las trabajadoras, niñas y adolescentes durante sus actividades diarias.

#### **2.3.3 Subprograma de Investigación:**

La Investigación que se enfocó en “Los acontecimientos actuales y el proyecto de Vida de las adolescentes de 11 a 19 años del Centro Nutricional San Francisco de Asís, Patzún, Chimaltenango”, la cual tuvo un enfoque descriptivo.

##### **2.3.3.1 Fase I**

Se estableció rapport con las adolescentes de 11 a 19 años valiéndose del programa de Servicio y Docencia, lo cual permitió delimitar a la población y a tener un mejor acercamiento y así poder observar con más detalle la conducta de las mismas.

##### **2.3.3.2 Fase II**

La investigación fue ayudada por medio del Subprograma de Docencia, en el cual se abarcaron temas enfocados a Inteligencia Emocional con dichas adolescentes, esto sirvió para obtener los datos cuantitativos de la investigación. Así mismo se realizó una entrevista semi-estructurada, la

cual consta de 6 preguntas abiertas sobre los acontecimientos de la vida actual y proyecto de vida.

#### **2.3.3.3 Fase III**

En dicha fase se prosiguió a ordenar y a tabular las respuestas que se obtuvieron en la entrevista semi-estructurada, por cada adolescente.

#### **2.3.3.4 Fase IV**

Luego de tabular la información, se interpretaron los resultados obtenidos de la fase anterior, tomando en cuenta las respuestas de todas las adolescentes.

#### **2.3.3.5 Fase V**

En ésta fase se procedió a realizar un análisis de la investigación, tomando en cuenta los factores psicosociales que afectan a dicha población.

#### **2.3.3.6 Fase VI**

Al finalizar de consolidar y redactar toda la información, se concluyó y se recomendó sobre la investigación realizada.

## **CAPITULO III**

### **PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS**

Las actividades que se presentan a continuación fueron desarrolladas en la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado (ESP) realizado en el Centro Nutricional "San Francisco de Asís", en el municipio de Patzún, departamento de Chimaltenango, durante los meses de marzo a noviembre.

Las actividades se realizaron con el fin de alcanzar los objetivos planteados en cada subprograma. (Servicio, Docencia e Investigación.)

#### **3.1 Subprograma de Servicio**

##### **3.1.1 Fase I**

###### **Identificación con la población:**

La Directora del centro proporcionó los datos más importantes de los niños como: fecha de nacimiento, edad y género. Así también se determinó la cantidad de niños con los que se trabajó. Se presenta la información en el siguiente cuadro:

Tabla No. 2

**POBLACIÓN INFANTIL ATENDIDA**

EDAD	NÚMERO DE NIÑOS	GÉNERO	
		F	M
Menores de 1 año	2	1	1
1	4	2	2
2	4	2	2
3	6	2	4
4	9	5	4
5	6	3	3
6	3	2	1
7	7	6	1
8	5	3	2
9	7	6	1
10	1	1	0
11	3	3	0
12	3	3	0
13	1	1	0
14	1	1	0
15	1	1	0
16	2	2	0
17	0	0	0
18	0	0	0
19	1	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>45</b>	<b>21</b>

**Apertura del Salón de Juegos:**

El salón con el que se contaba fue cambiado a un sitio en donde era más accesible para llevar a los niños. Se ordenaron y acomodaron los juegos, muebles y juguetes. Así mismo se decoró adecuadamente para que los niños jugaran en un ambiente agradable.

### Distribución de Grupos:

Se procedió a clasificar los grupos de niños por edad, género y servicio a prestar, de acuerdo a los datos que se obtuvieron por parte de la Directora del centro, quedando de la siguiente manera:

**Tabla No. 3**  
**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN**

Grupo	Edad	No. de Niños	Género M	F	Servicio a Prestar
1	0 a 3 años	18	9	9	Estimulación Temprana
2	4 a 7 años	30	19	11	Asesoría en las aulas
3	8 a 16 años	21	19	2	Estimulación de funciones básicas
4	5 a 12 años	5	4	1	Terapia de Juego

### RESULTADOS:

\*Conocer las edades de la población infantil a atender, para poder planificar las actividades con cada grupo de acuerdo a la edad. Dichos aspectos permitieron una distribución acertada de los niños.

\* Se pudo contar con un lugar para que los niños más pequeños tuvieran un tiempo para jugar con materiales y juguetes apropiados a su edad.

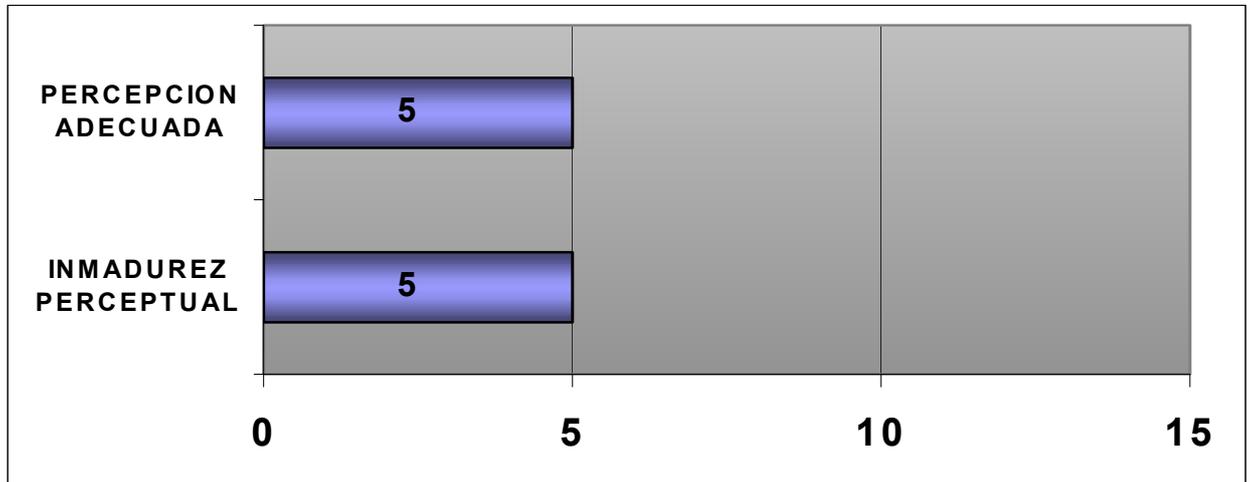
\* Se distribuyó a la población para realizar el trabajo psicológico.

#### 3.1.2 Fase II

Se evaluó a 10 niños de 6 a 10 años con el Test Gestáltico Visomotor para niños Bender Koppitz, para poder detectar inmadurez o disfunción perceptual y problemas emocionales. Los resultados de la evaluación es

la siguiente:

**Gráfica No. 1**  
**Resultados del Test Guestáltico Visomotor para Niños Bender Koppitz**



**RESULTADOS:**

\* Se conoció la problemática de los niños por medio de dicho test, así también se comprobó que cinco de los niños presentaban inmadurez perceptual y los otros cinco niños presentaban una percepción adecuada e indicadores de problemas emocionales.

**3.1.3 Fase III**

**Estimulación Temprana**

Se implementaron técnicas y ejercicios de Estimulación Temprana con los niños de 0-3 años, reforzando las áreas de mayor deficiencia.

Las actividades que se realizaron con dicho grupo abarcaron las diferentes áreas del desarrollo, las cuales fueron:

## ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Edades en Meses

Tabla No. 4

Área Social

Actividades	0-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-18	19-21	22-24	25-30	31-36
Hablar y acariciar al niño	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Sentarlo frente al espejo	x	x								
Jugar a las escondidas		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Juegos con globos y pelotas			x	x	x	x	x	x	x	x
Enseñar a dar besos y abrazos			x	x	x	x	x	x	x	x
Hojear libros				x	x	x	x	x	x	x
Pasar fríjol de un recipiente a otro					x	x	x	x	x	x
Juegos con bloques				x	x	x	x	x	x	x
Escuchar cuentos						x	x	x	x	x
Ordenar después de jugar				x	x	x	x	x	x	x

**Tabla No. 5**  
**Área de Auto-asistencia**

<b>Actividades</b>	0- 3	4- 6	7- 9	10- 12	13- 15	16- 18	19- 21	22- 24	25- 30	31- 36
Ofrecer una galletita para que la lleve a la boca	x	x	x							
Estimular al niño para llevarse las manos a la boca	x	x								
Dormir después de la hora de almuerzo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Enseñar a ir solo al baño						x	x	x		
Estimular a colaborar a vestirse y desvestirse						x	x	x	x	x
Enseñarle a distinguir las cosas frágiles				x	x	x	x	x	x	x

**Tabla No. 6**  
**Área de Lenguaje**

<b>Actividades</b>	0- 3	4- 6	7- 9	10- 12	13- 15	16- 18	19- 21	22- 24	25- 30	31- 36
Hablarle de frente	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Cantarle dulcemente	x	x	x							
Realizar masajes circulares en la mejilla	x	x	x	x						
Escuchar y cantar canciones infantiles	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Imitar sonidos de animales				x	x	x	x	x	x	x
Soplar bolitas de algodón y burbujas				x	x	x	x	x	x	x
Repetir palabras conocidas					x	x	x	x	x	x
Nombrar objetos familiares						x	x	x	x	x
Repetir su nombre y el de los demás						x	x	x	x	x
Nombrar dibujos de los cuentos								x	x	x
Escuchar cuentos y relatos								x	x	x

**Tabla No. 7**  
**Área de Conocimiento**

<b>Actividades</b>	<b>0-3</b>	<b>4-6</b>	<b>7-9</b>	<b>10-12</b>	<b>13-15</b>	<b>16-18</b>	<b>19-21</b>	<b>22-24</b>	<b>25-30</b>	<b>31-36</b>
Estimular el sentido auditivo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Acariciar todo el cuerpo del niño	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Estimular la percepción táctil	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mostrar objetos llamativos	x	x	x							
Imitar gestos faciales			x	x	x	x	x	x	x	x
Imitar gestos como: aplaudir, levantar los brazos etc.				x	x	x	x	x	x	x
Identificar objetos familiares						x	x	x	x	x
Juego con el tablero de las formas						x	x	x	x	x
Nombrar las partes del cuerpo							x	x	x	x
Identificar prendas de vestir							x	x	x	x
Juegos para estimular la noción grande-pequeño				x	x	x	x	x	x	x
Colocar juguetes dentro y fuera de una caja.				x	x	x	x	x	x	x

**Tabla No. 8**  
**Área de Motricidad Gruesa**

<b>Actividades</b>	0- 3	4- 6	7- 9	10- 12	13- 15	16- 18	19- 21	22- 24	25- 30	31- 36
Frotar suavemente los brazos, hombros manos y piernas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mover las manos y pies hacia arriba, abajo y de adentro hacia fuera	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Flexionar y extender codos y rodillas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ayudar a controlar la cabeza acostándolo de pecho	x	x								
Presionar suavemente los costados de la columna desde el cuello a la cadera	x	x	x	x						
Ejercicios para estimular los músculos de la cabeza y tronco	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Estimular el arrastre		x	x							
Estimular el gateo			x	x						
Estimular la marcha				x	x	x				
Saltar con los dos pies y sobre un pie					x	x	x	x	x	x
Baile con canciones de ritmo rápido				x	x	x	x	x	x	x
Patear la pelota y correr				x	x	x	x	x	x	x
Juegos al aire libre			x	x	x	x	x	x	x	x

**Tabla No. 9**  
**Área de Motricidad Fina**

<b>Actividades</b>	0- 3	4- 6	7- 9	10- 12	13- 15	16- 18	19- 21	22- 24	25- 30	31- 36
Colocar un dedo en la palma de la mano del bebé	x	x								
Frotar el estómago del niño	x	x	x							
Estrujar papel			x	x	x	x	x	x	x	x
Golpear superficies planas con objetos pequeños			x	x	x	x				
Colocar objetos pequeños dentro de una caja				x	x	x	x	x	x	x
Empujar una pelota con las manos			x	x	x	x	x	x	x	x
Colocar y sacar aros de plástico dentro de un vástago				x	x	x	x	x	x	x
Introducir tapitas, botones dentro de una caja					x	x	x	x	x	x
Estimular a realizar garabatos				x	x	x	x	x	x	x
Realizar trazos en forma horizontal y vertical						x	x	x	x	x
Realizar torres de cubos y botones					x	x	x	x	x	x
Introducir una bolita dentro de una botella						x	x	x	x	x

Tapar y destapar botellas						x	x	x	x	x
Armar un tren con cubos						x	x	x	x	x
Construir un puente con tres cubos							x	x	x	x
Enhebrar cuencas de 3 cm de diámetro							x	x	x	x
Realizar dibujos en una hoja									x	x

### RESULTADOS:

- \* Las Promotoras Educativas aprendieron varios ejercicios que no conocían para ponerlos en práctica con los mismos niños.
- \* Los niños mejoraron las áreas en las que se encontraban deficientes.
- \* Los niños tuvieron la oportunidad de realizar actividades que nunca habían experimentado.

### Asesoría en las aulas

Se realizaron varias actividades con los niños de 4 a 7 años dentro de las aulas, dichas actividades se realizaron por la mañana conjuntamente con las maestras. Se implementaron actividades que ayudaban a los niños a estimular las siguientes áreas: memoria, atención, percepción, lenguaje, motricidad fina y gruesa. Siendo las siguientes actividades:

**Tabla No. 10**  
**ACTIVIDADES CON NIÑOS DE 4 A 7 AÑOS**

Actividad	Género		Total
	F	M	
Memoria	7	3	10
Atención	7	3	10
Percepción	19	11	30
Lenguaje	11	7	18
Motricidad Fina	19	11	30
Motricidad Gruesa	19	11	30
Actividades Recreativas	19	11	30

**RESULTADOS:**

\* Se implementaron diferentes actividades, que sirvieron como experiencias nuevas para los estudiantes y se colaboró para mejorar su rendimiento escolar.

\* Los niños mejoraron en su disciplina y en las actividades que realizaban dentro del aula.

**Estimulación de funciones básicas:**

Con las niñas de 8 a 16 años se estimularon las funciones básicas del aprendizaje al igual que el grupo 2. las actividades fueron las siguientes:

Tabla No. 11

**ACTIVIDADES PARA ESTIMULAR FUNCIONES BÁSICAS DEL APRENDIZAJE**

Actividad	Género		Total
	F	M	
Memoria	11	2	13
Atención	11	2	13
Percepción	17	2	19
Lenguaje	17	2	19
Motricidad Fina	9	2	11
Motricidad Gruesa	17	2	19
Actividades Recreativas	19	2	21
Técnicas de Neuronet	18	2	20

**RESULTADOS:**

- \* Los niños y niñas manifestaron mucho interés en cada actividad que se realizaba.
- \* Los estudiantes colaboraron de una forma participativa y dinámica en el servicio prestado.
- \* Los niños mejoraron en algunas áreas en las cuales presentaban deficiencia, lo cual ayudó a que mejoraran en rendimiento académico.

**Terapia de Juego:**

Con 6 niños de 5 a 12 años que presentaba problemas en la conducta y dificultades en el aprendizaje se realizó la Terapia de Juego no directiva.

Los materiales utilizados para dicha terapia fueron:

**Tabla No. 12**  
**MATERIALES UTILIZADOS EN LA TERAPIA DE JUEGO**

<b>Materiales</b>
Biberones
Soldados de juguete
Materiales domésticos de juego (mesa, sillas, cama, estufa, utensilios de cocina)
Muñecas de distinto tamaño
Títeres
Yeso de colores
Arcilla
Agua
Juego de palas
Carros pequeños
Aviones
Mesas
Caballete de pintor
Teléfono de juguete
Palangana
Trapos
Papel para dibujar y pintar
Periódicos
Cajas de pinturas

**RESULTADOS:**

\* Los niños que recibieron dicha terapia aprendieron a aceptarse y respetarse no sólo a sí mismo, sino también a los demás, utilizando la libertad con un sentido de responsabilidad.

\* Los niños adquirieron una mejor comprensión de sí mismo y de los demás para poder llegar a relacionarse emocionalmente con más generosidad con otras personas.

**Actividades Motrices:**

Se realizaron diversas actividades dentro de la sala de la motricidad con los diferentes grupos, para dichas actividades se utilizaron materiales como:

**Tabla No. 13**  
**MATERIALES Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA SALA DE LA**  
**MOTRICIDAD**

<b>Actividades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Edades</b>
Carreras con pelotas saltarinas	Pelotas saltarinas	De 3 a 16 años
Carreras con botes	Botes con lazo	De 4 a 16 años
Saltar cuerda	Cuerdas	De 5 a 16 años
Juego de los bomberos	Cuerda grande	De 3 a 16 años
Saltar con aros	Aros de colores	De 3 a 16 años
Ejercicios con pelotas grandes	Pelotas grandes	De 3 a 16 años
Encestar pelotas pequeñas dentro de una caja	Pelotas de tenis y caja	De 5 a 16 años
Ejercicios con planchas con rodos	Planchas con rodos, aros de colores	De 3 a 16 años
Gateo por el túnel	Túnel de tela	De 3 a 7 años
Pasar sobre y debajo de sillas de colores	Sillas de colores	De 3 a 5 años
Actividades sensoriales	Agua, arena, pinturas, cepillos, retazos de tela, etc.	De 4 a 7 años

## RESULTADOS:

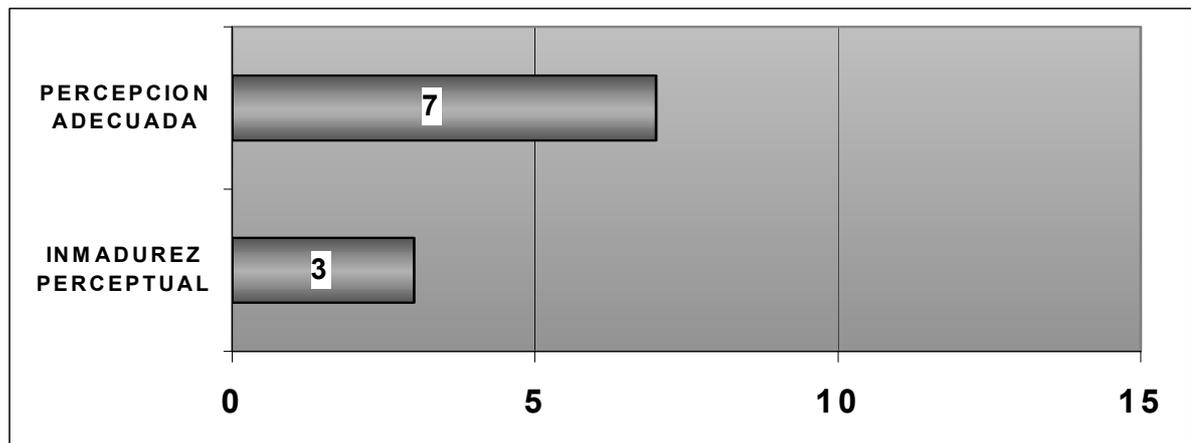
- \* Los ejercicios que se realizaron con los niños ayudaron a mejorar su coordinación viso motora, para realizar actividades escolares.
- \* Las actividades realizadas ayudaron a relacionarse mejor entre ellos, ya que se requerían grupos para poder participar.
- \* Los niños mejoraron en su equilibrio emocional, debido a que algunas actividades estaban dirigidas a disminuir la agresividad.

### 3.1.4 Fase IV

Se realizó una evaluación final del Test Guestartico Visomotor para niños Bender Koppitz, se evaluó a los niños de 6 a 10 años para comprobar si habían progresado después de haber aplicado el Programa de juegos y ejercicios visomotores.

Los resultados fueron los siguientes:

**Gráfica No. 2**  
**Reevaluación del Test Guestartico Visomotor para Niños Bender Koppitz**



## RESULTADOS:

\* Los ejercicios que se realizaron en la sala de la motricidad y los juegos estructurados ayudaron para que los niños mejoraran en cuanto a su percepción visual, ya que en la reevaluación mejoró su desempeño y sólo 3 niños necesitan de más refuerzo en dicha área.

## **3.2 Subprograma de Docencia**

### **3.2.1 Fase I**

#### **Distribución de Grupos:**

Se distribuyó a la población en dos grupos y seguidamente se dio a conocer el trabajo que se realizaría en cada grupo.

#### **RESULTADOS:**

\* Los grupos a atender quedaron de la siguiente manera: en el grupo 1 se atendió a las maestras del centro, el grupo 2 se conformó con 8 niñas, 2 niños y 9 adolescentes, comprendidos entre 8 y 19 años.

\* Se estableció el primer contacto con los grupos y al mismo tiempo se informó acerca del trabajo que se realizaría en dicho subprograma.

\* Se fijaron los horarios y fechas para empezar la implementación.

### **3.2.2 Fase II**

Esta fase se realizó junto a la directora de la Institución, la cual expresó su interés y necesidades, así mismo se tomó en cuenta lo expresado por la población a trabajar.

#### **RESULTADOS:**

\* Se conoció los problemas que afectan a las niñas y adolescentes para poder implementar dicho programa.

\* A través de la observación se pudo conocer las dificultades que

presentaban los niños y así poder establecer los temas que se impartirían a las maestras, para asesorarlas.

### 3.2.3 Fase III

Se determinaron los temas que se impartirían a los dos grupos de trabajo.

Los temas más importantes a implementar fueron los siguientes:

**Tabla No. 14**

#### **Talleres y Conferencias impartidas**

<b>Grupo</b>	<b>Población</b>	<b>Temas</b>	<b>Horario</b>
1	Maestras	*Presentación *Cómo son los niños de 3 a 6 años. *Dificultades en el aprendizaje *Neuronet. *Déficit de atención. *Conducta Inadecuadas.	Último viernes de cada mes, de 2:00 a 3:00 p.m.

2	Niñas, niños y adolescentes	*Presentación *Autoestima *Siete hábitos del estudiante responsable. *Sentir es Vivir *Sentir es actuar *Descubro mis Emociones *El Amor *La Ira *La Felicidad *La Tristeza y el Disgusto *La Sorpresa *La Envidia *El Entusiasmo	Cada 15 días de 2:00 a 3:00 p.m.
---	-----------------------------	---	----------------------------------

#### RESULTADOS:

\* Los temas que se establecieron fueron importantes para ambos grupos y además fue de gran beneficio para los mismos.

#### 3.2.4 Fase IV

Durante esta fase se impartieron charlas y talleres a los grupos a atender. El Programa se llevó a cabo de una manera dinámica, valiéndose de carteles y dibujos de acuerdo con el tema, así mismo se utilizó técnicas de la metodología participativa.

#### Grupo 1: Dirigido a Maestras

**Tabla No. 15**  
**Temas impartidos a Maestras**

Tema	Participantes	Género
Presentación Cómo son los niños de 3 a 6 años	3	F
Dificultades en el aprendizaje	3	F
Neuronet	3	F
Déficit de Atención	3	F
Conductas Inadecuadas	4	F

**RESULTADOS:**

\* Las maestras que laboran en el Hogar estuvieron muy motivadas ante la ejecución del servicio, lo cual fue positivo para el cumplimiento del objetivo.

\*Se logró mantener a toda la población en cada charla.

**Grupo 2: Niñas, niños y adolescentes.**

**Tabla No. 16**  
**Temas impartidos a niñas, niños y adolescentes**

Tema	Participantes		Total
	F	M	
Presentación Autoestima	19	2	21
Siete hábitos del estudiante Responsable	9	0	9
Sentir es vivir	19	2	21
Sentir es actuar	12	2	14
Descubro mis emociones	15	2	17
El Amor	14	2	16
La Ira	15	2	17
La Felicidad	14	2	16
La Tristeza y el Disgusto	12	2	14
El Entusiasmo	12	2	14
La Envidia	19	2	21
La Sorpresa Clausura del Programa	19	2	21

**RESULTADOS:**

\* La población infantil disfrutó mucho cada taller, así mismo conocieron la importancia de los diferentes temas y los manejaron en una forma positiva.

\*Se pudo observar un cambio de actitud en los niños y adolescentes, ya que al principio de los talleres no había integración de grupo y conforme se desarrollaba el programa las niñas se llevaban mejor y había más unión. Dicha actitud contribuirá de una mejor manera al desarrollo integral de los mismos.

\* Se logró mantener a la mayor parte de la población en cada taller.

\* Se abordaron temas que beneficiaron a los participantes, y los cuales no

habían sido abordados anteriormente.

### **3.2.5 Fase V**

Se evaluó al finalizar cada charla o taller con los dos grupos de trabajo, se utilizaron preguntas directas sobre el tema, pero sobre todo se utilizó la técnica de observación.

### **RESULTADOS:**

- \* Se evidenció que hubo una buena aceptación y aplicación de los temas por parte de los grupos participantes.
- \* Se identificaron problemas importantes que afectaban a la población atendida.

## **3.3 Subprograma de Investigación:**

### **3.3.1 Fase I**

Durante ésta fase se estableció rapport con las adolescentes, valiéndose del Subprograma de Servicio y Docencia. Así mismo se delimitó a la población con la que se trabajaría para cumplir con el objetivo planteado.

### **RESULTADOS:**

- \* Se obtuvo mayor relación con todas las adolescentes, ya que se convivió a la hora de las comidas con ellas, así mismo se logró mayor confianza a la hora de realizar las actividades.
- \* Se delimitó el grupo a trabajar, quedando 9 adolescentes comprendidas

entre las edades de 11 a 19 años, quienes eran atendidas en el Subprograma de Docencia.

### 3.3.2 Fase II

En esta fase se aplicaron entrevistas semi-estructuradas sobre los acontecimientos actuales y Proyecto de vida. La entrevista contenía 6 preguntas abiertas.

### RESULTADOS:

Se obtuvieron las respuestas de cada adolescente, para poder obtener la información más concreta y completa.

### 3.3.3 Fase III

Durante ésta fase se tabuló toda la información obtenida en la entrevista semi-estructurada. La entrevista se tabuló por pregunta de la siguiente manera:

Tabla No. 17

#### PREGUNTA 1 ¿QUÉ ES LO QUE MÁS TE INTERESA DE TU VIDA ACTUAL?

No.	RESPUESTA	EDADES	%
1	Estudiar	11 - 19 años	89 %
2	Ser limpia, poner atención en clase, ser ordenada, hacer caso.	12 años	11 %

Tabla No. 18

**PREGUNTA 2 ¿CUÁLES SON TUS PLANES EN 5 AÑOS?**

No.	RESPUESTA	EDADES	%
1	Ayudar a los demás, no ser egoísta, ser más respetuosa, cuidar mis cosas	11-12 años	22%
2	Estudiar y trabajar	13-19 años	78%

Tabla No. 19

**PREGUNTA 3 ¿PIENSAS SEGUIR ESTUDIANDO? ¿QUÉ TE GUSTARÍA ESTUDIAR?**

No.	RESPUESTA	EDADES	%
1	Si, enfermería.	11-19 años	44.44%
2	Si, estudiar para maestra.	12-13 años	22.22%
3	No he pensado.	12 años	33.33%

Tabla No. 20

**PREGUNTA 4 ¿PIENSAS TRABAJAR? ¿EN DÓNDE?**

No.	RESPUESTA	EDADES	%
1	Si. Trabajar como enfermera.	11-19 años	33.33%
2	Si, trabajar como maestra.	12-13 años	22.22%
3	No he pensado.	12 años	11.11%
4	Si, trabajar en algún lugar de computadoras.	12 años	11.11%
5	Si, en la municipalidad como policía.	13 años	11.11%
6	Si, trabajar en el conservatorio de música.	13 años	11.11%

Tabla No. 21

**PREGUNTA 5 ¿ALGUNA VEZ HAS PENSADO CASARTE?**

No.	RESPUESTA	EDADES	%
1	No, porque voy a ser religiosa.	11 años	11 %
2	No he pensado.	12-15 años	78 %
3	Si, si me quiero casar.	19 años	11 %

Tabla No. 22

**PREGUNTA 6 ¿QUÉ PIENSAS HACER DESPUÉS DE SALIR DEL CENTRO?**

No.	RESPUESTA	EDADES	%
1	Trabajar	11-19 años	67 %
2	No he pensado	12 años	11 %
4	Irme con mi familia.	12-13 años	22 %

**RESULTADOS:**

Se conoció los intereses y preocupaciones de cada adolescente sobre los acontecimientos de su vida actual y su futuro.

**3.4 Otras Actividades:**

Se realizaron otras actividades que no estaban contempladas dentro de los tres subprogramas las cuales fueron las siguientes:

**3.4.1 Charla a padres de familias:**

Se realizó una charla con los padres de familia de los niños del Hogar, el tema fue "Alcoholismo". Se invitó al grupo de Alcohólicos Anónimos del

distrito de Sacatepéquez

Se habló sobre "Alcoholismo como problema social" y "El Alcoholismo y sus consecuencias".

Tabla No. 23

**NÚMERO DE PARTICIPANTES EN LA CHARLA "ALCOHOLISMO"**

Participantes	M	Género	F	Total
Padres de Familia	15		10	25
Grupo de Alcohólicos Anónimos	18		0	18

**RESULTADOS:**

\* Los padres de familia mostraron interés por el tema y algunos pidieron ayuda al grupo de Alcohólicos Anónimos, por que la mayoría sufre de alcoholismo.

\* El grupo de Alcohólicos Anónimos ofreció sus servicios para realizar una segunda reunión, debido al interés que mostraron las personas.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La realización del Ejercicio Profesional Supervisado ha permitido de gran manera adquirir una nueva y buena experiencia profesional a los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así mismo se contribuye al desarrollo de las comunidades rurales con las cuales se trabaja y por lo tanto al de nuestro país.

El objetivo planteado de dicho trabajo fue incrementar el mejoramiento del desarrollo psicológico, social e intelectual de los niños y niñas del Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís", por medio de atención psicológica y psicopedagógica en forma individual y grupal, así como orientación a las maestras del Centro.

De acuerdo con los resultados presentados anteriormente se puede efectuar el siguiente análisis para cada uno de los Subprogramas:

#### **4.1 Subprograma de Servicio:**

Dentro de este subprograma se trabajó con cuatro poblaciones diferentes con un programa para cada población de acuerdo a sus necesidades.

Los Ejercicios de Estimulación Temprana se realizaron con 9 niños y 9 niñas de 0 a 3 años, los cuales presentaban deficiencia en varias áreas del desarrollo, lo cual se observó durante el tiempo de convivencia con los niños.

Los niños presentaban deficiencia en algunas áreas de su desarrollo

debido a que son niños abandonados y la mayoría son hijos de padres alcohólicos y por lo tanto presentaban desnutrición, a tales condiciones se le suma la poca estimulación que recibían los niños anteriormente, porque permanecían dentro de la sala cuna y a las Promotoras Educativas no les queda mucho tiempo para realizar los ejercicios que son necesarios para el desarrollo adecuado de los infantes, ellas realizan muchas actividades que no les permiten dedicarles el tiempo necesario a los niños.

La poca estimulación en los infantes no permite que su desarrollo sea adecuado, esto trae repercusiones en su aprendizaje social y escolar.

Los ejercicios que se realizaron con los niños fueron de gran aprovechamiento tanto para ellos como para las Promotoras Educativas, aprendieron varias técnicas y ejercicios los cuales practicaron con los niños, al principio solo la epesista trabajaba con los niños pero después las Promotoras Educativas se integraron a las actividades que se realizaban, esto enriqueció más el trabajo que se realizó; dichas actividades ayudaron al desarrollo integral de los niños.

También se trabajó por medio de ejercicios en la sala de motricidad con los niños que no asistían a clases, dichos niños permanecían durante la mañana en el salón de juegos y en el patio del hogar. Se trabajó junto con una Promotora Educativa. Los niños realizaban los mismos ejercicios que los niños de kinder, los cuales ayudaron a preparar a los niños para que estén listos a entrar a la escuela, dichos ejercicios ayudan a desarrollar las funciones básicas del aprendizaje.

El objetivo que se planteó con esta población fue reforzar las áreas que necesiten mayor atención en estos niños, por medio de ejercicios de

## Estimulación Temprana.

El objetivo fue parcialmente cumplido, debido al tiempo, lo cual no permitió que se realizaran todas las actividades previstas para el cumplimiento total del objetivo de este servicio.

Se observó cambio de conducta en los niños, después de aplicarse los ejercicios y técnicas de Estimulación Temprana pues se socializaban mejor con sus demás compañeros por la convivencia que había entre ellos cuando se realizaban las actividades. A otros niños la desnutrición no les permitía realizar las actividades que los demás niños de su edad, se trabajó con ellos según su problemática; y se logró un avance en cuanto a su desarrollo social y motor después de haber realizado los ejercicios adecuados.

Una segunda intervención de este subprograma fue la de Asesoría en aulas, se trabajó con los niños de kinder, párvulos y preparatoria. Se apoyó a las maestras durante el proceso enseñanza-aprendizaje, ayudando a detectar y resolver los problemas que se les presentara con los alumnos, trabajando dentro de las aulas de una forma práctica para que observaran qué se podía hacer con los niños que presentaban más problemas, así poder aplicarlo cuando fuera necesario. Así mismo se complementó con la base teórica que se les proporcionó en el subprograma de Docencia para que el aprendizaje fuera más completo. Se hizo necesario realizar ésta intervención porque las maestras no tenían ninguna orientación sobre como trabajar adecuadamente con los niños que presentaban mayores dificultades. Con dichas actividades se contribuyó a que las maestras tuvieran un mejor conocimiento y sobre todo a que los niños recibieran una mejor atención, disminuyendo la

problemática presentada.

Se abarcaron varios juegos con los niños, pero no existía manipulación, es decir se trabajaba de una manera abstracta, sólo con hojas de trabajo. Manipular objetos conocidos y relacionados con el tema que las maestras enseñan es una parte muy importante, ya que el niño tiene una idea concreta de las cosas, eso les ayuda a la adquisición de nuevos conocimientos. La repetición de la manipulación permite la realización de diferentes proyectos y sobre todo la capacidad de seguir un plan para realizar diferentes construcciones.

El programa que implementaron las voluntarias canadienses fue sobre la **Enseñanza Personalizada** es un método pedagógico que tiene por objeto el desarrollo de la autonomía y de la confianza en sí mismo en cuanto al aprendizaje.

Este método requiere de mucho orden y disciplina, no solo se refiere al esfuerzo del maestro, sino también el trabajo del alumno. Los niños también tienen obligaciones que cumplir, cada niño tiene su turno de cosas que hacer como: distribuir la refacción, limpiar las mesas, colocar las sillas, verificar si los juegos están colocados en su lugar, abrir la puerta etc.

Por medio de los juegos estructurados se pueden observar las dificultades que tienen los niños, además de esto aprenden a ser más disciplinados y ordenados, porque desde que empiezan los juegos hasta que terminan es un orden. Los niños aprenden a seguir instrucciones, porque al principio se les muestra un afiche en donde están todos los pasos a seguir, luego ellos solos siguen los pasos. Los juegos estructurados se clasifican en tres áreas: **Pre-matemáticas, Pre-escritura, Pre-lectura.**

Dichos juegos permiten diversos movimientos del brazo, puño y dedos; así también estimulan percepción visual, esquema corporal, lateralidad, memoria, atención, y asociación

El programa se complementa con ejercicios y juegos en la sala de la motricidad, los cuales se realizan con diferentes materiales sencillos y adecuados.

Los ejercicios y juegos ayudan a reforzar los siguientes aspectos: la fuerza del tronco y mano, mejor percepción visual, coordinación motora y atención.

La función de la epesista consistía en supervisar los juegos estructurados y realizar los ejercicios y juegos dentro de la Sala de la Motricidad con los diferentes grupos de trabajo. Con la supervisión que se realizó se pudo comprobar la funcionalidad del programa, ya que los resultados de dicha intervención fueron satisfactorios, porque después de haber aplicado el programa de Enseñanza Personalizada se observó un cambio positivo en los niños, pues cambiaron su actitud en cuanto a su disciplina; al principio presentaban muchos berrinches cuando no obtenían lo que querían y eran rebeldes con su maestra dentro de la clase. Así también se observó un avance significativo en su rendimiento académico, pues su atención era más sostenida y sus trazos eran mejores.

Así mismo se realizaron varias caminatas con éste grupo, los lugares visitados fueron: el campo del pueblo, caserío Xahoj, aldea Las Mercedes. Estas actividades fueron muy gratificantes para los niños, las maestras y para la epesista porque son actividades que no se habían realizado anteriormente; los niños conocieron más su comunidad. Los niños necesitaban salir del hogar para que obtuvieran otras experiencias,

durante las caminatas observaron a otras personas fuera de su entorno y apreciaron la naturaleza, las maestras también aprendieron a utilizar estos recursos para retroalimentar o enseñar temas a los niños.

También se trabajó en el Subprograma de Servicio con 18 niñas y 2 niños de 8 a 16 años que presentaban dificultades en el aprendizaje por medio de la Estimulación de las funciones básicas del aprendizaje a través de juegos y ejercicios. Con dicho grupo también se realizaron los mismos ejercicios que se realizaban con los niños de pre-primaria en la Sala de la Motricidad. Los juegos ayudaron a las niñas a mejorar su coordinación viso-motora, esquema corporal, motricidad fina y gruesa.

Se implementó el programa de Neuronet con las niñas mayores, fue necesario que todas las niñas participaran en los ejercicios; antes solo practicaban los ejercicios las niñas que presentaban más dificultades. Las maestras y la epesista supervisaron que las niñas realizaran las actividades llevando una hoja de control, colocando la fecha en el ejercicio que realizaban, esto sirvió para que las niñas aprendieran a terminar lo que empiezan; cuando completaban la hoja se les daba una calcomanía o algún privilegio.

Neuronet es un programa de evaluación y tratamiento de la sincronía neural entre los sistemas sensorio-motrices bilaterales: balance (vestibular), audición (percepción auditiva) y visión (percepción visual). La calidad de las respuestas perceptuales y motoras afecta la habilidad de automatización de las unidades mínimas perceptuales del sistema sensorio-motriz bilateral: para decir qué es lo que oímos, para hacer lo que nosotros vemos, y dar la atención a la postura corporal a través del control vestibular.

Las Técnicas de Neuronet proporcionan una secuencia estructurada de actividades diseñadas para automatizar el proceso vestibular, dejando tiempo disponible para el pensamiento reflexivo y analítico.

Los ejercicios que se realizaron con las niñas y niños estuvieron adecuados a su edad y a su problemática, así mismo son ejercicios fáciles de realizar y el material es sencillo. Dichos ejercicios ofrecieron una estructura conceptual y novedosa para la evaluación e intervención, con el fin de mejorar la atención sostenida y auto-dirigida. Ayudaron a mejorar la lectura, el cálculo, a mejorar la integración visual, verbal, derecha-izquierda y orientación espacial; así mismo a mejorar el ritmo, la memoria auditiva, coordinación ojo mano, direccionalidad, balance y equilibrio.

Se realizaron varias actividades recreativas con toda la población infantil como: paseo al Centro Recreativo "Xejuyú" en Tecpán, el Parque Recreativo "Florencia", en Antigua Guatemala, así mismo se visitó el Club Campestre "La Montaña", en San Juan Sacatepéquez. También se realizó una mañana deportiva con todos los niños, en donde participaron en varias competencias, según su edad. Dichas actividades permitieron un mayor acercamiento con los compañeros, con el personal y con la epesista, pues compartieron experiencias nuevas en un ambiente diferente.

Los resultados de dicho programa fueron positivos, las niñas realizaban los ejercicios voluntariamente y con entusiasmo. Este programa ayudó a mejorar las áreas de su aprendizaje que al principio eran deficientes. También ayudó a equilibrar a los niños emocionalmente, porque con los juegos y ejercicios se relajaban y compartían entre ellos. La intervención

de las voluntarias canadienses también ayudó, pues se trabajó conjuntamente con las maestras y la epesista, así mismo fueron capacitadas con programas diferentes, fáciles e innovadores, lo cual benefició a toda la población infantil.

Con los niños y niñas que presentan dificultades en el aprendizaje y en la conducta se trabajó la Terapia de juego, en esta existe una actitud franca, honesta y viva en la manera en que se comportan los niños en una situación de juego, sus sentimientos, actitudes y pensamientos emergen en una forma totalmente desenvuelta y sin inhibiciones.

El niño adquiere una mejor comprensión de sí mismo y de los demás para poder llegar a relacionarse emocionalmente con más generosidad con otras personas.

El niño aprende que en la búsqueda de su yo, ha encontrado una puerta que lo lleva a una comprensión más amplia de las demás personas.

La dificultad que se presentó para implementar dicha terapia fue que no se contaba con espacio propio para Psicología y se trabajó con los niños en un salón de usos múltiples, el cual era utilizado para otras actividades, esto interrumpía el proceso y no había otro lugar adecuado para poder trabajar. Uno de los logros fue tener los materiales indispensables para llevar a cabo la terapia, ya que la directora del Centro los proporcionó sin ningún problema.

#### **4.2 Subprograma de Docencia:**

El segundo subprograma se dirigió a dos grupos diferentes, el primero fue el de maestras que trabaja con los niños de 4 a 7 años durante la mañana y con los niños de 8 a 19 años por la tarde supervisando tareas.

Así mismo con el grupo de niños, niñas y adolescentes.

Con el primer grupo no se presentó ninguna dificultad, debido a que las maestras siempre mostraron interés y disponibilidad ante el programa, esta condición ayudó a que se realizara la primera intervención del subprograma de una manera satisfactoria.

Las maestras aprendieron aspectos teóricos y prácticos que les ayudará a trabajar con los niños que presentan mayores dificultades en el aprendizaje y en la conducta. Esta intervención se apoyó con el subprograma de servicio.

El mayor logro fue el trabajar conjuntamente con las maestras y la epesista, porque anteriormente no se había podido realizar. Al iniciar el subprograma se vio necesario abarcar a esta población ya que también son parte importante en el desarrollo de los niños, porque conviven diariamente con ellos y tienen una relación más estrecha que con sus padres biológicos.

Se utilizó técnicas de la metodología participativa con dicha población y materiales sencillos como apoyo audiovisual impartiendo los siguientes temas: ¿Cómo son los niños de 3 a 6 años?, Dificultades en el aprendizaje, Neuronet, Déficit de atención y Conducta Inadecuadas.

Con los niños, niñas y adolescentes entre 8 y 19 años, siendo 21 en total se llevó a cabo un programa enfocado a Inteligencia Emocional llamado "Descubro mis Emociones", dividiendo por sub-temas cada actividad, tales como: Sentir es vivir, Sentir es actuar, Descubro mis emociones, El Amor, La Ira, La Felicidad, La Tristeza y el Disgusto, La Sorpresa, La

Envidia y El Entusiasmo. Así también el programa se complementó con los temas: Autoestima y Siete hábitos del Estudiante Responsable.

Con dicha población se logró que las niñas cambiaran su actitud con sus compañeras; al principio peleaban mucho entre ellas y habían muchos conflictos a la hora de impartir los talleres, pero después de haber recibido cuatro talleres cambiaron su actitud, mostraron más interés en los temas; ya había más participación y no peleaban, al contrario se ayudaban entre ellas.

Así mismo se logró que las adolescentes se interesaran en los temas, al principio se mostraron indiferentes al programa, pero la convivencia que obtuvo la epesista con las mismas durante la hora de las comidas o a la hora de realizar tareas ayudó a que se interesaran a participar con disponibilidad en los talleres.

Así mismo se adecuaron los horarios para que todas participaran en los talleres, porque al principio no participaban todas por que tenían diferentes horarios para realizar tareas y sus obligaciones.

Se utilizó técnicas de la metodología participativa, con juegos y material audiovisual de acuerdo a su edad y a sus intereses, los cuales ayudaron para que la población se interesara y participaran más en los talleres.

### 4.3 Subprograma de Investigación:

El objetivo que se planteó en el subprograma de investigación fue conocer los acontecimientos actuales y el Proyecto de Vida a corto, mediano y largo plazo de las adolescentes de 11 a 19 años.

La población con la que se trabajó fue con 9 adolescentes de 11 a 19 años, las cuales participaron también en los subprogramas de Servicio y Docencia, lo cual ayudó a que se tuviera una relación más estrecha con la población.

Se estableció rapport con las adolescentes, conviviendo en las horas de comida, en la hora en que realizaban las tareas o en su tiempo libre. Se indagó por medio de conversaciones con las mismas y durante el desarrollo de los subprogramas de docencia y servicio.

Por último se realizó una entrevista semi-estructurada que constaba de 6 preguntas abiertas, en donde los temas principales eran: Los acontecimientos de la vida actual y Proyecto de vida.

La tabulación de los datos fueron de acuerdo a las preguntas y a las edades. Teniendo como resultado lo siguiente: En la pregunta número 1 se evidenció que el 89% de las adolescentes de 11 a 19 años, les interesa por el momento seguir estudiando y quieren ganar el grado. El 11% de la población de 12 años están enfocadas a los valores morales, pues quieren ser ordenadas, limpias y ayudar a los demás; se rigen sobre las reglas morales porque en la edad del preadolescente el desarrollo de los sentimientos y el sentido de responsabilidad hacen posible asumir como propios los preceptos que antes se imponían desde fuera. Dice Rempleim

que los adolescentes tienen que buscar apoyo en el mundo de los valores; en la medida en que lo hace, el mundo de las realidades concretas, se le hace indiferente y su interés es absorbido por las valoraciones. Es alentador saber que la mayoría de las adolescentes piensan seguir estudiando, aunque algunas de ellas presentan bajo rendimiento escolar y van atrasadas según su edad, porque han tenido que repetir algún grado o han dejado sus estudios por sus problemas familiares; les interesa por el momento ganar el grado.

En la pregunta número 2 los planes en 5 años del 22% de las adolescentes de 11 a 12 años, es ayudar a los demás, se enfocan a labores altruistas así como ellas están siendo ayudadas por la institución en la que se encuentran. El 78% de la población de 13 a 19 años desean estudiar y trabajar. Aquí se puede observar que las adolescentes piensan en su futuro, porque quieren seguir estudiando para superarse y ser profesionales, así mismo el trabajo es indispensable para ellas porque gracias a ello podrán tener una entrada de ingresos, lo cual no pueden tener en este momento de su vida.

Sobre la pregunta número 3 el 44.44% de las adolescentes de 11 a 19 años les gustaría seguir estudiando enfermería y el 22.22% de 12 a 13 años quieren estudiar para ser maestras. El 33.33% de 12 años si quieren seguir estudiando, pero aún no han pensado que estudiar, pues todavía no tienen claro que profesión les interesa. La mayoría de las adolescentes están dirigidas a un mismo objetivo, que es estudiar a corto y a largo plazo. En esta pregunta las adolescentes ya cuentan que les interesa estudiar y se puede observar que se identifican con las personas que están cercanas a ellas como las enfermeras y maestras del centro,

pues con ellas conviven la mayor parte de tiempo. La necesidad de identificarse con alguien responde a esa inseguridad e impotencia que siente ante el mundo que le rodea.

En la pregunta número 4 el 88.88% de la población de 11 a 19 años si desea trabajar después de terminar sus estudios y sólo el 11.11% de 12 años no ha pensado si le gustaría trabajar. El trabajo es de mucha importancia para las adolescentes, porque es su único medio de subsistencia para poder superarse, a través de ello se proyectarán ante la sociedad.

Respecto a la pregunta número 5 que se realizó sobre el matrimonio, el 78% de las adolescentes de 12 a 15 años no han pensado en la posibilidad de formar un hogar, por que sus expectativas por el momento son los estudios y el trabajo. El 11% de las adolescentes de 11 años quiere ser religiosa. El 11% de las adolescentes de 19 años si le gustaría formar una familia, ella tiene la ilusión de formar una familia y darle a sus hijos lo mejor, lo que desafortunadamente ella no tuvo con sus padres.

En la pregunta 6 el 22% de las adolescentes de 12 a 13 años piensan buscar a sus familiares al salir del Centro, sienten la necesidad de reencontrarse con los suyos, pues desean sentirse queridas y protegidas. El 67% de las adolescentes de 11 a 19 años piensan trabajar, aunque no han pensado en donde vivir, quieren poseer una libertad de independencia, desean hacer experiencias propias. El 11% de 12 años no ha pensado todavía que va hacer.

El 22% de las adolescentes todavía no tienen claro qué es lo quieren realizar en el futuro, ya que durante la convivencia que tuvieron con la

epesista expresaron ideas diferentes a las que exteriorizaron en el momento de realizar la entrevista semi-estructurada. A estas adolescentes se les debe orientar aún más sobre lo que quieran realizar, para que puedan visualizar mejor su "Proyecto de Vida".

Para encontrarse cada vez consigo misma, las adolescentes necesitan salir de sí, dejando sus agarraderos infantiles, y abrirse a nuevas relaciones humanas que le ayudarán a tomar conciencia de su propia personalidad. La búsqueda de su propia identidad personal, ese deseo de saber quién es y cuál es el sentido de su vida es la experiencia de la edad adolescente. Sin embargo, esta experiencia está condicionada por su forma de relacionarse con los otros y con el mundo en que habita.

Las adolescentes no han tenido la oportunidad de expresar sus sentimientos, ya que han sido reprimidas por la problemática familiar que han vivido en tan corta edad. Dicha condición las inestabiliza emocionalmente, mostrando altibajos en el humor, hecho que, unido a una sensibilidad extrema, es la causa de las frecuentes ruborizaciones, preocupaciones excesivas por cosas poco importantes, inhibiciones y bloqueos afectivos, lo cual repercute en su vida social y personal.

Se debe tomar en cuenta el desarrollo de actividades artísticas con dichas adolescentes, estas actividades las capacitarán para volver a una relación que se había roto y les permitirán comunicarse con alguien con el cual no se hallan en contacto. Pueden construir una escena perturbadora. La actividad artística es como la forma extraordinaria de jugar y expresar.

La convivencia que se tuvo con el grupo de adolescentes ayudó a conocer cuales eran sus inquietudes y necesidades, y así poder enfocar de una

manera más amplia su "Proyecto de vida". Y de alguna manera se ayudó a que las adolescentes pensarán en varias posibilidades que les ayudarán en su vida futura.

#### **4.4 Análisis de Contexto:**

El trabajo realizado por la Epesista de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en la población de Patzún, especialmente en el Hogar y Centro Nutricional "San Francisco de Asís", permitió la interacción con la población al aplicar los conocimientos adquiridos en el campo de la Psicología. Así mismo la epesista obtuvo una experiencia enriquecedora tanto profesionalmente como en el ámbito personal, la convivencia con toda la población permitió conocer la realidad de la niñez en el área rural. Los niños y las niñas de dicha población sufren pobreza, lo cual repercute en su desarrollo normal, los niños también se ven amenazados por las consecuencias del alcoholismo de sus progenitores, siendo éstas: la desintegración familiar, violencia, fallecimiento de alguno de los padres, adulterio etc.

Durante el desarrollo del Ejercicio profesional Supervisado (E.P.S) se contó con la aceptación y apoyo de la Directora de la Institución, proporcionando respaldo en las diferentes actividades y situaciones que se presentaron. La institución también brindó los recursos materiales, los cuales fueron adecuados para cumplir con los objetivos propuestos. Así mismo las Hermanas Franciscanas colaboraron y se interesaron siempre en el trabajo que se realizó lo cual apoyó positivamente.

Uno de los mayores logros a nivel Institucional fue el hecho de poder capacitar a las niñeras, las cuales participaron en la "Capacitación y formación de Niñeras" en el municipio de San Juan Sacatepéquez. Gracias

a la oportunidad que brindó la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y específicamente al departamento de Práctica Supervisada. A través de las gestiones realizadas por la psicóloga voluntaria y de la epesista, las niñeras obtuvieron en título "Promotoras Educativas". Dicho acontecimiento ayuda a la institución, a las mismas Promotoras Educativas y mayormente a los niños que tienen a su cargo; con los conocimientos obtenidos colaborarán con el desarrollo integral de los infantes.

Entre las dificultades encontradas, cabe mencionar la falta de un lugar adecuado y específico para el área de psicología, la institución no cuenta con espacio para proporcionarlo. La Directora del Centro brindó un salón de usos múltiples para realizar las actividades, el mismo no era un lugar fijo, ya que se realizaban distintas actividades propias del centro, dicha condición interrumpió algunas de las actividades que se tenían planificadas.

## CAPÍTULO V

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones:

#### 5.1.1 Generales

\* Los objetivos que se plantearon en cada uno de los subprogramas del proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado fueron alcanzados de manera satisfactoria.

\* Se pudo evidenciar cambios positivos en la población atendida, por lo que el trabajo Psicológico realizado, fue aceptado por las Autoridades, personal y niños de la Institución.

#### 5.1.2 Subprograma de Servicio:

\* La aplicación de los ejercicios de Estimulación Temprana mejora las áreas que presentan mayor deficiencia en los niños de 0 a 3 años.

\* Las dificultades en el aprendizaje que presentan los niños del Centro, son producto de la poca estimulación que han recibido, así como los conflictos afectivos-emocionales debido a su problemática familiar.

\* La falta de figura materna ocasiona deterioro en el desarrollo de los niños, ya que esta figura desarrolla sentimientos de seguridad, confianza, identidad y estima personal.

\* El Programa de Enseñanza Personalizada permite que los niños desarrollen autonomía y confianza en sí mismo en cuanto al aprendizaje.

### **5.1.3 Subprograma de Docencia:**

- \* La participación activa de la población beneficiada coadyuvó a profundizar los conocimientos adquiridos en dicho subprograma.
- \* Las charlas y talleres impartidos contribuyeron a ampliar los conocimientos de las maestras respecto a las problemáticas de los niños.
- \* Los talleres sobre Inteligencia Emocional optimizan el desarrollo psicológico y social en las niñas y adolescentes.

### **5.1.4 Subprograma de Investigación:**

- \* Las adolescentes tienen como meta a corto y a largo plazo estudiar para superarse y así mejorar su calidad de vida.
- \* El apoyo que brinda en Centro a las adolescentes coadyuva a tener una mejor visión en cuanto su "Proyecto de Vida".
- \* La represión emocional que presentan las adolescentes contribuye a la minusvalía que experimentan en su cotidianidad.
- \* La falta de Orientación Vocacional permite que las adolescentes no tengan una visión firme en cuanto a la elección de una carrera.

## **5.1 Recomendaciones:**

### **5.2.1 Generales**

\* Es necesario que se continúe brindando el servicio psicológico que presta el Ejercicio Profesional Supervisado a dicha población, ya que existen aún varias necesidades que se deben reforzar.

\* Que el trabajo que se realice con la población beneficiada sea conjuntamente con maestras, autoridades del centro y psicólogas voluntarias, para el mejoramiento del desarrollo integral de los niños.

### **5.2.2 Subprograma de Servicio**

\* Continuar con el Programa de Estimulación Temprana, de forma permanente para que se refuercen las áreas en las que existe mayor deficiencia.

\* Que se sigan realizando los ejercicios en la sala de la motricidad con los niños grandes y pequeños, para que los niños mejoren su desempeño escolar.

\* Continuar con el Programa de Enseñanza Personalizada para que los niños mejoren su desarrollo cognitivo.

### **5.2.3 Subprograma de Docencia**

\* Seguir trabajando con los niños y niñas, sobre temas que favorezcan su desarrollo intelectual, psicológico y social.

\* Continuar impartiendo charlas y talleres a las maestras del Centro para que puedan adquirir un mayor conocimiento sobre el desarrollo del niño.

\* Proseguir con el programa para orientar a las adolescentes, integrando temas actuales que les interesen, y así mismo fortalecer los temas ya trabajados.

#### **5.2.4 Subprograma de Investigación**

\* Que se dé seguimiento y orientación a las adolescentes sobre su "Proyecto de Vida", el cual es muy importante en su vida actual y futura.

\* Realizar actividades manuales y artísticas con las adolescentes como medio de expresión para que puedan canalizar sus emociones y sentimientos a través de ello.

\* Realizar una jornada de Orientación Vocacional con las adolescentes, para guiar el proceso de elección de carreras.

## BIBLIOGRAFÍA

Baró, Ignacio Martín, "ACCIÓN E IDEOLOGÍA" Psicología social desde Centroamérica. Décima Edición, Editorial UCA editores, 2000. San Salvador, El Salvador.

Baró, Ignacio Martín, "SISTEMA, GRUPO Y PODER" Psicología social desde Centroamérica (II). Cuarta Edición, Editorial UCA editores, 1999. San Salvador, El Salvador.

Camey Huz, Licerio. "LA JUVENTUD MAYA GUATEMALTECA". Maya Kaqchikel. 2003. Guatemala.

Clarizio, Harvey F. "TRASTORNOS DE LA CONDUCTA EN EL NIÑO". Editorial El Manual Moderno, S.A. 1998. México, D.F- Santa Fé de Bogotá.

De Ajuriaguerra J. "MANUAL DE PSIQUIATRÍA INFANTIL". Cuarta Edición, Editorial Toray-Masson, S.A.

Dorsch, Friedrich. "DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA". Cuarta Edición, Editorial Herder, 1981. Barcelona.

Howe, Michael J. "PSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE". Editorial Oxford University Press, 2000, México.

Matas, Susana, et.al. "ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE 0 A 36 MESES". Quinta Edición. Editorial LUMEN HVMANITAS. Buenos Aires Argentina.

Merani, Alberto L. "PSICOLOGÍA GENÉTICA". Editorial Grijalbo S.A. México.

Nieto, Margarita. "¿PORQUÉ HAY NIÑOS QUE NO APRENDEN? ". Segunda Edición, Editorial Ediciones Científicas LA PRENSA Mexicana S.A.

Rodríguez Andión, Lourdes. Subsecretaría de Educación Elemental. Dirección General de educación Inicial. México.

Sercap. "DOCE. PROBLEMAS DE APRENDIZAJE". Primera Edición. 1994. Guatemala.

San Martín José A. "PREADOLESCENTES". Centro Nacional Salesiano de Pastoral Juvenil. Segunda Edición. 1984. Madrid.

Tessa Dalley. "EL ARTE COMO TERAPIA". Tercera Edición, Editorial Herder, 1987. México.

UNICEF. "CURRÍCULUM DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA". Editorial Piedra Santa. 1999. Guatemala

UNICEF. "MI NIÑO DE 0 A 6 AÑOS". Editorial Piedra Santa, 2002. Guatemala.

Unidad de Género, Mujer y Juventud Rural. "LA SITUACIÓN DE LA JUVENTUD RURAL". MAGA. Guatemala.

[www.minugua.guate.com](http://www.minugua.guate.com). "SITUACIÓN DE LA NIÑEZ EN EL MARCO DEL PROCESO DE PAZ EN GUATEMALA"

Wallón, H. "LA EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA DEL NIÑO". Editorial Grijalbo, S.A. 1968. México D.F.

## GLOSARIO

**Afectividad:**

Según Bleuler, este término designa el conjunto del acontecer emocional, los sentimientos, emociones y pasiones. En sentido estricto, la respuesta emocional y sentimental de una persona a un estímulo, a una situación.

**Agresión:**

Implica la necesidad de actuar coercitivamente sobre los demás, con inclinación a la violencia. Aparece como una reacción a una amenaza (o lo que interpreta el sujeto como tal) contra el poder propio. La agresión se dirige primariamente a otras personas o a objetos, pero puede reflejarse secundariamente sobre el propio sujeto cuando es inhibida por obstáculos.

**Conducta:**

Es la actividad física de un organismo vivo, observable en principio por otro individuo, a diferencia del curso de la actividad psíquica interior. La conducta es objetiva.

**Crecimiento:**

En psicología, al hablar de crecimiento del niño, no se refiere únicamente al crecimiento corporal, sino también al crecimiento de la inteligencia, de la capacidad del juicio moral, etc.

**Depresión:**

Estado de ánimo triste, deprimido, de mal humor, con inhibición del curso del pensamiento, débil voluntad e incapacidad de decisión. Es una manifestación normal cuando hay causas exteriores que la explican.

**Desarrollo:**

Se refiere, ante todo a las modificaciones de la forma y la conducta de los seres vivos. Puede referirse al individuo, considerando su formación desde el germen hasta la forma adulta, o los cambios experimentados por la especie a través de la especie.

**Encopresis:**

Incontinencia fecal después del segundo año de la vida.

**Enuresis:**

Micción involuntaria, especialmente en la cama. Deben distinguirse: Enuresis diurna, que es la incapacidad de retener la orina estando despierto; Enuresis nocturna, ocurre durante el sueño.

**Evolución:**

Desarrollo del individuo (incluyendo las funciones psíquicas) en el crecimiento y maduración.

**Identidad:**

Unidad e invariabilidad, en su ser, de una "misma" realidad (cosa, individuo, concepto, etc.). En psicología, identidad es la continuidad de algo que está deslindado en el espacio y el tiempo.

**Patología:**

Ciencia que estudia las enfermedades, sus causas (etiología) y manifestaciones (sintomatología) y las alteraciones que se producen en tejidos y órganos (anatomía patológica).

**Personalidad:**

Modo de ser individual, conjunto de todos los procesos y propiedades psíquicas de un hombre que se manifiestan de modo mediato e inmediato.

**Sensomotricidad:**

Calidad de los procesos nerviosos en lo que intervienen fibras nerviosas motoras y fibras nerviosas sensitivas, y de las estructuras nerviosas en las que tienen lugar estos procesos. También se dice de los procesos en los que hay una conexión inmediata entre la percepción y las conductas motoras, como en la coordinación de los ojos y movimientos de la mano.

**Shock:**

Brusca interrupción refleja de ciertas funciones corporales normales, como el pulso, la conciencia, la respiración, a consecuencia de trastornos que se presentan repentinamente.

**Simbiosis:**

Vida íntima asociación de dos organismos de distinta especie, con ventaja para ambos.