

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

PROGRAMA DE PSICOTERAPIA DE JUEGO CON LA PARTICIPACION DE LOS
PADRES, PARA NIÑOS DEL AREA PREESCOLAR I Y II QUE PRESENTAN
PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL
BETHANIA ZONA 7

INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

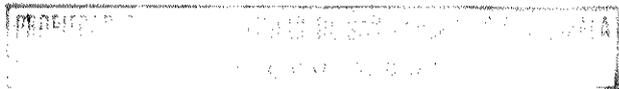
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE
LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

MARIDALIA SOTO ALVARADO DE RUIZ

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE
PSICOLOGA
EN EL GRADO ACADEMICO DE
LICENCIADA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 1997.



13
T(1099)
C.4

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4780780-4, 4780905, ext. 460-1
Directos: 4780902, 4787219, fax: 4780914
e Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Academico
Depto. EPS.
archivo

REG. 2009-93

CODIPs. 932-97

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
EPS.

Octubre 02 de 1997

Señora Estudiante
Maridalia Soto Alvarado de Ruiz
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señora Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto NOVENO (9o.) del Acta TREINTA Y CUATRO NOVENTA Y SIETE (34-97) de Consejo Directivo, de fecha 29 de septiembre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "PROGRAMA DE PSICOTERAPIA DE JUEGO CON LA PARTICIPACION DE LOS PADRES, PARA NIÑOS DEL AREA PREESCOLAR I Y II, QUE PRESENTAN PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA, ZONA 7", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

MARIDALIA SOTO ALVARADO DE RUIZ

CARNET No. 86-14107

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes y revisado por el Licenciado Estuardo Espinoza.

Después de conocido el expediente, Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS



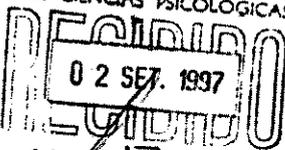
Miriam Ponce
Licenciada Miriam ~~Maridalia~~ Ponce Ponce
SECRETARÍA

/Rosy



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4700700-4, 4700665, ext. 480-1
Director: 4700602, 4707219, fax 4700914
e Mail: USACPSIC@aduq.ig
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS



Reg. 2009-93

E.P.S. 018-97

Guatemala,
2 de Septiembre de 1997.

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

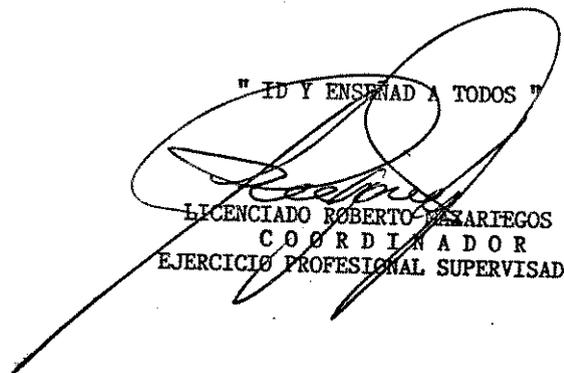
Respetables Miembros:

Hago de su conocimiento que el Licenciado Erick Gudiel Corzantes, ejecutó la **asesoría y supervisión** del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, de la Epesista: **MARIDALIA SOTO ALVARADO DE RUIZ**, Carnet: 86-14107, titulado: "PROGRAMA DE PSICOTERAPIA DE JUEGO CON LA PARTICIPACION DE LOS PADRES, PARA NIÑOS DEL AREA PREESCOLAR I Y II, QUE PRESENTAN PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA , ZONA 7 ".

Asimismo, se informa que se realizó la **revisión** del Informe Final del trabajo referido, por el Licenciado Estuardo Espinoza; por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


LICENCIADO ROBERTO PAZARIEGOS RIOS
COORDINADOR
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M.S. Ciudad Universitaria, Zona 12
Tel. 4780700-4, 4780095, ext. 400-1
Directos: 4780002, 4787210, fax 4780014
e Mail: USACPSIC@adu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Reg. 2009-93

E.P.S. 018-97

Guatemala,
2 de Septiembre de 1997.

Licenciado
Roberto Mazariegos Ríos
Coordinador del Departamento de
Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
Edificio

Licenciado Mazariegos:

Con la presente informo que he concluido con la **revisión** del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Epesista : **MARIDALIA SOTO ALVARADO DE RUIZ, Carnet: 86-14107, titulado: " PROGRAMA DE PSICOTERAPIA DE JUEGO CON LA PARTICIPACION DE LOS PADRES, PARA NIÑOS DEL AREA PREESCOLAR I Y II, QUE PRESENTAN PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL - CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA, ZONA 7 "**.

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos, por lo que emito mi **APROBACION** al mismo.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

LICENCIADO ESTUARDO ESPINOZA
REVISOR

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

c.c.archivo de E.P.S.



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4700780-4, 4700025, ext. 450-1
Directos: 4700002, 4707219, fax 4700014
e Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Reg.2009-93

E.P.S. 018-97

Guatemala,
2 de Septiembre de 1997.

Licenciado
Roberto Mazariegos Ríos
Coordinador del Departamento de
Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
Edificio

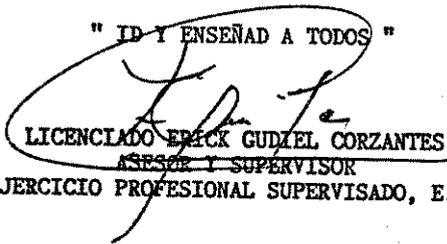
Licenciado Mazariegos:

La presente es para informarle que he concluido con la **asesoría y supervisión** del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Epesista: **MARIDALIA SOTO ALVARADO DE RUIZ, Carnet: 86-14107**, titulado: "PROGRAMA DE PSICOTERAPIA DE JUEGO CON LA PARTICIPACION DE LOS PADRES, PARA NIÑOS DEL AREA PREESCOLAR I Y II, QUE PRESENTAN PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL -CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA, ZONA 7".

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito dictamen de **APROBACION** al mismo.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES
~~ASESOR Y SUPERVISOR~~
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

c.c.archivo de E.P.S.



Archivo
asesor

REG. 2009-93

CODIPs. 422-93

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIOS "M-8, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760988-88
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

13 de septiembre de 1993

Señora Estudiante
MARIDALIA SOTO ALVARADO DE RUIZ
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señora Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXTO (6o.) del Acta VEINTISIETE NOVENTA Y TRES (27-93) de Consejo Directivo, de fecha 18 del agosto del año en curso, que copiado literalmente dice:

"SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "PROGRAMA DE PSICOTERAPIA DE JUEGO CON LA PARTICIPACION DE LOS PADRES Y PERSONAL LABORANTE, PARA NIÑOS DEL AREA PREESCOLAR I Y II QUE PRESENTAN PROBLEMAS EMOCIONALES EN EL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA, ZONA 7.", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

MARIDALIA SOTO ALVARADO DE RUIZ

CARNET No.86-14107

Dicho proyecto se desarrollará en el Centro de Bienestar Social, Bethania, zona 7, ubicándose al Licenciado Edgar Veliz como la persona que ejercerá funciones de supervisión y control por la parte requiriente y a los Licenciados Erick Amilcar Gudiel Corzantes y Guadalupe López Gamboa por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisfice los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACION en el periodo comprendido del 3 de mayo de 1993, al 30 de abril de 1994."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciado Abraham Cortez Meléndez
SECRETARIO



ACTO QUE DEDICO

- A DIOS TRINO:** Porque el principio de la sabiduría es el temor a YAVE, a El sea la Gloria por siempre.
- A MIS PADRES:** Julio Soto y Florencia de Soto
- A MIS SUEGROS:** Ramón Ruiz y Crusty de Ruiz
- A MIS HERMANOS:** Amparo, Victor Manuel, Julieta (QEPD) y Olga Lidia.
- A MI ESPOSO:** Otto Amilcar Ruiz García con amor.
- A NUESTROS HIJOS:** Tito, Giancarlo y Julieta María con amor.
- A MIS CUNADOS Y SOBRINOS.**
- A MIS COMPANERAS:** Beatriz, Ada, Gina, Tita, Elsa, Edna y Sara.
- A MIS COMPANEROS DE TRABAJO:** Servicio de Rayos X, Policlínica del IGSS.
- A MIS AMIGAS:** Julia del Carmen Moreno, Aurora Robles y Clara Luz García
- A LOS NIÑOS DEL MUNDO:** ¡Propiciemos en los niños el darse la mano para que el mundo sea mejor!

AGRADECIMIENTO

Patentizo mi agradecimiento a las personas que hicieron posible la realización de éste trabajo, especialmente a:

Mi hermana Olga Lidia Soto de Ajiataz

Licenciada Alejandra Monterroso

Licenciada Ada Estrada

Grupo de Padres de Familia y Niños que participaron directamente en el programa Ludoterapéutico.

Centro de Bienestar Social Bethania Zona 7

Escuela de Ciencias Psicológicas

Universidad de San Carlos de Guatemala

MADRINAS DE GRADUACION

DRA. OLGA LIDIA SOTO DE AJIATAZ

LICDA. ADA LETICIA ESTRADA BARRIOS

SINTESIS DESCRIPTIVA

Se presenta el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Centro de Bienestar Social Bethania Zona 7, en el que se detallan las actividades del proyecto denominado: Programa de Psicoterapia de Juego con la participación de los padres, para niños del área preescolar I y II que presentan problemas emocionales en el Centro de Bienestar Social Bethania Zona 7"; que para su ejecución se dividió en 3 subprogramas: Servicio, Docencia e Investigación.

En el subprograma de Servicio se brindó atención psicológica individual y grupal a niños y adultos que asistieron al mismo. Subprograma de Docencia: Fue dirigido a personal laboral, padres de familia, estudiantes practicantes de Psicología, impartiendo temas con contenidos que surgieron de las necesidades de la población.

Subprograma de Investigación: Se investigó los resultados obtenidos en los niños en cuyo tratamiento los padres participaron en forma grupal de las actividades ludoterapéuticas, que contribuyeron a romper relaciones tensas y autoritarias entre ellos, la superación de algunos de los problemas emocionales que el niño sufre y que manifiesta en sus actitudes rebeldes, agresividad, timidez, aislamiento, etc.

El informe consta de 5 capítulos que tienen información específica de las actividades realizadas, en el Capítulo I se detallan Antecedentes y Descripción de la institución y su población, el Capítulo II contiene las Bases Teórico-Metodológicas que enfocan el problema principal, los Objetivos del Ejercicio Profesional y la Metodología que se utilizó en cada subprograma; en el Capítulo III se presentan las Actividades y Resultados de la Investigación; en el Capítulo IV se presenta el Análisis de Resultados y el Capítulo V da a conocer las Conclusiones y Recomendaciones que tuvieron lugar en la ejecución del Ejercicio Profesional.

INTRODUCCION-JUSTIFICACION

En el servicio de Psicología que funciona en el Centro de Bienestar Social Bethania zona 7, se ha detectado, que la mayoría de niños referidos presentan problemas emocionales, manifestados a través de sus conductas como rebeldía, timidez, agresividad y aislamiento. Por medio de las entrevistas realizadas a los padres o encargados de los niños se ha podido establecer que la mayoría provienen de hogares de escasos recursos económicos, en los que la madre o ambos padres tienen que trabajar y recurrir a la guardería, donde el niño permanece de 8 de la mañana a 5 de la tarde. A esta situación se suman la existencia de problemas conyugales o desintegración familiar, lo que no permite una relación adecuada entre sus miembros. En la mayoría de casos el padre no atiende a sus hijos manifestando su cansancio por el trabajo y la madre se dedica a realizar las tareas domésticas para el siguiente día, dándose una comunicación elemental entre los miembros de la familia; por lo que, considerando que los problemas que estos niños manifiestan provienen de los conflictos que se manejan en su hogar, se elaboró un programa de Psicoterapia de Juego con la participación de los padres, para niños del área Preescolar I y II que presentan problemas emocionales, que oriente y fomente la interacción positiva entre los padres y sus hijos.

En términos generales podemos demostrar en este informe, lo importante de la participación de los padres en el conocimiento de sus hijos, de los problemas de los niños y sus propios problemas para la resolución de los mismos. Aquí radica la importancia de la atención psicológica, dirigida hacia los niños como a los padres y personas que intervienen en el cuidado del niño; cuya atención se dio a través de la ejecución de los subprogramas de Servicio, Docencia e Investigación. El trabajo fue satisfactorio, el 91% de los niños asistentes al programa superaron su problemática y el resto se consideró como aún no resuelto; lo que representa un reto para el fortalecimiento del Ejercicio Profesional Supervisado.

Se pretende que la información contenida en este trabajo,

sea de beneficio para las personas e instituciones que trabajan
y se preocupan por dar a la infancia un desarrollo digno.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1. DESCRIPCION DE LA INSTITUCION:

Los Centros de Bienestar Social, constituyen las unidades ejecutoras de las políticas y lineamientos que el Estado, a través de la Dirección de Bienestar Social de la Presidencia, realiza programas que están proyectados en beneficio de las familias de escasos recursos económicos, situados en la capital y en el interior del país.

Técnica y administrativamente son dependencias de la Unidad del Centro de Bienestar Social de la Dirección de Bienestar Infantil y Familiar.

Fue fundada hace 31 años por un grupo de mujeres interesadas en brindar ayuda a la mujer trabajadora, entre ellas la señora Elisa Molina de Sthall. Al inicio prestaron servicio de "Comedores infantiles", en los que se distribuía almuerzos diariamente a niños de familias de escasos recursos económicos, luego extendió su cobertura y se convirtió en Guardería y Sala Cuna. Presta atención oportuna y adecuada a la población en situación económicamente precaria, mediante acciones preventivas, educativas y de servicio, para lograr el bienestar del niño, el fortalecimiento de la integración familiar, la promoción de la mujer y la juventud y la capacitación a personas para su reincorporación al proceso de producción de su comunidad.

Los objetivos que dirigen a la Institución son los siguientes:

- a) Brindar atención a niños desde los 45 días a 7 años, hijos de madres de escasos recursos económicos y/o que trabajen fuera del hogar, proporcionando además, orientación sistemática a los padres con énfasis en salud, estimulación, fortalecimiento de la unidad familiar.
- b) Recuperar el estado nutricional de menores de 45 días a 7 años, que se encuentren por debajo del 50. percentil de su adecuación de peso y talla, mediante su atención en los servicios de educación y recuperación nutricional.
- c) Mejorar el estado nutricional y rendimiento escolar de

menores de 45 días a 7 años, de escasos recursos económicos, proporcionándoles un almuerzo adecuado y balanceado, propiciando actividades que contribuyan al desarrollo psicobiosocial.

d) Capacitar a personas de escasos recursos económicos en oficios que les permitan mejorar sus ingresos, elevar el nivel de vida e incorporarse al proceso de producción del país.

e) Promover la participación voluntaria y organizada de padres de familia, vecinos, autoridades e instituciones con actividades que coadyuven a mejorar los servicios del centro, al bienestar de su familia y a su propia comunidad.

1.2. DESCRIPCION DE LA POBLACION:

El centro de Bienestar Social Bethania, está ubicado en la Avenida Moctezuma 25-35 Zona 7 Colonia Bethania, atiende una población de 187 niños en total de ambos sexos, en edades comprendidas de 45 días a 7 años, 146 niños y niñas en edad preescolar y 41 niños y niñas del programa de Reforzamiento Escolar. Este se inició en el año 1,992 y atiende a niños escolares de 7 a 14 años de edad que inician sus actividades con el almuerzo a partir de las 13:00 Hrs. y que continúan con el reforzamiento escolar. Los niños están distribuidos Así:

SECCION	EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Lactantes I	45 días-1 año	6	3	9
Lactantes II	1-2 años	8	6	14
Maternal I	2-3 años	10	9	19
Maternal II	3-4 años	24	13	37
Preescolar I	4-5 años	12	10	22
Preescolar II	5-6 años	10	13	23
Preparatoria	6-7 años	11	11	22
Reforzamiento E	7-14 años	20	21	41

1.3. SERVICIOS QUE PRESTA:

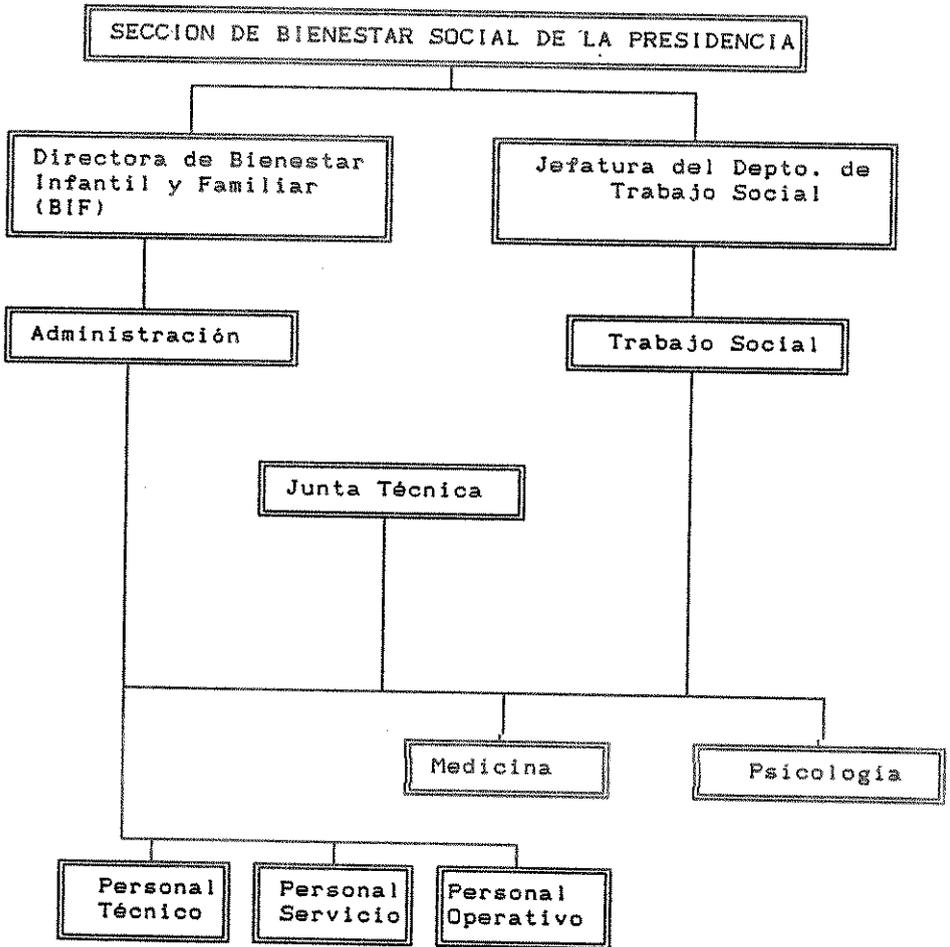
Los servicios que brinda a la población son los siguientes: Guardería y Sala Cuna, atienden a niños de madres de escasos recursos económicos, que trabajan durante el día ya sea dentro o fuera del hogar, en horario de 7:00 a 18:30 Hrs., brindando alimentación balanceada, estimulación temprana, recreación, educación, educación preescolar en escuela anexa que depende del Ministerio de Educación, control médico periódico, tratamiento inmunológico y Servicio Social.

Los programas que se desarrollan son los siguientes:

- a) Programa de atención integral al niño que comprende: Guardería, educación y recuperación nutricional, estimulación temprana y recreación.
- b) Programa de complementación alimentaria.
- c) Programa de organización con la participación comunitaria y personas voluntarias.
- d) Sus servicios se extienden a lugares aledaños como: Col. Niño Dormido, Col. Sakerty, El Granizo y otras.
- e) El departamento de psicología inicia a brindar atención en el mes de febrero de 1,991, con estudiantes de tercero, cuarto y quinto grados de psicología y una supervisora de práctica. Los programas llevados a cabo en el Servicio de Psicología se basan en los parámetros establecidos por el departamento de Servicio y Extensión de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. La población que cubre es de niños de 45 días a 7 años, en el programa de Reforzamiento Escolar atiende niños de 7 a 14 años, padres de familia, personal del centro y personas que lo requieran.

Los problemas psicológicos que más se han detectado en el servicio son de origen emocional, manifestándose en los niños como: Agresividad, rebeldía, timidez, aislamiento y depresión.

1.4. ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCION



1.5 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La información obtenida en el servicio Psicológico del Centro de Bienestar Social Bethania, Zona 7; atendido por estudiantes practicantes del cuarto y quinto año de la carrera de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala; refleja que la mayoría de niños referidos al mismo, provienen de hogares de escasos recursos económicos en los que los padres tienen que trabajar para el sustento diario, separándose de sus hijos de 8 a 10 horas diariamente, tiempo que pasan los niños en la guardería; además en estos hogares existen malas relaciones familiares que conllevan desintegración y problemas conyugales, reflejando una relación tensa y autoritaria entre sus miembros.

Situación que ha creado en los niños problemas emocionales, evidenciándose con más frecuencia la Agresividad, Rebeldía, Timidez y Aislamiento.

Los hogares conflictivos no aportan estímulos positivos a los hijos, por ello es de suma importancia que los padres intervengan directamente en el tratamiento de los mismos y que reciban orientación específica para ayudar a resolver su situación y los problemas emocionales que los niños presentan. De manera que se interesen por igual de resolver necesidades materiales (comer, vestir, vivienda, etc.), como de las necesidades afectivas; que le permitan al niño una liberación emocional espontánea que impulse un desarrollo natural y agradable y que pueda proyectarse positivamente en un futuro.

CAPITULO II

2. 1. ABORDAMIENTO CIENTIFICO DE LAS BASES TEORICO METODOLOGICAS QUE ENFOCAN LOS PROBLEMAS A TRATAR.

Desde su nacimiento el niño pasa a ser miembro de la sociedad y está ligado de manera directa con las personas que lo cuidan y lo rodean, principalmente de la familia de quienes parte el proceso de educación, permitiéndole al niño una formación integral.

El desarrollo psíquico del niño es gradual y depende de la edad de éste, A. Smirnov y cols. "Llegaron a diferenciar por medio de la experiencia pedagógica y datos psicológicos las siguientes etapas fundamentales del desarrollo psíquico del niño: a. La primera Infancia (desde el nacimiento hasta 1 año), b. Niñez Temprana (edad anterior a la preescolar de los 3 a los 7 años), c). Edad Escolar Primaria (de los 7 a los 11 años), d. Edad Escolar Media o Adolescencia (de los 14 a 15 años), e. Edad Escolar Preparatoria o Juventud Temprana (de los 14-15 años a 17-18 años)". (1,505-506)

a) En la primera infancia (primer año de vida), aunque el recién nacido ha desarrollado intrauterinamente algunos reflejos incondicionados de alimentación, defensa, movimientos pupilar y del párpado así como movimientos de cabeza, y otros; estos no son suficientes para adaptarse a las nuevas condiciones de vida por lo que es importante la formación de reflejos condicionados a los estímulos externos.

Debido a que los adultos satisfacen al niño durante los primeros meses de vida, el niño va desarrollando la primera reacción emocional positiva hacia el adulto, llamada Complejo de Animación (fija la mirada en el rostro de la persona, sonríe, realiza movimientos de brazos y piernas que difícilmente realiza con extraños).

Es en el primer año de vida donde se perfecciona la actividad de la corteza cerebral, que lo ayuda a establecer relaciones mutuas más refinadas entre él y el medio que lo rodea, como el desarrollo de la capacidad de orientación por medio de la mano, como analizador (palpación y manipulación) que

le permiten establecer un contacto más directo con las personas y las cosas, así como el desarrollo de la movilidad del niño en el espacio (gateo y luego la marcha) y también el desarrollo de la comprensión primaria del lenguaje ayudado por la orientación verbal, aproximadamente al final del primer año maneja de diez a veinte palabras.

b) En el Período de la Niñez temprana de 1 a 3 años, se evidencia un cambio sustancial en el niño, la aparición de la marcha amplía el círculo de sus actividades, (toma los objetos sin que se los acerquen y se acerca a los adultos). El desarrollo de los procesos psíquicos y de la personalidad se van dando a medida que domina las acciones con los objetos que van fomentando: el desarrollo del lenguaje, el desarrollo inicial del aprendizaje que se basa en la imitación a los adultos, la percepción, la memoria, el pensamiento y la conducta se van desarrollando ligados al lenguaje, otra manifestación importante del desarrollo del niño en esta etapa es el control de esfínteres (aproximadamente al año y medio el anal y el vesical aproximadamente a los dos años y medio).

c) En la edad Preescolar de 3 a 7 años, surge la tendencia hacia la actividad independiente, a la vez de la exigencia de los adultos que le piden independencia en sus actividades (recoger juguetes, cuidar su ropa, hacer mandados etc), el desarrollo verbal se agiganta lo que le permite interrelacionarse con otras personas además de su familia, se evidencia un interés creciente en los adultos y sus actividades principalmente en su trabajo, interés que lo lleva a realizar una actividad muy especial en la que puede manejar libremente estas actividades y que es fundamental en este periodo del desarrollo: el Juego, que le permite al niño "tipos más elevados de percepción, del proceso verbal, de la imaginación, se efectúa el paso del pensamiento objetivo a otras formas más abstractas" (1,505-507). Todas las actividades ayudan para que el niño tenga conciencia de sus fuerzas y habilidades y le impulsan a aprender lo que no sabe y a tomar iniciativa en realizar trabajos (comisiones y tareas) que le ayudan a tomar parte de la vida colectiva y a afianzar su seguridad como miembro del grupo.

El desarrollo del lenguaje del preescolar es impresionante, aparece el lenguaje coordinado, expone su pensamiento coherentemente, sabe contar lo que ha visto y oído perfectamente, la percepción tiene una importancia vital en el desarrollo del lenguaje, la palabra le ayuda a designar ciertas características de las cosas como forma, color, etc. También se observan grandes cambios en el proceso de memoria manifestándose en la facilidad de aprender canciones y poesías. La formación de la personalidad del niño preescolar está relacionada a las condiciones de vida y a la educación que se le transmite, se desarrolla según las reglas de conducta y los valores morales que los adultos practican.

d) La etapa Escolar Primaria abarca la entrada del niño a la escuela hasta su graduación (promedio 10 años), que lo enmarca en una actividad que debe cumplir porque es importante y seria.

No todos los niños están preparados para asistir a la escuela, aunque la mayoría de niños manifiesten querer estudiar, se notan cambios marcados de interés por las notas, el estudio y la asimilación de conocimientos, etc.

Durante la enseñanza primaria, las operaciones mentales se van reafirmando, el niño utiliza métodos de estudio como memorizar, saber escuchar las explicaciones, observación de experimentos, que deben ser dirigidos y organizados por las personas implicadas en su educación desde el inicio. El estudio no es la única actividad del escolar, aunque es la principal, el juego tiene también mucha importancia en esta época, interesándose por juegos colectivos, con reglas y normas que le ayudan a demostrar ciertas habilidades como: agilidad, destreza, fuerza, intelectualidad, competencia, exploración, etc. El trabajo en el ambiente familiar también ayuda al escolar a formar el sentimiento del deber y la responsabilidad, así como a mostrar iniciativa y a distribuir y organizar su tiempo.

La formación de la personalidad del escolar, lleva consigo un cúmulo de conocimientos del hogar que impliquen seguridad, apoyo y afectividad, que le ayudarán a adaptarse al grupo escolar y a sentirse solidario con él, despertando interés por el estudio y la amistad. El desarrollo intelectual tiene importancia en la

adquisición del conocimiento del lenguaje escrito (leer y escribir) y a conocer la estructura sonora del idioma, la gramática, la ortografía y a aprender a utilizar mentalmente la forma gramatical de las palabras, todos estos cambios influyen en el desarrollo psíquico de los procesos mentales del escolar.

e) "La familia es una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados (padre, madre, hijo) el cual constituye el modelo natural de integración". (6,10). La familia es la que motiva el desarrollo de los miembros de esta y tiene un papel muy importante en el desarrollo de "un proceso patológico como en uno llamado normal". (9,10-11). Por lo tanto los cónyuges deben de estar dotados de ciertas características en las que se evidencian por su importancia el amor y respeto mutuo, aceptación y satisfacción de las funciones que a cada uno le corresponde, conservar cada uno cierto grado de independencia de manera que los hijos adquieran la noción de que la relación de sus padres es sólida, los padres, deben comprender que los hijos necesitan amor y afecto así como disciplina y flexibilidad de acuerdo a la edad de los hijos.

Por el contrario cuándo éstas actitudes maduras no se presentan en los padres o encargados de los niños se suscitan problemas en la pareja que afectan sensiblemente a los hijos. Cuanto más acentuado es el conflicto en los padres menos dispuestos están para escuchar a sus hijos, algunos padres asumen posiciones autoritarias en la que solo se les da órdenes a sus hijos por lo mismo las conversaciones libres y/o las interacciones entre padres e hijos son sumamente desalentadoras, algunos padres asumen ésta posición por sentimiento de hostilidad hacia los hijos o hacia su cónyuge, y otros porque sencillamente no quiere que se les moleste. El conflicto que se da en estos hogares con mayor frecuencia se origina en los siguientes casos:

a) Desavenencias Paternas: En estos hogares la incompatibilidad de los cónyuges implican incomprensión ante las actitudes del otro y los reclamos constantes que van acompañados de peleas y gritos son los que mas trastornos emocionales provocan en los niños.

agresivas aparecen al final del segundo año y durante el tercero (agitación, pataletas y gritos), cuando no obtiene lo que espera. Hacia los tres años, el niño adopta un comportamiento negativista, irritable, al mismo tiempo ataca, araña, tira de los cabellos y muerde a los niños de su edad; éstas reacciones van desapareciendo, a los 4 años el niño manifiesta su agresividad verbalmente y no por gestos, demostrándolo por sus juegos y agresiones a los animales (moscas sin alas, etc.), aunque en la mayoría de los casos las agresividades desaparecen, algunos niños continúan mostrándose violentos, pegan a sus compañeros, incluso a los adultos y a sus padres. Rompen los objetos propios y los de otros. En ocasiones se evidencia el cuadro "del verdugo familiar", niño a veces muy pequeño que por su comportamiento domina a los demás (toda la familia), son los niños llamados compulsivos, que a la menor contrariedad inician violentas rabietas o verdaderas reacciones de cólera, a veces ésta actitud, es selectiva, presentándose o no en la presencia de determinada persona (papá, mamá, abuelos), éste cuadro es frecuente en las relaciones, niño-madre, niño-abuelos, cuando se lleva al niño a una guardería. Más grave es el comportamiento no selectivo del niño que ante cualquier situación o frustración reacciona violentamente, mostrando una gran intolerancia a la frustración, que toma en algunos niños en fase de latencia y en la preadolescencia proporciones inquietantes: rompe muebles, amenaza permanentemente en pasar a la acción, trata violentamente a sus hermanos, se fuga, etc. comportamiento que se da en familias donde el acuerdo de los padres es mínimo o artificial.

La agresividad se puede manifestar de dos tipos: niños agresivamente rebeldes y niños pasivamente rebeldes, en el primer caso el niño muestra exagerada oposición a todo lo que se le pide, el castigo parece tener poco efecto en él parece no preocuparle la ira de sus progenitores, su negativismo se manifiesta de manera activa, por lo tanto es más destructivo no se lleva bien con los demás, es en exceso egocéntrico, posee un sentido de omnipotencia exagerado; en el segundo caso, al niño se le puede pedir que haga algo, que quizás accede de buen agrado, pero entra en tantas dilaciones que nunca realiza lo que

se le pide, éste niño crea menos furor en su ambiente, pero logra el mismo fin del niño agresivo rebelde: No satisface a los demás. (6.305/375)

f) Timidez: Para que la timidez infantil sea considerada como un trastorno debe darse una persistente y excesiva disminución de la familiaridad en contacto con extraños, para interferir la relación con los compañeros, aunque pueda existir una relación satisfactoria con los miembros de la familia o cuidadores. Son niños que intentan pasar desapercibidos, permaneciendo detrás de los muebles o de las personas cuándo hay alguien a quién conocen. En la escuela no se despegan de los cuidadores y susurran cualquier demanda. Puede notarse una inhibición motriz o de la iniciativa, aunque la comunicación no se ve afectada, pueden permanecer mudos o articular mal cuando la timidez es severa." A veces parecen molestos por su retraimiento, pero esta impresión no persiste, ansiosos de participar, no se quejan de la presión social, se ruborizan con frecuencia, se muestran inhibidos cuando han de hablar, rara vez dirigen su enfado a los demás, incluso en situaciones muy desagradables aunque la edad de comienzo es muy difícil de fijar dado lo pasivo que son esos niños, no se puede hablar de trastornos antes de los dos años y medio". (5,50-51)

Los niños inhibidos muestran su inhibición a través de su conducta manifestándose como: niños tranquilos, fácilmente sumisos, de los que nunca hay nada que comentar y a quienes se les cataloga de muy buenos, en algunos grados de inhibición juegan y trabajan con placer, en otros grados los niños siempre están aislados y no intentan acercarse a los demás a pesar de su deseo evidente de hacerlo.

g) Depresión: Las modificaciones observables producidas por la depresión en el niño son muy variables pero algunos estudiosos han concluido en las más generalizadas como: Humor disfórico, baja estima, comportamiento agresivo, trastornos del sueño, modificaciones en el rendimiento escolar, retraimiento social, cambio de actitud hacia la escuela, quejas somáticas, pérdida de la energía habitual, modificación inhabitual del apetito y/o peso. Conductas que se manifiestan dependiendo del

b) Alcohólicismo: La presencia del alcoholismo en uno de los miembros de la familia de niños con problemas emocionales generalmente es frecuente en el padre, cuya actitud desencadena conflicto con su cónyuge debido a la irresponsabilidad en que éste incurre tanto en el aspecto económico como en los cambios de personalidad que se desarrollan en el alcohólico generalmente agresivo que propicia la inestabilidad afectiva del hogar.

c) Divorcio: La incompatibilidad de carácter entre los cónyuges propicia el divorcio, siendo en esta época muy común, puede ser la finalización de los problemas emocionales considerando las acciones que los hijos hayan experimentado con sus padres conflictivos, pero también son fuente de problemas emocionales en los niños cuando los padres influyen negativamente en ellos incluyéndolos directamente como puente de la separación e inculcándoles malas relaciones con uno de los padres, ya sea utilizándolos como testigos, cómplices o chantaje.

d) Madre Soltera: Según las entrevistas a madres de niños atendidos en el centro de Bienestar Social Bethania la madre soltera por lo general no ha escogido serlo, es víctima de las circunstancias en las que imperan la poca o nula orientación hacia los jóvenes durante el noviazgo. Ante la presencia de un embarazo no planificado y no deseado la pareja que no ha dispuesto hacer vida común, vislumbra una gran responsabilidad que termina en el desenlace de la misma, siendo la madre quien afronta toda la responsabilidad. Muchas veces es rechazada por sus padres y la sociedad que desencadenan en la madre ansiedad, angustia y sentimientos de culpa que transmite al pequeño, quien lo canaliza a través de su conducta; aunándose a estos problemas la falta de figura paterna que puede dar dificultades al niño en el manejo de roles. Ante tales conflictos familiares los hijos dificultan su reacción de angustia que se encausan en diversas formas y se manifiestan en depresión, agresividad, rebeldía y timidez y otras.

e) Agresividad: Desde su nacimiento el niño demuestra su agrado o irritación que va demostrando durante su desarrollo, el reclamar o exigir mediante el llanto, implican un mínimo de agresividad, considerando que las primeras conductas directamente

propio niño y que varían de acuerdo a su edad.

"Sandler y Joffe describieron como el cuidado maternal constante e interesado produce y mantiene en el niño un estado afectivo de bienestar, en cualquier etapa del desarrollo, la ausencia, la pérdida, o incluso la pérdida imaginaria, de las personas de quienes depende el niño, pueden interrumpir dicho sentimiento de bienestar afectivo" (7,778).

La interrupción produce en el niño la sensación inminente de pérdida que puede ser tan intensa que lo hace responder con un comportamiento que se caracteriza por desamparo y pasividad, al que se le llama: Depresión de la Infancia.

Raquel Soifer, aplicando la Técnica de Análisis Infantil, refiere "la sorprendente rapidez con que desaparecían los síntomas y se superaba el conflicto de los niños con problemas emocionales, mediante la utilización de juguetes y material de expresión libre, considerando el juego como una gran ayuda para tales casos". (3,10/11/12/).

El juego es una actividad que se caracteriza por: No tener otra finalidad aparente que su misma realización, responde a un impulso instintivo (carácter placentero), ser una expresión libre y espontánea, tener como móvil el juego mismo, lo que lo define no es el tipo de actividad que se realiza, sino la actitud mental que el niño toma frente a dicha actividad.

El juego es la única actividad que permite al niño expresar con plena libertad sus impulsos, sus actitudes, sus aptitudes, en el juego se satisfacen los deseos que no se satisfacen en la vida real.

Por lo que el juego está dotado de muchos valores como los que a continuación se detallan:

- a) Como función vital: prepara, ejercita y entrena al niño para la vida adulta.
- b) Satisface en el niño la necesidad de expresarse: de actuar sobre las cosas que lo rodean, de crear a su gusto, de ejercer su propia voluntad, dándole conciencia de sus propias condiciones (seguridad en la acción, medir sus fuerzas, ampliar el campo de sus habilidades).

- c) Permite la liberación emocional del niño, debido a que la afectividad rige la conducta del niño, las emociones son muy frecuentes en ellos (alegría, llanto, tristeza, euforia, etc).
- d) El juego es la forma más adecuada de desarrollar las necesidades sociales del niño, debido a que sus relaciones no son parejas con el adulto, solo el juego lo pone en contacto con sus semejantes: los niños.
- e) Puede ser utilizado con las debidas precauciones como medio educativo, para guiar y estimular la formación de la personalidad.
- f) Puede ser utilizado con fines investigativos para la infancia, pues el niño refleja en el juego, inconscientemente los contenidos más profundos de su espíritu.
- g) En la Psicología Clínica el juego es utilizado como tratamiento de las perturbaciones psíquicas, a menudo de origen afectivo, denominándole LUDOTERAPIA; también es utilizado como medio proyectivo de investigación clínica. (2,3-5).

Los hogares problemáticos y/o desintegrados no aportan estímulos a los niños por lo que éstos también pueden presentar deficiencias en el desarrollo psicomotor, razón por la que es importante utilizar el juego como medio para estimular las áreas psicomotoras (motricidad, sensopercepción, lenguaje y socioemocional), que presenten deficiencias.

Existen diversas clases de juego que serán utilizados según el caso, entre los que se mencionan los más importantes:

- a) Juego de ejercicios: que impulsan la actividad.
- b) Juego de símbolos de ilusión, de representación: en el que se utilizarán cuentos, historias, que el o los niños dramatizarán utilizando su imaginación.
- c) Juego de Reglas: que ayudarán al niño a respetar normas y a establecer límites.
- d) Juego de construcción y/o de salón: que motivará en el niño la atención, memoria y percepción.

- e) Juegos de Lectura: se les leerán cuentos, que motiven al niño a mantener la atención, reforzar la memoria, y ampliar el aprendizaje.
- f) Juegos de Recreación y/o grupales que motivarán al niño a interactuar con otros niños y a reforzar el respeto de reglas y límites. (4,528)

La recreación familiar no se práctica en la mayoría de estos hogares, éste proceso educativo social no formal permitiría en forma libre y espontánea la interacción de los miembros que ayudaría a satisfacer necesidades afectivas y ayuda a relajar tensiones entre los mismos, puede realizarse sin gastos económicos dependiendo de la creatividad y de las condiciones de la familia.

Existen diversos enfoques de tratamiento en los problemas emocionales que manifiestan los niños, el tratamiento va dirigido a reducir o eliminar los problemas a reforzar las actitudes positivas así como a minimizar las condiciones ambientales que pueden ser origen de los mismos. Entre estos enfoques se cuentan:

a) Psicoterapia Individual, en este tratamiento el terapeuta trata a una sola persona en la sesión y los resultados positivos de ésta dependen en gran parte de la relación que se establezca entre el terapeuta y el paciente.

b) Terapia de Grupo: Esta terapia se lleva a cabo con un grupo de personas quienes participan en el proceso de la misma, mediante la participación de un tema o por medio del Psicodrama que se basa en el juego de roles, el objetivo es que el paciente ayudado por los demás (pacientes, terapeuta) actúe sus problemas, que le permitirán liberar y expresar sus angustias, etc. y que a la vez ésta catarsis emocional le ayude a comprender sus problemas y a mejorarlos. También es utilizable en grupos de niños con manifestaciones de problemas emocionales, quienes pueden actuar libremente.

c) Terapia Conductista: Este enfoque va directamente dirigido a cambios conductuales del paciente incluyendo oportunidades para desarrollar nuevas habilidades y reforzar las

actitudes positivas del paciente.

d) **Terapia de Juego o Ludoterapia:** Siendo el juego un instrumento de mucho valor en el desarrollo del niño, la Ludoterapia también aporta avances significativos en la solución de problemas emocionales de los niños por lo que será utilizada para tales fines.

"Se utiliza muy frecuentemente en niños con problemas emocionales y de conducta, es una técnica que parte básicamente de la certeza, que el que juega expresa en el juego sus propios deseos, temores, angustias, vivencias, anhelos, etc. así como su personal concepción del mundo que lo rodea. En la Psicoterapia infantil con juego se tiene como fin la expresión espontánea del niño, la actitud terapéutica no es totalmente pasiva ante él, cuando el niño no actúa por sí mismo, se le estimula o dirige su interés hacia los juguetes y medios de expresión con que se cuentan, pero nunca debe proveerse o forzar su expresión" (8,1-3)

"Al hacer partícipes a los padres en el juego, no se utilizará una técnica específica que pueda ir o no a una familia en particular y sus problemas, se utilizará como un método conjunto con flexibilidad de uso". (3,69)

La Psicología clínica además de la observación y el contacto directo con el paciente utiliza otros medios investigativos como los test proyectivos, que le ayudan a conocer pautas de la personalidad del niño, así como problemas a los que se está enfrentando en la vida real, entre ellos utilizaré el test de La Figura Humana y el test de La Familia.

e) **Test de La Figura Humana (Macover):** Es una prueba proyectiva autoaplicada, en la que el paciente dibuja en una hoja la figura humana en la que refleja elementos como: proyección, identificación, desplazamiento y mecanismos de defensa.

f) **Test de La Familia:** Es una prueba proyectiva autoaplicada en la que el paciente dibuja en una hoja de papel una familia, que se convierte en Su Familia o la Familia que el desea, en el dibujo intervienen elementos de proyección, desplazamiento e identificación. Para la aplicación de ambas pruebas es necesario una hoja de papel tamaño carta y un lápiz #2, control ambiental e instrucciones adaptadas al sujeto.

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. GENERAL:

Realizar un trabajo psicológico profesional, cuya programación se encamine a cubrir los sub-programas de Docencia, Investigación y Servicio, cuyas actividades involucran a los padres directamente en el tratamiento psicoterapéutico de los niños que asisten al Centro de Bienestar Social Bethania, en las secciones de Preescolar I y II.

2.2.2. ESPECIFICOS:

2.2.2.1. SERVICIO:

- a) Atender a través de técnicas psicoterapéuticas a niños que manifiestan problemas emocionales en las áreas de Preescolar I y II, así como a los padres de éstos que lo requieran y al personal del Centro que solicite atención.
- b) Orientar a los padres de los niños en tratamiento acerca de los beneficios que el juego aporta en su tratamiento.
- c) Involucrar a los padres de los niños en tratamiento en las sesiones de juego que se llevarán a cabo en grupo.

2.2.2. DOCENCIA:

- a) Implementar actividades teórico-prácticas a padres de familia, personal laboral de la institución y estudiantes practicantes de psicología de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para elevar el nivel cognitivo de los mismos y que redunde en beneficio de los niños.

2.2.3. INVESTIGACION:

- a) Evaluar el proceso de ejecución de los programas mediante la observación, participación y colaboración en las actividades, así como actitudes y conductas presentadas en los niños y padres atendidos en programa Ludoterapéutico.
- b) Evaluar el proceso terapéutico del niño, los beneficios que aporta la participación de los padres en las sesiones de juego, en el cambio de actitud de éstos frente al juego y en sus relaciones con sus hijos.

2.3. METODOLOGIA

El Proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo mediante la ejecución de las actividades contenidas en los sub-programas: Servicio, Docencia e Investigación; utilizando técnicas metodológicas como: La observación Investigativa y la Estadística Descriptiva; desarrollados así:

2.3.1. SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Se atendió a niños de Preescolar I y II que fueron referidos al servicio de Psicología como niños que presentaban dificultades en sus relaciones interpersonales (rebeldes, agresivos, tímidos, etc.).

Para Determinar el tratamiento se realizó: a) Una entrevista evaluativa individual con los niños y una con los padres de los miembros para notificarles el problema y para conocer aspectos familiares, de salud y socioeconómicos que rodean al niño. b) Se aplicaron pruebas proyectivas como el test de la Figura Humana de Koppitz y el test de la Familia de L. Corman. c) Observación a los niños en áreas de trabajo y de juego. d) En el tratamiento de Psicoterapia Grupal se atendió a los niños con problemática afín. e) Las sesiones se llevaron a cabo 1 vez por semana durante 40 minutos, los días martes, jueves y viernes de 14:30 a 15:30 Hrs.

En las que se llevó a cabo el programa Psicoterapéutico conteniendo objetivos y actividades adecuados a la problemática de cada niño, aplicándose fundamentalmente la Ludoterapia.

La mayoría de los casos al final del tratamiento fueron cerrados por la superación de la problemática del niño, el resto de casos quedó abierto, por lo que debe continuar su atención en el servicio de Psicología del Centro de Bienestar Social Bethania.

2.3.2. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

Se llevó a cabo con padres de familia, personal de la institución y estudiantes practicantes del Servicio de Psicología, los contenidos de los temas surgieron de las necesidades de la población atendida y se impartieron a través

de diferentes técnicas psicopedagógicas, entre ellas: Dinámicas de animación, exposiciones participativas, sociodrama, docencia con ayuda audiovisual y actividades recreativas.

a) Al personal del centro se les impartió los temas relacionados al conocimiento infantil, así como temas de ayuda en sus relaciones laborales y de crecimiento personal. Se impartió el mismo tema una vez por mes por dos días consecutivos, con el propósito de que todo el personal tuviera acceso al mismo, se utilizaron técnicas psicopedagógicas como: Sociodramas, ayuda audiovisual, actividades recreativas, etc. El horario de las reuniones fue de 13:00 a 14:00 horas (tiempo en que los niños duermen).

b) A los padres de familia se les impartió charlas con contenidos de acuerdo al programa establecido y temas que los padres solicitaron, tomando en cuenta que el grupo de padres era muy grande se dividió la población en subgrupos de acuerdo a las secciones que por edad tiene la institución, impartiendo el mismo tema durante los días indicados y adaptados a la etapa de la Infancia correspondiente (Lactantes I y II, maternal I y II, Preescolares y Almuerzo Escolar). En las charlas se utilizaron técnicas Psicopedagógicas variadas, entre ellas: Dinámicas de animación, exposiciones participativas, sociodramas y ayuda audiovisual.

El horario más adecuado para que participaran la mayoría de padres de familia fue de 16:30 a 17:30 hrs.

c) Con estudiantes de Psicología, se hizo una programación en la que intervinieron Supervisora de práctica, estudiantes y epesista para impartir los temas con contenidos que surgieron de las necesidades del servicio. Estas implementaciones se llevaron a cabo los días lunes de 14:00 a 15:00 hrs.

2.3.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

a) Título de la Investigación: "Programa de Psicoterapia de Juego con la participación de los padres, para niños del área preescolar I y II que presentan problemas emocionales.

El objeto de estudio de ésta investigación, son los niños de preescolar I y II que manifiestan problemas emocionales,

investigando los beneficios que el niño obtenga del tratamiento en el que participen sus padres de las actividades de juego y en el cambio de actitud de estos frente al mismo y en sus relaciones con los hijos.

b) Metodología de la Investigación: El estudio es de tipo bibliográfico. utilizando la Observación Investigativa como Técnica y la Estadística Descriptiva, desarrolladas así:

- Revisión Bibliográfica: Por medio de lectura de textos, elaboración de fichas, revisión de folletos, documentos, etc.
- Recolección de datos: Se tomaron de acuerdo al planteamiento de variables, expedientes de cada caso, entrevistas con los padres, cuya presentación de resultados se realizó en gráficas.
- Análisis de Resultados: Estos se establecen de acuerdo a los porcentajes obtenidos en la investigación; las variables planteadas son: Edad de los Padres, Escolaridad de los Padres, Condiciones del matrimonio (Hogar integrado o desintegrado), Salario de los Padres, Ocupación de los Padres, Horario de Trabajo de los Padres.

c) Técnicas y Procedimientos: La muestra de este estudio la componen 23 niños atendidos en el departamento de Psicología del Centro de Bienestar Social Bethania Zona 7, de Guatemala de las secciones Preescolar I y II; la muestra incluye a los padres de niños atendidos en los que se detecto constancia en el tratamiento y disponibilidad para el mismo. Tales padres tienen algunos factores en común:

- Padres o Madres que laboran en el día y utilizan el CBS para que se les atienda a sus hijos.
 - Padres de niños referidos al servicio de Psicología por presentar problemas de tipo emocional.
- La muestra se divide en 13 madres y 10 padres totalizando 23 padres de familia.

En este subprograma se evaluó el proceso de las actividades de Ludoterapia que involucró a los padres de familia, quienes habían sido informados en sesiones anteriores del objetivo de

presentarse a la cita a jugar con sus hijos, estas reuniones se llevaron a cabo 1 vez por mes durante 40 minutos.

El programa permitió evaluar la participación, actitudes, conducta y colaboración de los padres y los hijos.

IMPLEMENTACION A ESTUDIANTES PRACTICANTES DE PSICOLOGIA		
FECHA	CONTENIDO	ASISTENTES
01/04/93	Bienvenida a Estudiantes	4
11/06/93	"El juego y el desarrollo del Niño"	4
02/07/93	Celebración del día del Psicólogo	4
06/08/93	"Hogares Conflictivos y su repercusión en los hijos"	4
11-13/8/93	Test de la Figura Humana y la Familia	4
15/08/93	"Diversos Tipos de Familia"	4
20/08/93	Discusión de Casos	4
28/08/93	"La Ludoterapia"	4
09/09/93	"La Familia"	4
10/09/93	Problemas emocionales del niño	4
13/09/93	Recreación del grupo de estudiantes	4
08/10/93	"Psicodinamismos de Familia con niños"	4
12/11/93	Despedida a Supervisora y Prácticantes	4

RESULTADOS:

El contenido de los temas impartidos ayudó a los estudiantes a reforzar y a adquirir conocimientos que redundaron en beneficio personal y en el de la población atendida.

Después de convivir con los niños asistentes al programa de Psicoterapia de juego en el departamento de Psicología del Centro de Bienestar Social Bethania Zona 7, encontramos que los problemas emocionales que estos presentan tienen varios factores causales en común, tales como: Hogar Desintegrado, malas relaciones interfamiliares propiciados por: escasez de recursos económicos, alcoholismo, drogadicción, madres solteras que abandonan casi completamente a sus hijos por la necesidad de trabajar, horario de trabajo con jornada de tiempo completo,

maltrato paterno, materno o de padrastros, maltrato entre los cónyuges de los cuales son testigos los niños.

Estos aspectos pueden apreciarse estadísticamente encontrando que de acuerdo a la gráfica No. 1 se establece que el 77% corresponde a hogares integrados, pero en 2 de los casos, se trata de un segundo matrimonio y el padre no es el padre del niño atendido, y el 23% corresponde a hogares desintegrados.

En la gráfica No. 2 apreciamos por grupos de edad que el mayor porcentaje corresponde a padres jóvenes, lo cual implica que se han involucrado en tareas adultas prematuramente.

Podemos establecer según la gráfica No. 3 la baja escolaridad de los padres, solo una madre completó el diversificado.

Los hallazgos anteriores se relacionan con los de las gráficas 4 y 5 en las que es notorio que la ocupación de los padres predominante, es la de oficios domésticos para madres y obreros para padres, lo cual indica que son mal remunerados, pudiendo comprobar que el 43% tienen salario menor a Q 300.00 mensuales. Los datos encontrados en la gráfica No. 6 están relacionados con las gráficas anteriores, los trabajos menos calificados absorben mayor período de tiempo de los padres, lo que representa mayor tiempo de abandono a los niños.

La gráfica No. 7 nos indica que un 48% de padres usa bebidas alcohólicas correspondiendo en mayor número a los padres. 9% usan otras drogas y un 43% indicó no usar ninguna, estos aspectos pueden representar problemas sociales que repercuten en el estado emocional y económico de la familia.

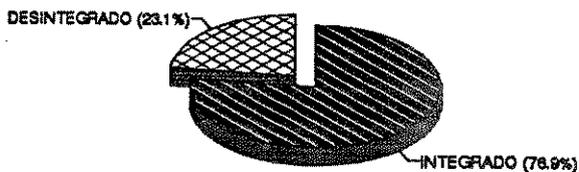
Puede apreciarse en la gráfica No. 8 que el 91% de niños superó sus problemas psicológicos, los niños que se establece que respondieron regularmente son casos que quedan abiertos para seguimiento.

CUADRO No. 1		
INTEGRACION DEL HOGAR DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7		
	No. DE CASOS	%
HOGAR INTEGRADO	10	76.9
HOGAR DESINTEGRADO	3	23.1
TOTAL	13	100

FUENTE Expedientes Clínicos de niños atendidos.
En 2 de los hogares desintegrados, el padre ha hecho
vida fuera de la casa, 1 caso, corresponde a madre soltera

GRAFICA No. 1

INTEGRACION DEL HOGAR DE NIÑOS ATENDIDOS
EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL
CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7



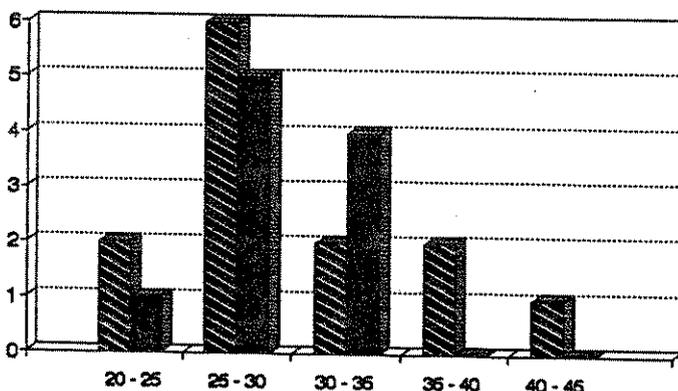
Fuente: Datos del Cuadro No. 1

CUADRO No. 2		
EDAD DE LOS PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7		
EDAD	MADRES	PADRES
20 25	2	1
25 30	6	5
30 35	2	4
35 40	2	0
40 45	1	0
	13	10
TOTAL.....23		

FUENTE Expedientes Clínicos de niños atendidos.
Se aprecia en el Cuadro que los padres de ambos sexos son predominantemente jóvenes.

GRAFICA No. 2

EDAD DE LOS PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA Z 7



Fuente: Datos del Cuadro No. 2

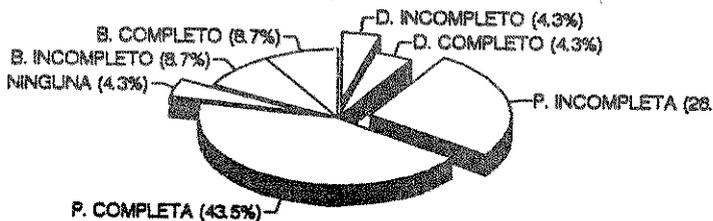


CUADRO No. 3		
ESCOLARIDAD DE PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7		
ESCOLARIDAD	No.	%
NINGUNA	1	4.35
PRIMARIA INCOMPLETA	6	26.1
PRIMARIA COMPLETA	10	43.48
BASICO INCOMPLETO	2	8.7
BASICO COMPLETO	2	8.7
DIVERSIFICADO INCOMP	1	4.35
DIVERSIFICADO COMPL	1	4.35
TOTAL	23	100

FUENTE: Expedientes Clínicos de niños atendidos.

GRAFICA No. 3

ESCOLARIDAD DE PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7



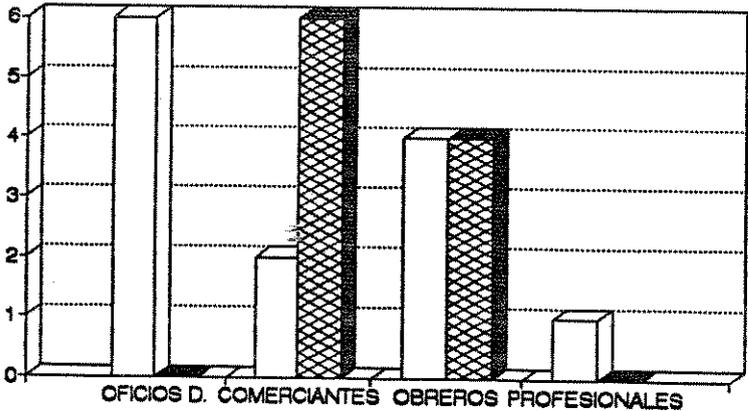
FUENTE: Datos del cuadro No. 3

CUADRO No. 4		
OCUPACION DE LOS PADRES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7		
OCUPACION	MADRES	PADRES
OFICIOS DOMEST	6	0
COMERCIANTES	2	6
OBREROS	4	4
PROFESIONALES	1	0
TOTAL	13	10

FUENTE: Expedientes Clínicos de niños atendidos.

GRAFICA No. 4

OCUPACION DE LOS PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7.



Fuente: Datos del cuadro No. 4

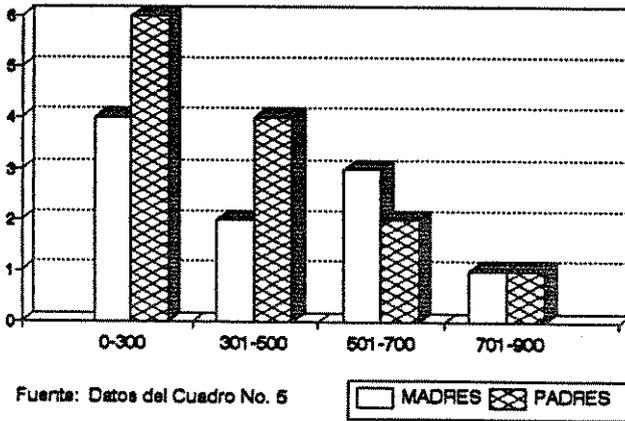


CUADRO No. 5			
SALARIO DE LOS PADRES DE NINOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7			
SALARIO EN QUETZ	PADRES	MADRES	TOTAL
0 300	4	6	10
301 500	2	4	6
501 700	3	2	5
701 900	1	1	2
TOTAL	10	13	23

FUENTE: Expedientes clinicos de ninos atendidos

GRAFICA No. 5

SALARIO DE LOS PADRES DE NINOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7.

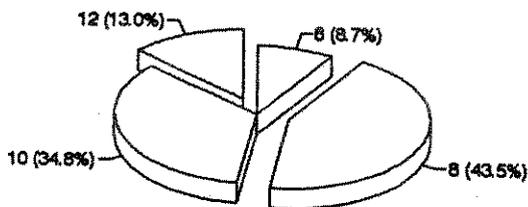


CUADRO No. 6		
HORARIO LABORAL DE AMBOS PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7		
HORARIO	No.	%
4 HORAS	0	0
6 HORAS	2	8.7
8 HORAS	10	43.5
10 HORAS	8	34.8
12 HORAS	3	13
TOTAL	23	100

FUENTE: Expedientes Clínicos de niños atendidos.

GRAFICA No. 6

HORARIO LABORAL DE AMBOS PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7.



Fuente: Datos del Cuadro No. 6

CUADRO No. 7

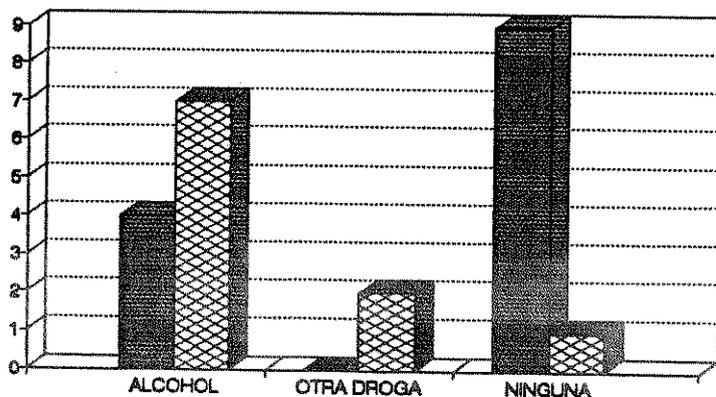
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS O DROGAS EN PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7

CONSUMO	MADRES	PADRES
ALCOHOL	4	7
OTRA DROGA	0	2
NINGUNA	9	1
SUBTOTAL	13	10
TOTAL	23	

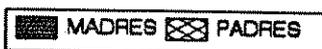
FUENTE: Expedientes Clínicos de niños atendidos.

GRAFICA No. 7

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS O DROGAS EN PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL DEPTO. DE PSICOLOGIA DEL C.B.S. BETHANIA ZONA 7.



Fuente: Datos del Cuadro No. 7



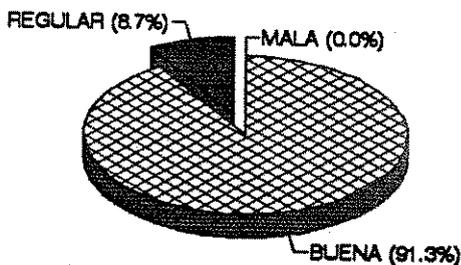
CUADRO No. 8		
SUPERACION DE LOS PROBLEMAS DE NINOS DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7 CON LA PARTICIPACION DE LOS PADRES		
SUPERACION	No.	%
BUENA	21	91
MALA	0	0
REGULAR	2	9
TOTAL	23	100

FUENTE: Expedientes Clínicos de niños atendidos.

Todos los niños mostraron superación de sus problemas, no hubo ninguno que permaneciera igual después del programa.

GRAFICA No. 8

SUPERACION DE LOS PROBLEMAS DE NIÑOS DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL BETHANIA ZONA 7 CON LA PARTICIPACION DE SUS PADRES



Fuente: Expedientes de niños atendidos.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

Desde el inicio de este trabajo se realizaron actividades propias de investigación, para conformar el proyecto a realizarse y durante su ejecución se llevaron a cabo actividades como

a) Durante el proceso del trabajo fue necesario realizar revisiones bibliográficas por medio de lectura de textos, documentos y expedientes clínicos del CBS Bethania para reforzar la investigación y el tratamiento clínico Psicológico.

b) Se brindó y evaluó el tratamiento Psicológico individual y grupal, mediante la Observación en los distintos ambientes del niño: clínica Psicológica, salón de clase, área de juego, actividades deportivas y Recreativas; tratamiento que se dió 3 veces por semana a razón de 40 minutos cada sesión.

c) Se llevaron a cabo 7 sesiones de Ludoterapia (padres y niños) en las que se evaluó: La participación de los asistentes en el juego, su cooperación en la actividad y la opinión de la misma. La evaluación se realizó al final de cada sesión.

d) Para evaluar las sesiones lúdicas se utilizó la observación, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- El interés demostrado por los participantes en la actividad.
- Las actitudes manifestadas en relación al juego.
- La participación en la actividad.
- La observación también se utilizó como evaluación posterior a las sesiones, para verificar si éstas estaban logrando cambios en los hijos, para ello se les observó en diversas áreas como: Juego, clase, deportes; para constatar si estaban mejorando especialmente sus relaciones interpersonales.

e) Otra forma de evaluación fué de forma oral, en la que se solicitó a los participantes expresar sus inquietudes acerca de la actividad, las experiencias vividas en la misma y el aprendizaje logrado por ellos.

RESULTADOS:

Las acciones realizadas al inicio de este trabajo contribuyeron a la realización de 3 grandes subprogramas: Servicio, Docencia e Investigación; que se conformaron de actividades específicas que tenían como fin, dar un Tratamiento Psicológico a los niños con problemas emocionales del área Preescolar I y II, involucrando a sus padres directamente en el mismo a través del juego.

La atención Psicoterapéutica y la participación de los padres en las sesiones lúdicas, contribuyó a que el 91% de los niños atendidos superaran sus problemas emocionales.

Las actividades del Subprograma de Investigación lograron que tanto sus acciones como las de Servicio y Docencia se llevaran a cabo según lo planificado o con flexibilidad de acuerdo a las necesidades que surgían en el proceso de trabajo.

CAPITULO IV

ANALISIS DE RESULTADOS

Analizando las acciones llevadas a cabo en los subprogramas que conforman el Ejercicio Profesional Supervisado, se confirma que estas acciones en su conjunto se entrelazan, para llegar a un resultado a fin como es la resolución de los problemas emocionales que afronta el niño y como los padres tuvieron un papel determinante en la misma.

SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Las acciones llevadas a cabo en el programa de servicio mediante la atención clínica individual y grupal fue básica para la resolución de los problemas emocionales que presentaban los niños, permitiendo evaluar, observar y hacer uso de la ludoterapia, al mismo tiempo permitió a los padres conocer y entender que existen medios para fomentar las buenas relaciones entre padres e hijos o viceversa.

Durante el tratamiento se presentaron algunas dificultades como el ausentismo de algunos padres y la llegada tarde de otros; en ambos casos exponían que el horario no les permitía asistir por lo que se recurrió a las sesiones obligatorias del CBS, donde se les dio información del trabajo que realiza la clínica psicológica en general. En las mismas reuniones se captó a los padres involucrados en el programa, donde se les informó los problemas que presentaban sus hijos en su conducta. Algunos padres manifestaron haber notado cambios en los niños y otros haber recibido quejas de las niñeras, conscientes de ello se establecieron fechas y horario que se adaptaran a su rutina, esto fue positivo ya que la mayoría de los padres asistía al tratamiento. Según las experiencias planteadas por ellos en las sesiones de trabajo en las que admitieron que no jugaban con sus hijos por diversas razones, entre ellas: no tenían tiempo, regresaban cansados del trabajo, al regresar a casa tenían que hacer las tareas domésticas y que para su edad ya no tenían por qué estar jugando, pues el juego es "Cosa de niños"; algunos lo habían practicado pero muy esporádicamente.

En la primera sesión en la que los padres llegaron exclusivamente a jugar con sus hijos, se pudo observar que los adultos no iniciaban ninguna acción, los niños iniciaron individualmente el juego, luego los padres fueron interviniendo, se evidenció una relación tensa que indicaba que esta actividad no ha sido parte de la vida familiar. En las siguientes sesiones se observó más facilidad para establecer roles en el juego. En el tratamiento Psicológico individual también se observaron cambios graduales positivos de los niños en tratamiento, de los 23 niños incluidos en el programa Ludoterapéutico, 14 superaron sus problemas emocionales mientras que 9 quedaron en seguimiento.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

En el programa de Docencia se realizaron cambios en la implementación de las charlas; a los padres de familia se les asignó grupos de acuerdo al área en que estaban sus hijos, utilizando para ello una semana corrida de charlas para poder abarcar todas las áreas del CBS (Lactantes, Maternales, Preescolares, almuerzo escolar), y se adecuó el horario de 16:30 a 17:30 horas de acuerdo a la solicitud planteada por los padres.

Estas acciones permitieron una participación más directa y activa, se aclararon dudas, dieron testimonios y evaluaron la charla.

En la implementación al personal laboral, se impartieron temas de interés personal que contribuyeron a la motivación en el trabajo, en mejorar sus relaciones interpersonales y su autoestima, además se trataron temas de situaciones que el personal afronta con los niños y que en muchas ocasiones no son resueltas favorablemente debido al desconocimiento acerca del niño y su desarrollo; las charlas fueron muy amenas, la participación del personal fue activa, al finalizar las pláticas se evaluaban y se escogía el tema más urgente para la siguiente oportunidad. Se presentó la dificultad de que el personal no podía asistir totalmente, debido a que los niños no pueden permanecer solos y para solucionar esta situación se dividió el total de personas en dos y se impartió la misma plática dos días seguidos de 13:00 a 14:00 horas.

La docencia impartida a los estudiantes practicantes fue de acuerdo a las necesidades que surgían en el servicio, apoyados en todos los temas por la supervisora de práctica. Se impartieron con más interés los temas del desarrollo del niño y siendo el juego una acción muy importante para su desarrollo, se profundizó en la Ludoterapia.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

El subprograma de Investigación se realizó mediante la Observación Directa y constante del proceso psicoterapéutico de los niños, que implica la atención clínica individual y grupal así como la docencia a padres de familia y personal que se relaciona con los niños, de tal manera que todas las acciones se encaminaron en beneficio de los niños asistentes al programa.

Las sesiones Ludoterapéuticas se evaluaron el mismo día con la participación de los Padres, quienes de manera crítica analizaron las mismas, pudiendo establecerse que en las primeras 2 reuniones fue dificultoso para ellos jugar, pues no sabían que actitud tomar ser padre, hijo o amigo, lo mismo evidenciaron los niños mostrándose temerosos de la actitud de los padres. En las siguientes reuniones se observó cambios positivos a partir de estas sesiones y apoyados por el tratamiento individual, se fueron percibiendo cambios significativos y positivos en los niños; los padres evidenciaron su interés por asistir a las reuniones e informaron que en casa se estaba dedicando un tiempo para juego y recreación familiar, esto refleja un cambio de actitud hacia el juego y redundó en relaciones familiares menos tensas y autoritarias que ayudan al niño a expresar sus emociones con más libertad, pudiéndose observar en los mismos relaciones interpersonales más abiertas, disminución de la agresividad y timidez entre padres e hijos una relación familiar efectiva. No obstante, hubo dificultades que influyeron en la efectividad total del programa debido a la irregularidad de algunos padres y la ausencia de otros que aduciendo falta de tiempo y necesidad de trabajar, no participaron del mismo, actitud que perjudicó a los niños en tratamiento que no lograron superar su problemática totalmente.

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

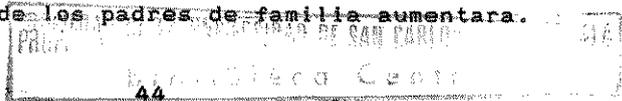
5.1. CONCLUSIONES

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- 5.1.1. Los problemas Psicológicos más frecuentemente encontrados en los niños atendidos en el Centro de Bienestar Social Bethania Zona 7, son de origen emocional y fueron: Agresividad, timidez, depresión y aislamiento.
- 5.1.2. Alto porcentaje de los niños atendidos vienen de hogares en que los padres presentan como factores comunes bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de escolaridad, relaciones interpersonales conflictivas, largas jornadas de trabajo, paternidad a temprana edad.
- 5.1.3. Los factores comunes encontrados en los padres de familia (bajo nivel socioeconómico, largas jornadas de trabajo, problemas conyugales y otros) también influyen en los padres en no participar activamente en los programas psicoterapéuticos; a pesar de ello el 75% de padres se involucraron en los programas.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

- 5.1.4. La Docencia encaminada hacia los padres de familia, es indispensable como coadyuvante en el proceso psicoterapéutico del niño y además, es de suma utilidad a los padres en general para la educación de los hijos.
- 5.1.5. La adecuación de horarios, la reducción del número de participantes y la implementación de temas de acuerdo al área que por edad están los niños; ayudó a que el mensaje de los temas fuera más aprovechado y la asistencia de los padres de familia aumentara.



5.1.6. Los temas psicopedagógicos ayudaron al personal a aplicar principios básicos para la resolución de problemas, que a diario afrontan con los niños y a propiciar la motivación a los mismos.

5.1.7. La ayuda Psicopedagógica a los estudiantes practicantes de Psicología, eleva el nivel cognitivo de los mismos, lo que redundará en beneficio de la población que asiste al CBS.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

5.1.8. Los programas aplicados ejercen efecto positivo en todos los sectores: niños, padres, estudiantes, personal a cargo de los niños y por consiguiente la sociedad en general.

5.1.9. La Ludoterapia como tratamiento demostró mejoras significativas en los padres y en los niños involucrados en el programa.

5.1.10. Todos los casos mejoraron. el 91% pudo considerarse resueltos, el resto debe tener seguimiento.

5.2. RECOMENDACIONES

SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

- 5.2.1. Que la Universidad de San Carlos de Guatemala a través de la Carrera de Ciencias Psicológicas, vele porque continúe el Ejercicios Profesional Supervisado en el Centro de Bienestar Social Bethania Zona 7.
- 5.2.2. Solicitar ayuda a las autoridades del CBS, específicamente a Trabajo Social, para que conjuntamente con el servicio de Psicología puedan contactar a los padres que no se presentan a las citas por medio de una visita domiciliaria única, que permita darles a conocer la situación en que se encuentran sus hijos.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

- 5.2.3. Que la Dirección del Centro de Bienestar Social conjuntamente con el programa de EPS de Psicología, busquen estímulos para que el personal laboral continúe brindando su apoyo y participación en las actividades de Psicología.
- 5.2.4. Continuar la Implementación hacia el personal, los padres de familia y los estudiantes de Psicología; tomando en cuenta las necesidades de cada servicio para reforzar y ampliar conocimientos en beneficio de los niños del CBS Bethania Zona 7.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

- 5.2.5. Que el programa de EPS a través del Servicios Psicología, vele porque los casos que se refieren como no concluidos tengan seguimiento.
- 5.2.6. Utilizar al máximo la LUDOTERAPIA como tratamiento ya que su aplicación en éste trabajo fue determinante.

5.2.7. Involucrar a los padres de familia directamente en el tratamiento de sus hijos, pues concluyentemente la mayoría de éstos niños provienen de hogares conflictivos.

BIBLIOGRAFÍA

1. A. Smirnov, A.N. Leontiev, S.L. Rubenstein y B.M. Tieflov. PSICOLOGIA, Tomo I, Enciclopedia de Psicología. Editorial Grijalvo, México D.F. 1996, 571 páginas.
2. Carranza, Carlos, Lic. IMPORTANCIA PSICOPEDAGOGICA DEL JUEGO, Documento. Escuela de Ciencias Psicológicas, USAC, 1,978. 15 páginas.
3. Charles E. Chaefer. Kevin J. O'Conor. MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO. Ed. Manual Moderno S.A. México D.F. 1982, 489 páginas.
4. Friedrich Dorsch. DICCIONARIO DE PSICOLOGIA. Editorial Herder, Barcelona 1,981. 1070 páginas.
5. Grupo Editorial Océano. EVOLUCION Y DIFICULTADES DEL NINO. Tomo II, Enciclopedia de Psicología, Barcelona España 1983, 262 páginas.
6. J.de Ajuriaguerra, D. Marcelli. MANUAL DE PSICOPATOLOGIA DEL NINO, 2a. edición, Masson S.A. México 1,989, 983 páginas.
7. Lawrence Kolb. PSIQUIATRIA CLINICA MODERNA. 6a. edición en español La Prensa Médica Mexicana, México 1985. 1016 páginas.
8. PSICOTERAPIA DE JUEGO, documento, Escuela de Ciencias Psicológicas, Guatemala 1,978, 15 páginas.
9. Raquel Soifer, PSICODINAMISMOS DE LA FAMILIA CON NINOS TERAPIA FAMILIAR CON TECNICA DE JUEGO. Editorial Kapeluz. 1980. Buenos Aires Argentina 1980. 252 páginas.
10. S.M. Finch.. FUNDAMENTOS DE PSIQUIATRIA INFANTIL, Editorial Psique, México 1976, 333 páginas.

INDICE

Síntesis Descriptiva.....	02
Introducción/Justificación.....	03
CAPITULO I	
Antecedentes.....	05
Descripción de la Población.....	06
Servicios que presta.....	07
Organigrama de la Institución.....	08
Planteamiento del Problema.....	09
CAPITULO II	
Abordamiento Científico.....	10
Objetivos del E.P.S.....	21
Metodología.....	22
CAPITULO III	
Presentación de Actividades y Resultados.....	26
Gráfica No. 1.....	31
Gráfica No. 2.....	32
Gráfica No. 3.....	33
Gráfica No. 4.....	34
Gráfica No. 5.....	35
Gráfica No. 6.....	36
Gráfica No. 7.....	37
Gráfica No. 8.....	38
CAPITULO IV	
Análisis de Resultados.....	41
CAPITULO V	
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	46
Bibliografía.....	48