

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA
A NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LOS HOGARES
DE SANTA MARÍA DE GUADALUPE,
SANTA APOLONÍA, DEL DEPARTAMENTO
DE CHIMALTENANGO**

**INFORME FINAL
DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

Presentado al Honorable Consejo Directivo
de la
Escuela de Ciencias Psicológicas

Por

MILAGRO DEL CARMEN OSORIO HERNANDEZ

Previo a Optar al Título de

PSICOLOGA

en el Grado Académico de

LICENCIATURA

Guatemala, Octubre de 1998

13
7/1/95
C. F.

TRIBUNAL EXAMINADOR

**Licenciado Abraham Cortez Mejía
DIRECTOR**

**Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA**

**Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS**

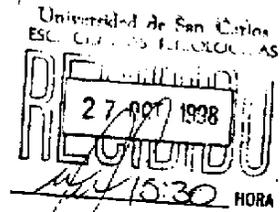
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio N-3 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tel.: 4760790-1, 4760793, ext. 476-1
Dirección: 4760902, 4767219, fax 4769916
E-mail: USACPSIC@redig1
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

E.P.S.035-98

Reg.807-94



Guatemala,
Octubre 26 de 1998.

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

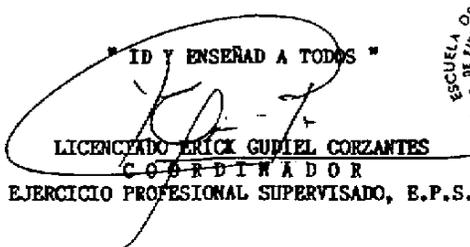
Señores Miembros:

Hago de su conocimiento que el Licenciado Domingo Romero Reyes, tuvo bajo su cargo la **asesoría y supervisión** de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: **MILAGRO DEL CARMEN OSORIO HERNANDEZ**, Carnet: 85-14489, titulado: **"ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LOS HOGARES DE SANTA MARÍA DE GUADALUPE SANTA APOLONIA, DEL DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO"**.

Asimismo, informo que el Licenciado Estuardo Espinoza Méndez, tuvo bajo su cargo la **revisión** del Informe Final referido por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular, atentamente.

" **ID Y ENSEÑAR A TODOS** "


LICENCIADO ERICK GUIPIEL CORZANTES
COORDINADOR
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

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

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



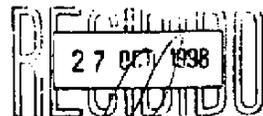
ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio: B-3 Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4760790-4, 4760993, ext. 476-1
Dirección: 4760993, 4762119, fax 4760914
e-mail: USACPSK@red.ig
GUATEMALA, CENTROAMÉRICA

[Handwritten signature]
281098

[Handwritten signature]
271098

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS

E.P.S. 035-98



Reg. 807-94

[Handwritten signature] 15:30 HORA

Guatemala,
Octubre 26 de 1998.

Licenciado Erick Gudiel G.
Coordinador del Departamento de
Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
Edificio

Licenciado Gudiel:

La presente es para informarle que he concluido con la revisión del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: MILAGRO DEL CARMEN OSORIO HERNANDEZ, Carnet: 85-14489, titulado: "ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LOS HOGARES DE SANTA MARÍA DE GUADALUPE, SANTA APOLONIA, DEL DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO".

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

Sin otro particular, atentamente.

" DID Y ENSEÑAR A TODOS "

[Handwritten signature]
LICENCIADO ESMERALDO ESPINOZA MENDEZ
REVISOR



EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.

/ab.

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

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CALLE 15-3 Ciudad Universitaria, Zona 13
Tel. 4780700-4, 4780702, ext. 478-1
Director: 4780700, 4782119, fax 4780714
e Mail: USACPSC@usac.gi
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

E.P.S. 035-98

Reg.807-94

Guatemala,
Octubre 15 de 1998.

Licenciado Erick Gudiel Corzantes
Coordinador del Departamento
Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
Edificio

Licenciado Gudiel:

La presente es para informarle que he concluido con la **asesoría y supervisión** del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: **MILAGRO DEL CARMEN OSORIO HERNANDEZ**, Carnet: 85-14489, titulado: **"ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA A NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LOS HOGARES DE SANTA MARÍA DE GUADALUPE, SANTA APOLONIA, DEL DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO"**.

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

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAN A TODOS "

LICENCIADO DOMINGO ROMERO REYES
ASESOR Y SUPERVISOR
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

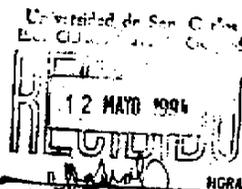
c.c.archivo de E.P.S.



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIO T.M.S. M-3
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS 780780-94 Y 780985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
Depto. EPS.
Archivo
asesor ✓



REG. 007-94

QODIPs. 149-94

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

11 Mayo de 1994

Señorita Estudiante
MILAGRO DEL CARMEN OSORIO HERNANDEZ
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto OCTAVO (8o.) del Acta TRECE NOVENTA Y CUATRO (13-94) del Consejo Directivo, de fecha 28 de abril del presente año, que copiado literalmente dice:

"OCTAVO.- El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN LOS "HOGARES DE SANTA MARÍA DE GUADALUPE" SANTA APOLONIA, CHIMALTENANGO.", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

MILAGRO DEL CARMEN OSORIO HERNANDEZ

CARNET No. 65-14400

Dicho proyecto se desarrollará en Santa Apolonia, municipio de Chimaltenango; ubicándose a la Hermana Directora Petrona Hernández, como la persona que ejercerá funciones de supervisión y control por la parte requerida y a la Coordinación de EPS por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACIÓN en el periodo comprendido del 29 de abril al 31 de octubre de 1994."

Atentamente.

"DID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado Abraham Cortez Méndez
SECRETARIO



/Lillian

CAPROEPS.CD

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Con humildad y profundo agradecimiento porque con su omnipotencia divina me permitió encontrar la luz y culminar con éxito mi sueño anhelado.

A MI PADRE:

Felícito Osorio

Por su apoyo.

A MI MADRE:

Dolores Hernández de Osorio

Quien vive en la eternidad, sea a su memoria mi triunfo como un laurel que deposito sobre su tumba.

A MI HIJA:

Jocelyne Adriana Angélica

Con inmenso amor, sea para ella un ejemplo de sacrificio y esperanza para alcanzar el triunfo.

A MIS HERMANOS:

Con amor profundo por su apoyo en todo momento.

A MIS SOBRINOS:

Con sincero amor.

A MIS AMIGOS:

Yoly de Manzo

Patty de Avalos

Ramón López

Francisco Noriega

Amílcar Fernández

Con sincero agradecimiento por su amistad y apoyo incondicional.

A MIS COMPAÑERAS:

Delia Méndez

July Ozegueda

Gracias por su amistad.

AGRADECIMIENTO

A LOS PROFESIONALES

Lic. Erick Arnílcar Gudiel C.

Por su valiosa asesoría profesional y apoyo incondicional.

Lic. Estuardo Espinoza Méndez

Por su ayuda, asesoramiento y apoyo en todo momento.

Lic. Domingo Romero Reyes

Por su asesoría y ayuda incondicional.

Para ellos mi profundo agradecimiento y mi afecto.

PADRINOS DE GRADUACION

Licda. Angélica Osorio de González
ABOGADA Y NOTARIA

Lic. Estuardo Espinoza Méndez
PSICOLOGO

Lic. Domingo Romero Reyes
PSICOLOGO

Lic. Salvador García
PSICOLOGO

SINTESIS DESCRIPTIVA

El presente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado de psicología, contiene la condensación del trabajo realizado en los hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia del Depto de Chimaltenango .

Este EPS fue dirigido a niños, adolescentes y personal laborante de la institución. La epesista tuvo como finalidad abordar los problemas internos de los niños y jóvenes de los hogares de Santa María de Guadalupe, , siendo los problemas más destacados los problemas: depresivos, conductuales, agresivos y emocionales .

Fue necesario el análisis de los expedientes de cada interno al iniciar el EPS, se entrevistaron a las personas encargadas de los hogares: tías hermanas religiosas, trabajadora social y maestra de reforzamiento escolar. Esto permitió la selección de casos importantes, para organizar la orientación y tratamiento de cada caso presentado .

En el desarrollo del EPS se trabajaron los subprogrmas de Servicio, Docencia, e Investigación. para cada uno de los mismos se plantearon objetivos específicos que ayudaron a resolver la problemática de los hogares; mediante la planificación calendarización, estrategias y análisis de resultados de cada uno de los subprogramas .

Todo esto con el propósito de mejorar el servicio y la atención del internado en general .

Asi mismo se brindó atención psicológica a miembros de la comunidad de Santa Apolonia.

El programa de docencia, involucró a niños, jóvenes, personal laborante , hermanas religiosas y maestros de la Escuela Nacional de la Comunidad de Santa Apolonia .

INTRODUCCIÓN

Los Hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia del Depto. de Chimaltenango tiene como principal objetivo brindar protección, calor de hogar y un ambiente familiar a menores que carecen de un hogar estable, o una base de estructura familiar funcional. Cada niño y adolescente tiene su propia historia de vida, en algunos casos son huérfanos totales, otros son parciales, donde cuenta con la madre o el padre. La mayoría de casos son internos por abandono, desintegración de hogar, alcoholismo u otros casos.* La situación primordial que se presenta se debe a la violencia vivida en las regiones de Chimaltenango, Tecpán y el Depto. de El Quiché de mayor incidencia en los años 1980-83. Las condiciones actuales de vida son: la extrema pobreza, problema de supervivencia, la mayoría de los niños han sufrido desnutrición, infecciones intestinales, las que para algunas poblaciones son insignificantes, para esta región son graves por faltas de defensas orgánicas.

Generalmente algunos niños han llegado al hogar teniendo los siete años cumplidos, no han tenido experiencia escolar primaria y los pocos que la han tenido ha sido negativa por falta de interés e irresponsabilidad de los padres.

Muchos son los niños que provienen de familias numerosas, quienes solicitan el ingreso de los menores a los hogares por falta de recursos económicos. Los niños y jóvenes que por una u otra razón no cuentan con familiares, pueden descubrir nuevos miembros fraternos con una familia sustituta que el centro de refugio pretende mantener.

Los hogares mantienen vivas y activas las costumbres y tradiciones culturales, autóctonas; a su ingreso la niña(o) puede usar su propia vestimenta de origen así como hablar su lengua usual.

Las causas fundamentales de los problemas internos que sufren los niños y jóvenes de los hogares, se debe a la dificultad para satisfacer las necesidades primordiales como son las de afecto, estima y apoyo; estos factores inciden en la causa principal de su problemática. La desintegración familiar es un fenómeno común en los internos, durante la ejecución del programa EPS se trabajaron los principales problemas tales como: problemas depresivos, problemas conductuales, problemas de bajo rendimiento, problemas de relaciones interpersonales entre grupos de jóvenes y tías encargadas de los hogares.

Los temas que se trataron fueron sugeridos por algunas hermanas religiosas y tías. El programa se llevó a cabo tomando en cuenta como referencia la modificación de la conducta del niño y del adolescente de los hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia.

Las autoridades que tienen a su cargo los hogares consideraron de mucha importancia la necesidad existente de formar un depto. de atención psicológica permanente para los hogares.

En el desarrollo del EPS se pretendió dejar un precedente, en la institución para coadyuvar con la salud mental del internado y del personal responsable del mismo.

Como seguimiento se deja el campo y el camino abierto a próximos especialistas de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFÍA DEL LUGAR

SANTA APOLONIA es una comunidad muy antigua, cuyo origen se remonta al periodo aborigen, perteneciente al reino Cackchiquel, que se extendía en las vastas regiones de Sacatepéquez y Chimaltenango. Tras la conquista, durante el periodo colonial, todos estos pueblos se distinguieron por su laboriosidad y gran vocación agrícola, lo cual aprovecharon los conquistadores, a veces ingratamente. Tras la independencia y al promulgarse la Constitución Política del Estado de Guatemala, a once de octubre de mil ochocientos veinticinco, se declaran los pueblos que integran su territorio, dividiéndolo para el efecto en ONCE DISTRITOS y varios CIRCUITOS. Así es como en el DISTRITO OCTAVO, correspondiente a SACATEPÉQUEZ y dentro del CIRCUITO denominado COMALAPA, figura, entre otros, SANTA APOLONIA. Años más tarde y al ser creado el Depto. de CHIMALTENANGO por medio del Decreto de la Asamblea Constituyente de fecha doce de septiembre de mil ochocientos treinta y nueve, SANTA APOLONIA entra a formar parte de dicho departamento, con categoría de municipio cuya descripción es actualmente la siguiente:

UBICACIÓN, EXTENSIÓN TERRITORIAL Y LÍMITES.

El municipio de Santa Apolonia está ubicado en la región noroeste del Departamento de Chimaltenango. Su extensión territorial es de NOVENTA Y SEIS kilómetros cuadrados, con los siguientes límites: al Norte, Juyabaj, del Depto. de Quiché; al Sur, Tecpán Guatemala; al Este, San José Poaquil y Comalapa y al Oeste, Tecpán Guatemala.

INTEGRACIÓN TERRITORIAL

Su jurisdicción municipal comprende una POBLACIÓN denominada SANTA APOLONIA, que es la cabecera municipal; doce aldeas y veintiseis caseríos, las aldeas son: Chiapatán Chiquek, Chuacaray, Chuantonio, la Vega Pacután, Parajbey, Patzaj, Xebaj, Xepanil, Xesajcab, Xecoll.

ALTURAS, DISTANCIAS Y VÍAS DE COMUNICACIÓN

Las alturas oscilan entre mil novecientos y dos mil trescientos metros sobre el nivel. La cabecera municipal está situada a dos mil trescientos diez metros sobre el nivel del mar.

Distancias: esta población dista a 38 kilómetros de la Cabecera Departamental, 36 kilómetros de asfalto y 2 de terracería y de la capital de la República la separan 92 kilómetros sobre la carretera Interamericana. Tiene comunicación con los municipios vecinos de Tecpán, San José Poaquil y Domalapa, cuyas distancias son relativamente cortas, así como todas las aldeas y caseríos del municipio.

TOPOGRAFÍA, OROGRAFÍA E HIDROGRAFÍA

Su territorio es generalmente accidentado, encontrándose alternativamente, cerros, barrancas y extensas planicies. Entre los cerros encuéntrase el XESAJCAB que es el de mayor altura. Riegan su suelo los ríos: Crusincoy, Cujil, Chuacacay, Chuantonio, Chuaparral, Papixic, Patraj, Tzancán Xecubal y los riachuelos: Chuachún, Xesacab y Xecoil.

INTEGRACIÓN ECONÓMICA

La agricultura es el factor más importante cuyos principales cultivos son: Maíz, Trigo, Legumbres y Frutas regionales. La actividad industrial se limita a la Alfarería, ollas, comales, batidores, escudillas, etc. y a la elaboración de cal y carbón vegetal.

En cuanto a ganadería, solo existen pequeñas crías de ganado Bovino, Ovino, Caprino, Porcino y Aviar, que se aprovechan para consumo interno. De sus bosques se extraen algunas maderas para ebanistería, construcción y leña para consumo doméstico.

INTEGRACIÓN SOCIAL

Población. Según el último censo general de 1981 este Municipio registra una población total de 3,702 habitantes, integrada por 2825 hombres y 2877 mujeres, población estimada también por el Instituto Nacional de Estadística para el año 1990 (que ya es la actual) asciende a 9307 habitantes, cuyos promedios por edades serían las siguientes: de 0 a 4 años 19% ; de 5 a 9 años 15% ; de 10 a 14 años, 12% ; de 15 a 19 años, 11% ; de 20 años y más 43% .

Otras características: población indígena 90% ; analfabetismo, 40% población económicamente activa, 28% cantidad de viviendas 1661; densidad de población 97% habitantes por kilómetro cuadrado.

ASPECTO SOCIAL

El núcleo familiar tiene un promedio de 5 miembros pero hay familias numerosas. La población indígena que acusa el censo es de origen cackchiquel, cuyo origen e idioma habla entre si además del español.

Son sus habitantes generalmente laboriosos de sanas costumbres y muy apegados a sus antiguas tradiciones, con gran vocación agrícola cuya vida discurre en estas antiguas comunidades; unidas por vínculos de parentescos, viejas amistades o relaciones de trabajo.

RELIGIÓN

Se practican la católica y la evangélica, aunque la primera es mayoritaria con mucho arraigo y tradición. Ambas poseen sus respectivos Templos la mayor actividad social y comercial se encuentra en la cabecera Municipal.

Es ésta una pequeña y antigua población denominada SANTA APOLONIA, situada a dos mil trescientos diez sobre el nivel del mar en altura, de clima generalmente frío y saludable, cuya nomenclatura registra pocas calle y avenidas, sobre las cuales se alinean las viviendas, que son modestas construcciones de madera, de block, de cemento o de adobe, con techos de lámina de zinc o bien de paja.

Cuenta esta población con servicios públicos de agua potable, energía eléctrica, teléfono, correo, puesto de salud, centros de enseñanza, canchas deportivas, transporte y cementerio general. Funciona en esta población una Escuela Oficial Urbana Mixta de Primaria, hay en las aldeas Escuelas Rurales Mixtas de Primaria, cuyos establecimientos atienden numeroso alumnado y están a cargo de maestros capaces y entusiastas.

No existen entidades sociales permanentes, eventualmente se organizan comités específicos.

Funcionan algunas asociaciones religiosas y otras de carácter deportivo, pues se practican con entusiasmo varios deportes, principalmente el foot ball y baket ball.

ASPECTO COMERCIAL

El movimiento comercial se desplaza a través de pequeños establecimientos que satisfacen las necesidades locales, pues su mayor intercambio comercial se realiza con las poblaciones vecinas de Tecpán, Comalapa, Chimaltenango y también con la capital de la República, pues cuenta con servicio diario de transporte a dichos lugares.

FESTIVIDADES

Todas las efemérides nacionales son conmemoradas con mucho entusiasmo cívico y se celebran durante el año, varias festividades tradicionales religiosas, pero con mayor solemnidad y regocijo popular es celebrada la GRAN FIESTA TITULAR, que en honor a SANTA APOLONIA (patrona espiritual de la Grey Católica) ocurre durante los días del 7 al 10 de febrero, anualmente presentando solemnes ceremonias religiosas en el Templo, los atractivos bailes típicos tradicionales e interesantes eventos sociales, culturales y deportivos con gran despliegue de entusiasmo popular e intenso movimiento comercial.

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

La municipalidad de SANTA APOLONIA, se encuentra actualmente organizada así: Alcalde Municipal, Síndicos, Consejales, Secretario, Tesorero y Oficiales.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Los hogares de Santa María de Guadalupe ubicado en Santa Apolonia del Depto. de Chimaltenango fue fundado en el año de 1955 el día 12 de diciembre, fecha que se celebra cada aniversario de los hogares. Ese mismo día se celebra en la Grey Católica el día de la Virgen de Guadalupe patrona de México, de quien lleva el nombre los hogares.

Los hogares de Santa María de Guadalupe dista a 92 kilómetros de la ciudad capital sobre la carretera Interamericana, teniendo comunicación con los vecinos de Tecpán, San José Poaquil y San Juan Comalapa.

Los hogares de Santa María de Guadalupe es un centro de refugio que fue creado para albergar niños que no cuentan con un hogar integrado por diversas razones, tales como: violencia, alcoholismo, drogadicción, desintegración del hogar, maltrato. El hogar constituye una modalidad en el proceso de albergar niños de diferentes lugares del país que por diferentes razones les falta alguno de los padres, o no tengan un hogar estable.

Los hogares de Santa María de Guadalupe tiene 12 años de servicio como centro de refugio organizado por Hermanas Religiosas de la Misión Franciscana. La institución tiende a promover la participación activa de los internos, el desarrollo de su personalidad, el juicio crítico y la sociabilidad, la creatividad de diversas habilidades y destrezas proyectándoles afecto e inculcando en el niño y el adolescente una actitud realista positiva frente a la vida.

Para lograr la preparación educativa, técnica y práctica, así como la responsabilidad social de los jóvenes se cuenta con el funcionamiento de talleres dentro de la institución para la capacitación de niños y jóvenes.

Se busca la adquisición en algunos centros educativos departamentales; en la mayoría de casos la institución se encarga de cubrir los gastos. Un porcentaje solo llega a culminar el área básica; los jóvenes son colocados en diferentes centros educativos para culminar la educación básica y primaria. En los hogares se mantienen de donaciones extranjeras y nacionales, donde las hermanas religiosas se ven en la necesidad de buscarles padrinos extranjeros a los niños, los hogares tienen la colaboración de personas extranjeras que vienen como voluntarias; y coadyuvan en el entretenimiento de los niños y jóvenes, y con

algunos servicios para los hogares.

Los hogares de Santa María de Guadalupe alberga a niños desde 0 días hasta los 19 años; los jóvenes que cumplen la mayoría de edad los hogares se encargan de colocarlos en algún trabajo en el cual el adolescente tiene la oportunidad de reintegrarse a sus parientes, y poder seguir estudiando si así lo desea.

La mayoría de jóvenes que egresan de los hogares están preparados para desempeñarse en más de algún trabajo.

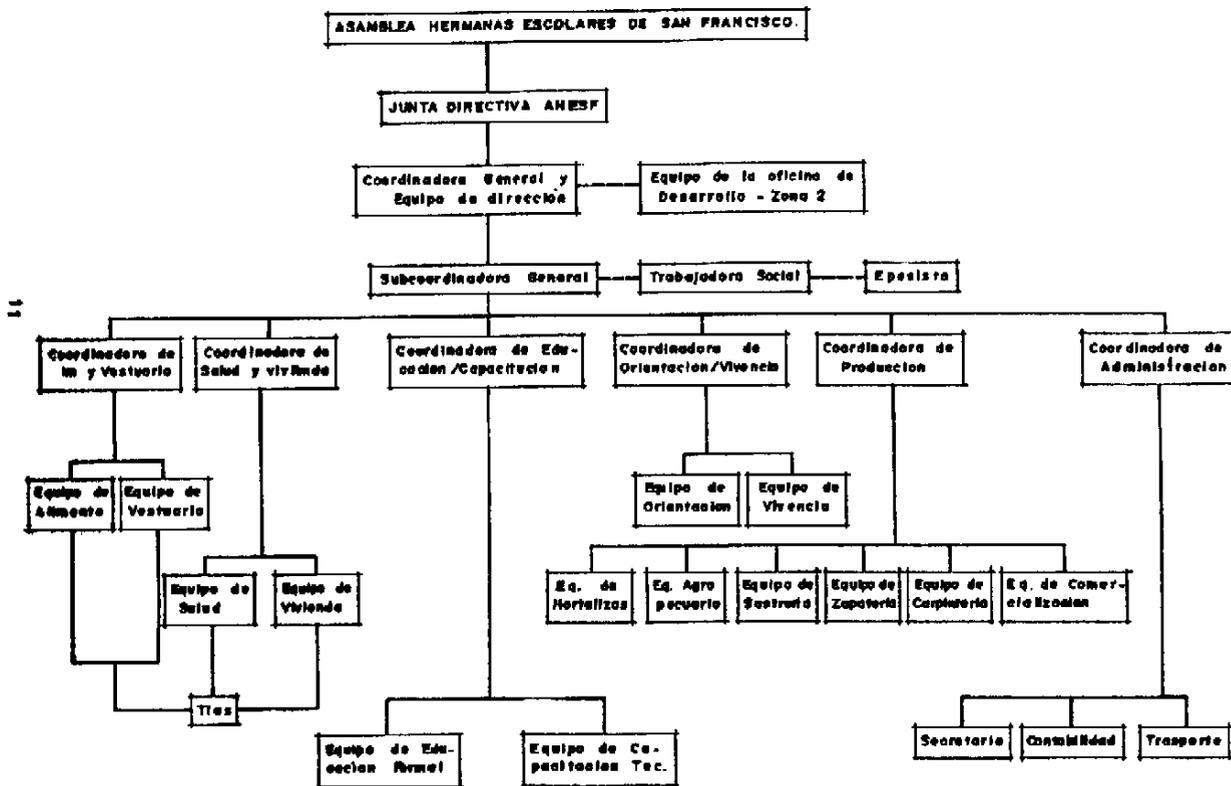
ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

SERVICIOS Y ÁREAS FÍSICAS:

La Institución esta organizada técnica y administrativamente de la siguiente manera:

Los Hogares estan numerados del número al ocho, en cada casa hay un total de veinte personas niños y jóvenes, internos, tías encargadas; una que ocupa el lugar de jefe o encargada de la casa, de las tres que se asigna a cada casa, las otras dos se encargan del quehacer doméstico y el cuidado de los internos. Se cuenta con un salón para actividades múltiples, dividido en oficina de trabajo social, enfermería, clínica dental, bodega de almacenamiento de alimentos. El Depto. administrativo está distribuido de la siguiente manera: Oficina Administrativa, Taller de Carpintería, Taller de calzado, Taller de Sastrería, salón de clases de reforzamiento escolar, Hospedaje para visitantes extranjeros, vivienda y Oratorio para las hermanas religiosas, donde llevan a cabo actividades privadas. Los hogares no cuentan con una escuela de primaria que preste el servicio al internado. Se cuentan con elementos generales áreas específicas de cultura básica, talleres de capacitación donde el adolescente puede desarrollarse y aprender lo que más le gusta o se le facilite aprender. Entre las funciones de la dirección está la planificación, la coordinación de las reuniones del equipo de dirección, de seleccionar y evaluar al personal de apoyo; mantener las políticas de acuerdo a la filosofía de los hogares, revisar la misión de objetivos y metas de los hogares.

Estructura Del Hogar Santa Maria De Guadalupe Santa Apolonia



CAPITULO II

1.4 PLANTEAMIENTO DE LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

Es del conocimiento de la mayoría de los guatemaltecos que en algunas regiones de nuestro país; se observan centros de alojamiento para niños y jóvenes marginados por la sociedad por diferentes razones.

Los Hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia, desde hace doce años da alojamiento a niños y jóvenes que por diversas razones no cuentan con un hogar integrado, niños huérfanos abandonados, por desintegración familiar, o por escasez de recursos económicos; estos niños y jóvenes se les provee de alimentos, vestuario, vivienda, salud, y educación; llenando de esa manera sus necesidades básicas. Escatimando esfuerzos aún no se logra cubrir y brindar el afecto necesario en los niños y jóvenes para su propio desenvolvimiento social. En su mayoría estos niños llevan consigo el conflicto interno de la separación de sus padres, cualquiera que sea la situación de la separación. En caso de separación por alcoholismo, maltrato físico o abuso infantil, es un ambiente hostil donde el niño o el adolescente ha presenciado riñas, gritos, un ambiente negativo que sus padres o progenitores han propiciado, este es un sentimiento de hostilidad que lleva el niño y el joven a revelarse hacia su familia y a la sociedad. Los conflictos internos son otro factor negativo que no deja que el individuo se desarrolle plenamente, en su mayoría es observable los síndromes de carencia afectiva, rebeldía, destrucción, cliptomanía, agresividad, incapacidad de dar y recibir afecto.

El niño huérfano se encuentra en una situación de abandono. La sensación de abandono, puede reflejarse en un vacío emocional y un sentimiento de desesperación y desolación. Según la edad en que el niño quede abandonado, o se prive de sus progenitores así serán las consecuencias y su estabilidad emocional que este refleje ante la sociedad en la que conviva. La causa por la que el niño llega a la institución puede generar tranquilidad o intranquilidad; puede adaptarse o inadaptarse a la nueva situación de vida.

Los Hogares de Santa María de Guadalupe da alojamiento hasta cumplir la mayoría de edad, teniendo la certeza que el joven tenga la capacidad de adquirir un trabajo y pueda valerse por sí mismo; incorporándose socialmente. Algunas veces con la posibilidad de reintegrarse a su familia, la relación del personal encargado del cuidado de los hogares no es el más adecuado, debido a la falta de comunicación que existe con las

autoridades que dirigen la institución; y el desconocimiento a la responsabilidad que deben adquirir.

En los Hogares en su mayoría los empleados son indígenas los cuales no tienen ninguna capacitación, por lo que se hace un tanto difícil que las relaciones interpersonales sean favorables entre la población interna.

En el desarrollo del programa se logró encontrar algunos problemas, entre los más notables están los problemas depresivos, problemas conductuales, rebeldía, agresividad, entre otros, transgresión a las normas disciplinarias, malos hábitos higiénicos, inadaptación escolar.

Las hermanas religiosas que son la directora y subdirectora, encargadas de velar por los hogares se han visto en la preocupación de hacer esfuerzos para que los niños y jóvenes puedan prepararse en el nivel primario y secundario en algunos casos hasta donde puedan ayudarles.

La mayoría de internos fracasan a causa de los conflictos internos que les acogen, en el aspecto escolar los niños carecen de motivación o estimulación para enfrentar el nivel escolar.

Se observó que la mayoría de internos tienen un vacío de carencia afectiva, incomprensión, que cada niño y adolescente proyecta.

Los hogares no cuentan con un orientador que permanezca estable dentro del internado; los jóvenes en su mayoría muestran rasgos de baja estima, depresión, desvalorización, inestabilidad emocional, y otros problemas que aquejan a la población interna.

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 ABORDAMIENTO TEÓRICO-METODOLÓGICO

Los problemas que presentan los niños y jóvenes reflejan el tipo de cultura en que viven y la tensión que incide en la vida cotidiana. La responsabilidad de la crianza de los niños y jóvenes exigen un gran esfuerzo para las personas que dirigen la institución desde el punto de vista del desarrollo.

Farece ser difícil comprender el simple hecho; pero inexorable, que el desarrollo del niño es complejo y lleva tiempo; como también aceptar que los niños en todas sus etapas de madurez difieren en la atención necesaria en todos los aspectos de su manera de ser. Poco puede hacerse para detener esta situación por la condición de vida en la que se desenvuelven. Sería importante que los adultos pudieran aprender no solo a aceptar al niño por lo que es, sino también a respetarlo. Hay en el niño y el joven un poderoso impulso por desarrollarse, se esfuerza para utilizar sus facultades. La mayoría poseen una gran capacidad para restaurar sus crecientes facultades durante su desarrollo, él mismo revisa su manera de comportarse y de dirigirse a los demás.

Los problemas psicológicos fueron jerarquizados de acuerdo al número de internos que reflejan algunos trastornos emocionales y conductuales, tales como conducta agresiva, depresiva, problemas de aprendizaje, bajo rendimiento, trastornos psicomotrices; razón por la que se consideró necesario programar un plan de tratamiento para la atención de los casos dado a la prioridad a los pacientes con problemas depresivos quienes fueron atendidos en la clínica psicológica.

Fue necesario utilizar la técnica de la observación como método de investigación con el fin de estudiar los problemas conductuales que el interno manifiesta en rangos muy elevados; que se deben a diferentes situaciones que el niño institucionalizado sufre en las diferentes etapas de su desarrollo.

La conducta agresiva en el niño puede considerarse como período pasajero o parte de la evolución de la personalidad. Los estímulos mal adaptados o anormales pueden dar lugar a modelar el comportamiento mal adaptado. Las estimulaciones son necesidades primarias y la integración funcional se produce en los momentos sensibles del desarrollo. Cuando el organismo está receptivo a la estimulación hay períodos sensibles durante los cuales la maduración convierte al sistema nervioso en receptivo a ciertos

tipos de estimulaciones y a la adaptación, su organización puede estructurarse en forma diferente.

La ontogénesis se refiere a los procesos de modificaciones morfológicas como los procesos funcionales que evolucionan en el tiempo.

El concepto de maduración se refiere al desarrollo morfológico y sociológico del hombre hasta que alcanza la edad madura.

La neurobiología del desarrollo se puede considerar como un intento multidisciplinario, los procesos bioquímicos que caracterizan al crecimiento y la maduración del cerebro y la realización de su potencial creador.

El desarrollo de la personalidad en la niñez se divide en etapas psicosexuales, cada etapa es denominada por apremios biológicos, los problemas generales del desarrollo solo se dan en el desarrollo infantil si existen estructuras anatómicas y una determinada organización fisiológica que viene dada con el nacimiento.

La desintegración familiar no permite que la familia realice sus funciones; no existe continuidad entre lo que se pide al niño y lo que se pide al adulto. La autoridad suscita conflicto y separa más que unir a los individuos, la autoridad rígida crea ansiedad, desconfianza y temor.

La relación madre-hijo en las relaciones de apego es la valoración de la función materna como realidad de una auténtica interrelación y características del niño objeto de los cuidados.

La manera de responder una madre a las necesidades de su hijo y la calidad de su respuesta emocional, condiciona en buena parte la fuerza y la calidad de identificación y la resistencia a las perturbaciones de la psique. Relación madre-hijo el niño está dotado que parece responder de una forma especial a los estímulos que provienen de seres humanos, la relación madre-hijo, el apego cuya complejidad se ha visto la sonrisa. Parece ser únicamente relación de excitaciones internas entra en el marco la relación como metalenguaje melódicos.

Los procesos de comunicación son puros, fundamentalmente en el primer estadio de desarrollo; dan a la relación padre-hijo un carácter de continuar creación de procesos transaccionales de balance positivo.

La hostilidad respecto al niño, parece ser la presentación de un hijo, y la irritación que produce en los padres. El niño fácil adquiere hábitos regulares tanto en el sueño como en la alimentación que se adapta con facilidad y acomoda a las nuevas rutinas.

El niño difícil, come mal, duerme poco, reacciona ante la frustración con lloriqueos ruidosos y excesivos violentos.

Las exigencias de adaptación social tienden a identificarse con el estress. Pueden aparecer algunos síntomas cuando reacciona por impaciencia o por el castigo, los padres de niños difíciles son radicalmente diferentes de los demás, responsables del temperamento del niño.

La Conducta del individuo y la madurez emocional es una inhibición de reacciones emocionales en el recién nacido las emociones son bruscas y globales incoercibles. Sin especificar reacciones afectivas, la maduración biológica y social tienden a frenar las reacciones emocionales desordenadas, adaptadas a la finalidad y hacerles cambios significativos.

Para el hombre las reacciones desordenadas no son señal de maduración anatómicas, sino del grado de maduración biosocial; el niño un ser en evolución tiene gran movilidad funcional así como su propia facultad de compensaciones y adaptación.

ENURESIS INFANTIL: Recibe el nombre de enuresis la falta de control en la micción de orina, tanto diurna como nocturna, aparentemente involuntaria, que se mantiene una vez pasada la edad en que se adquiere la madurez fisiológica, tradicionalmente considerada a la edad de 3 años.

ENURESIS PRIMARIA: Es la más frecuente y su nota predominante ser el retraso en manifestarse el control esfinteriano, se distingue en forma de síntomas, la enuresis como afecto de crianza. La enuresis aparece por una vigilancia insuficiente o nula por malos hábitos adquiridos, se ha comprobado que generalmente estos casos la micción infantil se produce estando despierto.

ENURESIS SECUNDARIA: Aparecen o reaparecen la enuresis tras un intervalo más o menos largo de limpieza, se considera que hay enuresis secundaria cuando antes de los 4 años el niño ha estado sin mojarse durante un año o más sin interrupción. La enuresis tardía de los niños ya mayores aparece en unos medios socioeconómicos modestos, estos niños frecuentemente presentan retrasos, dificultades escolares y trastornos del comportamiento. Muy frecuentes también son débiles mentales, la enuresis puede entre enuresis nocturna independientemente, diurna y nocturna casi todos los enuréticos especialmente, los primarios mojan su lecho todas las noches eso según B. Hallgren tan solo un 14% no lo mejoran sino una vez a la semana el ritmo eneurético es variable.¹

Enuresis cotidiana, enuresis irregular, cuando se da este caso hay que consultar a la familia sobre la posible transformación del ambiente. Las reacciones del niño y de la familia ante la enuresis, varía según los casos, al niño le parecerá un síntoma desagradable y molesto, pero a veces tendrá una actitud pasiva.

EL NIÑO Y SU FAMILIA: Es común hablar del padre y la madre como si cada uno tuviera un rol universal equivalente a la familia, sus factores están íntimamente ligados a la estructura de una determinada sociedad, el niño reacciona en una época precoz con angustia y hostilidad frente a su madre porque ésta no puede satisfacer a todas sus necesidades y deseos.

EL NIÑO Y LOS GRUPOS SOCIALES: La madre o sustituto se presenta como un alimento absoluto indispensable para el niño, la madre normal es la madre que acepta al niño como fruto de la naturaleza; lo alimentará para que se desarrolle, dependerá de él en la época que tenga necesidad de esta dependencia y preparará ulteriormente su independencia para que se procrea a su vez.

El niño constituye todo su ser a sabiendas de que es fruto de la independencia que ella misma adquirió. Los trastornos del comportamiento del niño se hallan en el estudio de las condiciones del ambiente de la familia.

¹Manual de Psiquiatría Infantil J. Ajuriaguerra pág 169

EL NIÑO HUÉRFANO: El niño huérfano de padre y madre si ni ha encontrado sustituto familiar se halla en situación de abandono, el niño conserva uno de sus padres, reacciona según la actitud de este último es evidente que las reacciones serán distintas la edad a la que el niño queda huérfano o es abandonado, desempeña un papel capital las reacciones del niño en función de tres periodos distintos antes de los 7 años las consecuencias serán nulas si el niño es muy pequeño y los sustitutos familiares son valiosos.

No sucede lo mismo si esta pérdida produce en el niño una carencia afectiva duradera; de 7 años a 10 el niño reacciona mejor a las reacciones emocionales. La reacción de cada niño depende de su nivel de desarrollo, el niño puede reaccionar en dos formas; por una sensación de abandono o puede reflejarse en un vacío emocional y un sentimiento de desesperación por encontrarse solo y perdido.

EL HIJO DEL DIVORCIO: El divorcio es un fenómeno psicosocial importante el problema del divorcio es el problema del matrimonio en si, es decir que depende del valor que se le conceda y de la aceptación y concesiones que implique.

El principio del año el matrimonio tiene como meta acuerdo y participación pero como creador del hogar presenta en los hijos que crea una responsabilidad cuya evolución depende de coexistencia de los hijos dependen de los padres y se forma a través de ellos el divorcio podría considerarse como un problema personal entre adultos con la intención de resolver conflictos correspondientes a un desacuerdo y una adaptación familiar el divorcio es la legalización del fracaso, y la consecuencia de una situación perturbada en el hogar; las consecuencias de una situación de un divorcio emocional engendra tensiones insoportables. El divorcio a veces puede proporcionar a los hijos una saludable modificación en sus vidas. El divorcio sobre todo es un proceso y no un suceso, un divorcio modifica la forma de las relaciones familiares más que ocasionar un duelo brusco con su pena y su culpabilidad.

LA ADOPCIÓN: Es el medio más completo para volver a crear relaciones y una familia al niño que carecía de ella en el principio el fin de la adopción es responder a las necesidades del niño y permitirle encontrar en una nueva familia un ambiente afectivo satisfactorio que al mismo tiempo sea formativo para su desarrollo.

LAS PERTURBACIONES DEL COMPORTAMIENTO Y DEL CARÁCTER: La noción general de perturbaciones del comportamiento para lo que se llama infancia irregular niños caracteriales, conocidas con la denominación de niños difíciles el carácter se traduce ante todo en el comportamiento del niño. El carácter como el conjunto de tendencias emotivo afectivas, hereditarias o adquiridos que regulan las conductas o condiciones de los individuos con las condiciones del medio ambiente.²

LOS NIÑOS VÍCTIMAS DE AGRESIÓN: En el grupo social en su debilidad el niño puede ser víctima del adulto. El adulto puede encontrarse en el niño una víctima fácil que le permite satisfacer su agresividad o deseos; el niño maltratado se distingue entre el niño descuidado al que le faltan cuidados físicos y el niño maltratado que puede estar limpio, bien alimentado y bien vestido, bien económicamente pero puede estar a la vez descuidado.

PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN DE LA ADOLESCENCIA:

Problemas de adaptación se considera con la complejidad de las tareas de desarrollo a la que se enfrentan el adolescente, él y la adolescente no sólo deben adaptarse a los rápidos cambios fisiológicos que tienen lugar dentro de él, los mismos que anuncian su madurez sexual y biológica, sino que también deben adquirir las habilidades sociales que les aseguran:

a) capacidad de intimidad b) las capacidades necesarias para establecerse en forma afectiva dentro de diversos grupos.

El adolescente se enfrenta a las decisiones personales que determinan su carrera futura.

La adolescencia es un periodo en el que se hacen exploraciones, intentos, esfuerzos para buscar las decisiones definitivas que establecieron la identidad adulta del individuo.

Las formas en que el adolescente suele expresar su mala adaptación son: angustia con tensión, inquietud, e insomnio en ocasiones complicadas por síntomas depresivos menores y por las expresiones fisiológicas de los estados afectivos.

²Manual de Psiquiatría Infantil J. Ajuriaguerra pags. 805, 892, 941

DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD: Desde el momento que se funden las células germinales masculina y femenina hasta que alcanza la madurez, cada organismo por un proceso de desarrollo de su estructura biológica de este proceso de desarrollo de su estructura se da el proceso de la maduración; factores nocivos pueden limitar el crecimiento del organismo producir deformaciones o impedir el buen conocimiento de un organismo o de todo ser viviente. Cada persona por lo tanto tiene una estructura anatómica cuya formación genera esta lucha según el modelo de la especie, es única en algunos detalles.²

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD: La estructura de carácter de una persona es un producto de las actitudes; valores y reacciones habituales de esa persona ante las relaciones humanas los fundamentos de la estructura se pone en los primeros años de la vida y se exploran o extienden durante largo período.

DESORDEN DE CARACTER O DE LA PERSONALIDAD:

Es un patrón conductual crónico a largo plazo que perturba por su naturaleza repulsiva e impropia a otras personas un desorden de la personalidad raramente genera angustia o zozobra en la vida del individuo que lo padece. Los desórdenes de la personalidad no son fáciles de clasificar.

PERSONALIDAD EXPLOSIVA: El individuo de personalidad explosiva parecerá agradable y bien adaptada el pensamiento de una ir potencial explosiva que permanece latente mientras todas las cosas marchan bien hace que los familiares y conocidos de estas personas les tengan miedo, respeto y condescendencia.

PERSONALIDAD PASIVA-AGRESIVA: La pasividad puede ser una reacción contra los sentimientos personales, intensos de ira y hostilidad el individuo adopta un papel pasivo teme que los otros se vengan de él si expresa directamente esos sentimientos.

PERSONALIDAD OBSESIVA-COMPULSIVA: Estas personas revelan un sentido exagerado de control sobre cada uno de los elementos de su vida. Se caracterizan por principios de deber, respeto por la autoridad, limpieza, y obediencia, para soportar la negación de todas las emociones fuertes que por naturaleza son impulsivas e incontroladas quizá reacciona con violencia con repetición,

²Lawrence Kolb Psiquiatría Clínica Moderna, pags 60, 621, 785

obsesiva de pensamiento y expresiones con una conducta rígida estereotipada.

DESPERSONALIZACIÓN: La despersonalización; es un sentimiento inquietante y penetrante de enajenamiento; se denomina síndrome de despersonalización, puede definirse como trastorno afectivo los principales síntomas son sentimientos de irrealdad y una pérdida de convicción de la identidad y control sobre el propio cuerpo.*

EL NIÑO INSTITUCIONALIZADO: El niño institucionalizado esta expuesto a un ambiente desfavorable para la maduración emocional; carente de contacto emocional cercano continuo cálido con una madre sustituta interesada y más tarde sin una figura paterna, el niño que crece en una institución se ve privado de estimulación personal y de la oportunidad de desarrollar afecto y confianza que le permitan más tarde tener la capacidad de relacionarse o identificarse adecuadamente con otros individuos así se altera la maduración de las funciones del yo y del superyo.

Se ha encontrado que estos niños muestran una mayor frecuencia de conducta problemática, caracterizada por falta de control la angustia, agresión con limitaciones, cognoscitivas y empobrecimiento afectivo. Son niños más inquietos hiperactivos y de concentración limitada otras hacen berrinches y pueden ser impúdicos, crueles destructivos.

CONFLICTO: Los deseos conscientes del individuo, la aceptación que anhela y la satisfacción de los impulsos biológicos con que fue dotado no son compatibles, ni con los hábitos convencionalmente aceptados ni con las actitudes demandadas y valor de gran grupo social del cual es miembro.

ANGUSTIA: Un conflicto produce el efecto de angustia que se considera esencial pero comprende los procesos psicodinámicos, la angustia se considera en general como un estado de tensión que revela la posibilidad de un desastre, inminente como señal de peligro que nace de la presión de actitudes internas inaceptables que surgen de pronto en la conciencia en forma de acción con las consecuentes respuestas de la personalidad individual o de la

*Lawrence Kolb Psiquiatría Clínica Moderna pags 135, 138

REPRESIÓN: es uno de los mecanismos mentales más comunes, se desarrolla para manejar el conflicto; es decir los deseos irreconciliables, los anhelos que compiten entre sí y las tendencias que constituyen una amenaza a la imagen que tenemos de nosotros mismos. La represión actúa como una defensa contra los impulsos coercitivos y les recuerda que no pueden ser controlados por el yo. La represión no debe confundirse con la supresión en la que se hace un esfuerzo consciente para borrar de la conciencia los anhelos repudiados y los recuerdos rechazados.

IDENTIFICACIÓN: es el más importante de los mecanismo psicológicos para determinar el crecimiento del yo la motivación de la identificación es satisfacer deseos ya que el niño aspira a la fuerza y las cualidades que ve en sus mayores y en las personas con quienes se asocia e identifica, intenta tener éxito.

La identificación contribuye al crecimiento de las funciones del superyo y tiene lugar en el marco familiar y se relaciona con el niño hacia la destreza.

TRASTORNO DE LA AFECTIVIDAD: la afectividad penetra y colorea toda la vida psíquica, determinan la actitud general de rechazo o aceptación ante cualquier experiencia los estados afectivos proporcionan los impulsos dinámicas motivadas o sea el estado de ánimo los factores afectivos pueden interferir con las tendencias asociativa.

DEPRESIÓN: la depresión es un tono afectivo de tristeza es tal vez la afección de que más se quejan, la depresión puede variar desde un abatimiento ligero o sentimiento de indiferencia hasta una desesperación en grado externo.

PROBLEMAS DE CONDUCTA:

Se define que son problemas de conducta descomposición de carácter, comportamiento y conducta son tres componentes importantes en la manifestación de las actitudes del individuo. Carácter que es el conjunto de cualidades psíquicas al modo de ser de un individuo en forma particular de ser y actuar, comportamiento aspecto exterior del carácter que comprende todo lo que se manifiesta en la forma de actuar es la actividad física de un organismo vivo observable en principio por otro individuo los problemas de conducta son todas aquellas situaciones que impiden que el individuo se conduzca de la manera que se espera.

AGRESIVIDAD:

Se manifiesta por hostilidad, odio, rencor, que se dirige contra sí, y contra los demás conducta a lastimar a personas o destruir objetos es uno de los problemas conductuales en los hogares.

TIMIDEZ:

Se caracteriza por angustia, ante un nuevo ambiente se vuelven poco comunicativos, introvertidos y con poca exposición de su sociabilidad muchos de los niños tímidos se debe que han sido rechazados y temen volver a serlo no han sido motivados y muchas veces se les aísla del resto del grupo.

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

Se entiende por problemas de aprendizaje un cambio en la disposición o capacidad humana que puede ser retenido por que no puede describirse simplemente al proceso de crecimiento.

Los problemas de aprendizaje es un trastorno en uno o más de los procesos psicológicos básicos implicados en el entendimiento o en el caso del lenguaje hablado o escrito lo cual se ha manifestado en la imperfecta habilidad para escuchar, pensar, hablar, leer, escribir o efectuar cálculos matemáticos por problemas más frecuentes que se encontrarán.

TRASTORNO DE LA PERCEPCIÓN:

Estos pueden ser auditivos, visuales o espacial temporales causan gran dificultad para discriminar, asociar letras que influyen en el aprendizaje de la lecto-escritura, cálculo, déficit de la atención, hiperactividad, sensorial no pueden mantenerse en una misma actitud o actividades por mucho tiempo su distractibilidad es labil.

PROBLEMAS EMOCIONALES:

Son trastornos directamente afectivos que su principal causa es falta de afecto entre estos se encuentran: ansiedad, sentimiento de angustia, miedo frente amenazas de la realidad que los niños temen a la pérdida del afecto siendo el personal cambiante o persona que conviven con ellos que les brindan afecto esto provoca en los niños elevados niveles de ansiedad.

DEPRESIÓN:

Trastorno de la afectividad que traduce una pérdida de autoestima, tristeza y desinterés, falta de apetito, poco peso, desgano, decaimiento, este síndrome lo presentan niños en el periodo de la adolescencia en busca de su identidad.

TRASTORNOS DEL ADOLESCENTE:

En este periodo de la vida el joven no comprende la transición en el fin de la infancia y el comienzo de la adolescencia este cambio el niño lo vive en una transformación corporal y mental sus intereses cambian se vuelven rebeldes, agresivos, buscan su identidad se aferran a un grupo donde cree pertenecer muchos adolescentes sufren los conflictos que se presentan, si no tienen una adecuada información y un equilibrio emocional adecuado, estos trastornos pueden ser varios tales como: trastornos de la alimentación sentimiento de culpa, depresión, mostrando una actividad negativa a las horas de alimentación mostrando crisis de identidad que se mantiene o manifiestan por periodos de agresividad no aceptan autoridad manifiestan baja estima y un liderazgo negativo.◊

◊Psiquiatria Clínica Moderna, Lawrence C. Kolb. p.132, 148 y 169

TRATAMIENTO PARA TRASTORNOS DE BAJO RENDIMIENTO, CONDUCTA Y DESARROLLO.

Se considera que el trabajo terapéutico infantil es diferente a la psicoterapia con adultos. Los niños son referidos y no tienen la conciencia de su problema, hay que hacerle ver al niño que el psicólogo le ayudará y que no está en culpabilidad ni complicidad con miembros del hogar.

Es importante en la psicoterapia infantil el rapport que el psicólogo pueda brindarle al niño, así el ambiente en el cual se involucra es diferente. El ambiente tiene que estar de acuerdo con la necesidad e interés del niño durante el EPS, se utilizaron algunas estrategias, a través de técnicas educativas y formativas que llevan de manera sistemática habilidades y actitudes en áreas de desarrollo en el niño.

Las técnicas de formación varían junto a los patrones de crianza adecuados y certeros que incorporan al niño a su medio, mediante una seguridad afectiva, básica, una motivación que el niño aprenderá un interés en su desarrollo.

TERAPIA GRUPAL

La terapia de grupo estimula al niño y al adolescente a expresar sus conflictos y a manifestar su problemática a través del juego; los deseos inconscientes. La terapia grupal varias personas son tratadas al mismo tiempo en una situación o manifestación grupal; las relaciones interacciones, y las relaciones de los miembros del grupo unos con otros son aspectos importantes de la terapia.

La terapia grupal es una forma que utiliza las posibilidades dinámicas que ofrece las dinámicas de grupo de 5 a 6 personas presentan para la actuación terapéutica y diagnóstica perspectivas que no se encuentran en las situaciones psicoterapéutica clásica con la terapia de grupo se intenta crear un clima óptimo para que el paciente se actualice. Es un sistema que se aproxima a la psicoterapia no directiva tiene su principal aplicación en los casos de dificultad de adaptación social.

TERAPIA CONDUCTUAL:

La conducta es sujeto de aprendizaje se puede cambiar las conductas del niño y el joven mediante la manipulación del ambiente utilizando algunos modificadores de conducta que son el conjunto de técnicas que se utilizan para la resolución y prevención para mejorar la conducta.

La terapia de conducta es también un término creado para designar los métodos de tratamiento de la conducta en las afecciones neuróticas y hasta en psicóticos. En contraposición a la psicoterapia de orientación psicológica profunda, la terapéutica de la conducta se basa en la teoría del aprendizaje un grupo de modos de conductas neuróticas se considera en este sistema como proceso de condicionamiento por ejemplo, las fobias, compulsiones tics, trastornos neuróticos, enuresis, homosexualidad, trastornos sexuales, otros. El tratamiento consiste en un acondicionamiento de modo de conducta adaptada condicionamiento operativo y condicionamiento formativo.

LUDOTERAPIA:

La terapia de juego, se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de auto-expresión que se utiliza en el niño, el niño tiene la oportunidad de expresar sus sentimientos por medio del juego.

La terapia de juego puede ser directiva la cual consiste en que el terreno de juego el terapeuta asuma la responsabilidad de dirigir e interpretar el juego que se dé mientras que la no directiva es la que el niño es responsable es responsable e indica el camino a seguir.

TERAPIA DE RELAJAMIENTO

Consiste principalmente hacer que el individuo se contraiga y despues suelte gradualmente, los músculos mediante esta terapia esta se ayuda al niño o el joven a tener mayor control de su cuerpo, con la ejercitación del relajamiento de cada uno de sus miembros se trabaja con la intención de bajar niveles de ansiedad, liberar destrezas y controlar la hiperkinesis en los niños y adolescentes.

RELACIONES INTERPERSONALES

Las relaciones interpersonales del individuo con sus semejantes es compleja, varía según sus intereses y su grupo de campo en que se trabaje y las condiciones físicas del ambiente una relación de cooperación solamente se establece en pequeños grupos de trabajo.

Cuando menos es la coherencia y la cooperación mayores son los conflictos y el desajuste entre sus elementos, para evitar dificultades entre diversos grupos de trabajo se requiere de colaboración y aceptación de cada miembro, así como de la concientización de su rol dentro del hogar.

RELACIONES HUMANAS

Siendo un tema un tanto complejo podemos definirlo como el arte y la ciencia de vivir, el campo de las relaciones humanas es muy extenso y complicado que para comprenderlo hay que vivirlo conciente. Antes de iniciar cualquier estudio deberíamos aprender las reglas y las leyes que rigen estas relaciones porque la felicidad que la constituye una serie de factores dependen de como lleguemos a expresarnos cada uno en lo que somos.

En la misma forma nuestro bienestar no solo material y económico sino afectivo y espiritual, esta basado en la forma de desenvolvemos dentro del conjunto de relaciones que hemos de mantener con nuestros semejantes.

La relación con nuestros familiares en el hogar, puede hacernos felices o infelices, en la misma la relación con nuestras amistades, compañeros de trabajo, jefes o subalternos, nos dan la oportunidad de afirmar o limitar nuestra personalidad; como también de mejorar económicamente; y gozar de toda clase de satisfacciones que trae consigo una actitud adecuada de tratar a nuestros semejantes.

ATENCIÓN:

Actitud conciente dirigida a la observación de un proceso capacidad de intensificación de la representación mental, como fijación de contenidos parciales e inhibición simultáneas, de otros contenidos de la conciencia como placer de observación de lo que seguirá como animado destacamiento y efectividad de formaciones psíquicas, aisladas.

También consiste en la concentración de energía de la producción de una actividad personal, concibe la atención como gradual y consciente entrada en acción de diversas funciones anímicas espirituales y vivencia de sus funciones.

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA

La orientación psicológica, se conoce como orientación el proceso por medio del cual el individuo capta su ambiente y se sitúa mentalmente en relación a él. Se dice que alguien está orientando si conoce su posición en cuanto al tiempo, aprecia su situación respecto al espacio y las circunstancias y atiende su relación con otros individuos. También se dice que es la guía del alma efectuada con el intento de orientar, consiste en implementar en forma teórica a personas sobre temas relacionados con problemas más comunes a su desarrollo.

Los cuales ayudan a aumentar su orientación, hacia su autoestima y tener confianza en sí mismo.

Se utilizan para ello métodos que tratan de estimular la educación de sí mismo y utilizar ejercicios psíquicos y sesiones de relajación también en el ámbito de la psicoterapia y la pedagogía se elaboran métodos educativos de guía y estímulo.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar servicio psicológico integral a la población interna de los Hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia, Chimaltenango, involucrando a niños, jóvenes, hermanas religiosas, tías, maestra y trabajadora social; encargadas todas de la conducción de los hogares.

A través del servicio de atención individual y grupal que coadyuve al beneficio y superación de las perturbaciones emocionales, conductuales y sociales que presentan los internos de los hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia.

ESPECÍFICOS

2.2.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Fomentar el ambiente familiar y la participación de todas las hermanas religiosas, encargadas del hogar en el tratamiento psicoterapéutico.

Ampliar el servicio a la comunidad de Santa Apolonia y lugares vecinos. Establecer técnicas de abordamiento para coadyuvar a superar problemas depresivos, y el desinterés escolar en niños y adolescentes del hogar.

Orientar a las hermanas religiosas, tías, maestra, trabajadora social, laborantes del hogar sobre los trastornos emocionales que aquejan a los internos, y la importancia de proporcionar un ambiente familiar para mejorar la conducta en el interno.

Dar atención a los casos especiales previamente seleccionados con problemas conductuales, y depresivos.

Analizar con el grupo de tías el contexto familiar, social y escolar de los jóvenes del hogar con el fin de propiciar cambios favorables para toda la población interna.

2.2.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Orientar a la población interna de los hogares de Santa María de Guadalupe, acerca de las diferentes etapas de la vida que pasa.

Implementar por medio de charlas a la trabajadora social, maestra de reforzamiento escolar y tías sobre los temas relacionados con el desarrollo y los problemas del niño y el adolescente, de los hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia.

Establecer un programa de hábitos de estudios a los niños y adolescentes que asisten a diferentes centros educativos.

Implementar talleres de atención y capacitación a las tías que tienen el cuidado de los hogares para mejorar la atención a niños y jóvenes internos.

Coadyuvar al conocimiento y capacidad a las hermanas religiosas y tías para que descubran los factores que inciden en la conducta negativa del niño y el adolescente del internado.

2.2.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVOS

Establecer niveles de depresión y la inestabilidad emocional, de la población interna, mediante la aplicación e interpretación de instrumentos de evaluación y diagnóstico.

2.2.5 REFERENTE TEÓRICO DE LOS PROBLEMAS ENCONTRADOS

Conforme las características que rodean la estructuración de la personalidad de un individuo, estas pueden ser variables tales como: ser independiente o tornarse dependiente de otras personas.

Estos individuos tienden a encontrarse con frecuentes obstáculos en su vida casi en cualquier cosa o situación tienen muy baja estima, baja tolerancia a la frustración, son influenciados frecuentemente por problemas que para ellos parecen ser muy complejos, a solucionarios.

La indecisión es generalizada en los internos derivándose en frustración por insatisfacción, en algunas ocasiones su salida es la agresividad, rebeldía o caen en depresión a veces para llamar la atención. Para evitar este proceso, buscan escape de la realidad que les lastima por el abandono de una verdadera familia, y el medio utilizado suele ser la agresión, baja autoestima.

Las variantes en la conducta se determinan, tales como: depresión, baja autoestima, rebeldía, agresión, minusvalía, cleptomanía, deserción, promiscuidad sexual, son algunas formas por medio de las cuales los individuos buscan el placer momentáneo y el alivio a la tensión, la ansiedad y desesperanzas que enfrentan en algunas situaciones como población interna.

El individuo interno con frecuencia enfrenta situaciones adversas en el diario vivir, niños y jóvenes tienen la conciencia que no tienen una familia propia, llevando muy profundo ese sentimiento de abandono cualquiera que sea la razón, para ser miembros de los Hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia.

El abandono familiar suele ser un problema un tanto complejo, para quienes enfrentan esa realidad, puede considerarse como un vacío que difícilmente puede ser cubierto dentro de las necesidades afectivas que refleja cada niño y adolescente.

La sensación de abandono puede reflejarse en un vacío emocional de desesperación por encontrarse solo. Una adaptación precaria restringe el desarrollo hacia la independencia y las futuras relaciones interpersonales.

REACCIONES DEPRESIVAS: En las depresiones psiconeuróticas la angustia se enmascara con una conducta de desprecio a sí mismo y con afecto depresivo. Estas reacciones incluyen muchos casos de aflicción patológica o sea el duelo prolongado después de la muerte de un familiar cercano.⁷

En la mayoría de los casos el principio de la depresión reactiva aparece después de una pérdida importante y evidente por ejemplo una muerte o una separación se inicia después de una derrota en la vida social, económica o personal del individuo.

⁷El Niño y Su Familia Psiquiatría Infantil. J. De Ajuriaguerra, pp. 795-797

Estas crisis son la ruptura de un familiar o de un compromiso matrimonial, la ruptura de un noviazgo cuando uno de los novios abandona al otro sin previo aviso, un divorcio, la muerte de un cónyuge o de un progenitor, y la pérdida súbita de una fortuna, de una posesión muy querida o de una función corporal a la que se deba gran valor.

Es menos común que la depresión aparezca cuando el individuo logra obtener una posesión que deseaba, a este fenómeno se denomina depresión del éxito.

En todos los casos la pérdida produce un estado afectivo de tristeza, también angustia, con frecuencia culpa y vergüenza. En las depresiones neuróticas no se observan los síntomas de una profunda agresión somática, por anorexia, pérdida de peso, constipación, impotencia sexual, lentitud extrema y agitación. Pueden aparecer otros cambios reactivos en el carácter y el individuo también recurrir a satisfacciones orales. El llanto parece ser más frecuente en las depresiones neuróticas que en las psicóticas, los pacientes que se deprimen de manera reactiva suelen pertenecer al grupo de individuos con estructura neurótica de carácter.

En consecuencia, encontramos al hombre en excesivo tímido que se desprecia a sí mismo, al arrogante que quiere dominar a otros, y al que de manera compulsiva demuestra su rectitud e intolerancia. Cuando estas personas se enfrentan a una pérdida, aparece la tristeza natural con duelo y desprecio a sí mismos además suele haber angustia culpable debido a que la rabia y la agresión hacia la relación con el objeto perdido que son sentimientos inaceptables por estos individuos. A veces el individuo deprimido trata de vencer la angustia y la tensión culpable por medio de la ingestión de comida o drogas. Otros buscan apoyo en forma dependiente, a través de quejas hipocondríacas. Algunos individuos de manera reactiva, se quejan de dolores en todas partes y en la espalda, y preocupados con las funciones de diversos órganos algunos deprimidos intentan resolver su rabia y angustia por medio de actos impulsivos que expresan sus conflictos; adoptando diversas formas de conducta antisocial como la promiscuidad, o aceptan sin reserva diversos tipos de actitudes. No obstante, la mayoría se queja de fatiga y dificultad para dormir y trabajar. Desaprueban su pasado, son pesimistas y se tienen lástima a sí mismos, pero de manera precaria logran continuar sus actividades generales.

La Depresión se emerge cuando una persona logra obtener un puesto de responsabilidad al que aspiraba, tiene como objeto preservar a dicha persona que sufre de fobia hacia el éxito de angustia que siente al asumir una posición de autoridad.

Estas actitudes son las que ella misma tuvo hacia la autoridad en el pasado. La psicoterapia es el método terapéutico que con mayor frecuencia proporcionan el apoyo emocional que el individuo necesita.

La Depresión en el niño: no posee el mismo sentido para el niño que para el adulto. La depresión infantil no tiene el mismo contenido y representa una experiencia diferente según la edad, no cree que existan individuos que no hayan presentado periodos depresivos, por lo que algunos autores han intentado con razón, separar el afecto depresivo de la enfermedad el momento depresivo de la forma de ser depresiva, las fases depresivas de los procesos depresivos.

Las Depresiones de la Infancia y de la adolescencia:

La depresión en el niño durante mucho tiempo se ha considerado abusiva, esta denominación aplicada antes de la adolescencia. La melancolía del adulto estos trastornos parecen raros en el niño; se cree que algunos niños están inmunizados contra los cambios de humor de larga duración y que este fenómeno no aparece antes de la pubertad. El estudio de la frecuencia de los estados depresivos en el niño es significativa por sí misma. Niños que parecen tristes, desgraciados o deprimidos sin que por ello sea necesario que se depriman o quejen de ser desgraciados en ese momento preciso, ni siquiera que sean conscientes.

Niños que muestran cierto retraimiento poco interés por las cosas, en forma momentánea o duradera, da la impresión de que se aburren. Niños descritos como descontentos, raramente satisfechos y con escasa capacidad para el placer, dan la impresión de sentirse rechazados o no amados y prontos en abandonar los objetos que les decepcionan, niños no dispuestos a aceptar ayuda o consuelo, cuando lo piden, parecen aceptarlo manifestando decepción y descontento.

Se considera que se hayan características depresivas en las descripciones de niños tristes, desgraciados, formas de reacciones afectivas del tipo depresivo, en las entrevistas cuando tienen más edad y exponen por sí mismos sus estados afectivos.

Una confirmación de este estado se haya cuando el niño se autocrítica de forma exagerada, cuando expresa sentimiento de desadaptación, dificultades para dormir y temores exagerados sobre la muerte.*

La perturbación más frecuente en la sintomatología depresiva sería una imagen negativa de sí mismo; los niños se describen a sí mismos como fracasar o sufrir una acción injusta por parte de los demás; tienen un sentimiento profundo arraigado de ser malos con sentimientos de autocrítica y de degradación. A veces la dificultad para manejar la agresividad es el síntoma más frecuente, ya se manifieste enfermo y primitiva, o lo haga de una forma deliberada; puede ser manifestada directamente contra el objeto pero en general es desviada.

La sintomatología prevalente depende de la edad y del sexo: en relación con la edad se nota que los lactantes de edad preescolar manifiestan su depresión por síntomas psicósomáticos; el niño pequeño de edad escolar presentan de forma predominante tales como la inhibición afectiva de las pulsiones con síntomas psicósomáticas (enuresis, onicofagia, manipulación genital, miedos nocturnos, crisis de llanto y gritos). En los niños de edad escolar o mayores, la sintomatología, depresiva se refiere sobre todo a la esfera cognitiva, ruminación, ideas a impulsos suicidios, sentimientos de inferioridad y de depresión, siendo dominante la cefalia como síntoma psicósomático.

La distribución por el sexo, demuestra que los niños depresivos son en general tranquilos e inhibidos, con tendencia a las fluctuaciones del humor y a la reimpulsión son buenos se portan bien mientras que los chicos se caracterizan por la dificultad de establecer contacto por la tendencia al aislamiento que combinado con inhibiciones de aprendizaje y de irritabilidad, pueden conducir a dificultades escolares y a la agresividad. Los problemas etiopatogénicos de la depresión todavía más complejos en el niño que en el adulto.

*Manual de Psiquiatría Infantil. J. De Ajuriaguerra
Problemas particulares por la depresión y la exaltación en
el niño y el adolescente. pp. 659-660

2.3 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

El Ejercicio Profesional Supervisado ejecutado en los hogares de Santa María de Guacalupe, Santa Apolonia del Depto. de Chiamaaltenango; se realizó dentro de la metodología establecida de la siguiente manera:

Subprograma de Servicio, Docencia, e Investigación. Uno de los objetivos primordiales perseguidos por el EPS fue la creación de programas inherentes, atender las necesidades psicológicas que presenta la población interna; en donde se lleva a cabo. Durante mucho tiempo el hogar se ha dedicado a dar refugio y brindar atención a niños de hogares desintegrados, no obstante con la llegada de la epesista de psicología se dió inicio a la creación de una clínica psicológica, y a la creación de programas brindando la atención necesaria. Una de las referencias favorables para conocer la población interna fue poder conversar con las tías, y hermanas religiosas encargadas de los hogares; otra fue por medio del servicio clínico la aplicación de test, talleres, juegos, dinámicas. La observación constante junto a la entrevista; ayudaron a conocer más y a encontrar los diferentes problemas de cada niño y adolescente interno de los hogares.

Las fases correspondientes a los subprogramas de servicio, docencia, e investigación se realizaron a partir del dos de mayo de mil novecientos noventa y cuatro y se concluyó el dos de noviembre del mismo año efectuándose actividades durante los días de lunes a domingo con el horario de 8:00 a.m. a 17:00 p.m. bajo la supervisión específica profesional del supervisor asignado.

2.3.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Introducción inicial con cada uno de los pacientes niños y adolescentes, a su ingreso con fines de recabar datos importantes para ir elaborando la ficha clínica psicológica, estructurada de la siguiente manera:

Datos generales, situación o causa de desintegración familiar, antecedentes familiares, antecedentes médicos, examen mental, impresión diagnóstica depresiva, tratamiento pronóstico.

Así como el establecimiento de rapport e insight con el paciente coadyuvando todo esto para romper los mecanismos de defensa del paciente. Toda esta información se completó en un tiempo prudencial canceló por terminada al haber completado la ficha clínica; después de lo anterior se discute cada caso con las hermanas religiosas, principalmente con la hermana religiosa siendo la directora de los hogares y la trabajadora social, quienes son las responsables y tienen el cargo de los hogares, luego se empezó a preparar el diagnóstico.

a) Se utilizaron algunas técnicas proyectivas que coadyuvaron a brindar un diagnóstico tal como: Test de figura humana, test de la familia, se aplicó a niños de 5 a 15 años otros test CAT, TAT, ABC, Otis Superior.

1.- Los casos fueron referidos por las hermanas religiosas y tías encargadas de los hogares; evaluando cada caso.

b) Se planificó tratamiento, brindándose el tiempo necesario según fuese el caso presentado.

Al inicio del procedimiento terapéutico individual se utilizó como complemento para el diagnóstico de depresión y problemas afines utilizando para ello las siguientes terapias:

Individual existencial, conductista, coercitiva, de confrontación educativa o descriptiva, terapia grupal existencial, dinámica existencial de grupo, charlas formativas sobre la depresión y comportamiento, terapias conductual y reforzamiento. Se lograron cerrar en un 70% los casos que fueron referidos.

2.3.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

De la docencia se brindó implementación a las hermanas religiosas, la trabajadora social el manejo de algunas técnicas y métodos para trabajar con adolescentes con problemas depresivos, y problemas conductuales, enfatizando en la ejecución del diagnóstico social, la terapia por ejecutar y el resumen de pronóstico descriptivo, se plantearon elementos importantes sobre aspectos depresivos y conductuales para encontrar pronta superación, fueron preparadas charlas y conferencias destinadas a niños, jóvenes, y tías encargadas de los hogares con la orientación a la situación observada con los internos dentro de los hogares, se brindó implementación teórica a las hermanas

religiosas y personal docente del centro, con temas específicos sobre elementos básicos de trastornos de personalidad, y sus psicopatologías, elaboración de diagnóstico desde el punto de vista psicosocial.

En las actividades se adiestraron a líderes de grupos de adolescentes sobre un programa de prevención sobre la drogadicción y otros vicios; ya que la aceptación del programa ejecutado en los hogares, dependía en gran medida de las formas en que el grupo conociera las metas, objetivos y actividades propuestas que se ha seguido en el proceso de proyecto.

La descripción de características de grupo orientado permitio ubicar programas y operacionalizar las estrategias de prevención y cubrir las necesidades e intereses de los internos. Las características de los participantes pueden influir datos recopilados en los hogares, demográfica o entrevistas personales, dentro de los Hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia.

2.3.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

De la Investigación: para los efectos de la investigación que se realizó en el interior de los Hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia, se tocaron los aspectos más relevantes como: niveles depresivos, de agresividad en los niños y jóvenes internos, como una experiencia clínica mediante el uso de pruebas proyectivas y registros clínicos. En cuanto a la población sujeta de estudio se estableció en forma intencional con los jóvenes y niños que permanecen internos dentro de los hogares hasta la mayoría de edad.

Se verificó y apoyo en la información obtenida de las fichas psicológicas, el diario de citas y de campo, que para el efecto se diseñaron, agregando las hojas de evolución y encuesta, histórica clínica, test proyectivos comprobación de datos y recomendaciones.

La aplicación de los instrumentos utilizados para el aspecto investigativo, se realizó individualmente, en primer lugar la encuesta de la investigación realizada, se buscó obtener de los internos un informe concienzudo en los ítems, entre estos los factores y variables económicas sociales, culturales, etc.

Así como conocer su caracterización dentro de los aspectos generales sobre los niveles depresivos, agresivos, y de angustia las causales tanto endógenas, como exógenas sumando además la intensidad de conocer los problemas emocionales.

Se presentan datos recolectados a través de diferentes instrumentos utilizados para realizar el estudio, como los test de percepción (TAT, CAT) así como la ficha psicológica, datos recolectados de niños y jóvenes evaluados con relación a los test de percepción temática (TAT, CAT) se utilizaron las láminas que miden o evalúan predominantemente, la depresión y la agresividad reforzada previamente con una entrevista con el fin de crear confianza y efectuar un examen mental para verificar el estado anímico que proyectaban la mayoría de jóvenes y niños ubicados en los Hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia.

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

En la integración de los programas de servicio, docencia, e Investigación se puede decir que en el Ejercicio Profesional Supervisado , se cumplieron los objetivos para el mismo .

Al finalizar el programa se involucraron a tias y hermanas religiosas encargadas de los internos y a la vez de referirlos en los casos que presentaban problemas o dificultades, son ellas quienes conocen mejor la población interna.

Se abarcó en forma muy detallada las actividades que se realizaron en los tres subprogramas, cubriendo una población de 106 internos no contando el personal laborante .

Fue necesario hacer un plan de trabajo de lunes a sábado y con frecuencia los domingos por el número elevado de población interna; necesitada de la atención y servicio; La atención y servicio psicológico fue dirigido a niños adolescentes, y personal laborante de los hogares.

Se corroboró la insistencia de algunos problemas que aquejan a la población interna ; fue de mucha importancia realizar una investigación completa, lo que contribuyó de gran manera a resolver varios problemas de niños y jóvenes internos en los hogares quienes lo requirieron.

Por medio de la observación se logró detectar e investigar los factores que más inciden en la conducta de los internos, siendo estos la agresividad, depresión, en niños y jóvenes .

Los subprogramas se realizaron tomando en cuenta las necesidades detectadas en los hogares, todo se hizo con el propósito de sondear las diferentes situaciones que afectan a la población interna y de esa manera encontrar la causa y posibles soluciones. Se aplicaron los instrumentos y métodos necesarios adecuados para que el niño y el joven emitieran juicios; acerca del fenómeno encontrado.

Lo anteriormente descrito incidí en el comportamiento de niños y jóvenes de la población interna de los Hogares de Santa Maria de Guadalupe Santa Apolonia, del Depto de Chimaltenango .

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

1970-1971

La atención psicológica se realizó en dos instituciones: hogares de Santa María de Guadalupe y la Escuela Nacional Urbana Mixta Santa Apolonia, Chimaltenango .

La atención psicológica en los HSMS que se brindó a niños y jóvenes internos; fue por medio de psicoterapias grupales e individuales utilizando la psicoterapia de apoyo, musicoterapia, biodanzas, técnicas de ejercicios de relajación, juegos varios adecuados a las diferentes situaciones presentadas por los internos atendiendo un total de 94 pacientes .

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

Esta psicoterapia fue aplicada a diferentes casos dependiendo la problemática manifestada de cada paciente. Se utilizaron las terapias adecuadas a cada situación, siendo la más utilizada la psicoterapia de apoyo, en algunos casos la psicoterapia de reforzamiento conductual atendiendo un total de 84 pacientes niños y jóvenes .

PSICOTERAPIA GRUPAL

Se trabajaron varias psicoterapias, siendo la más aplicada la psicoterapia de apoyo, fueron aplicados varios ejercicios de relajación ; juegos ,dinámicas actividades varias todo relacionado con los problemas a tratar se le dio atención a un total de 94 pacientes niños y jóvenes .

OTROS PROBLEMAS QUE SE ABORDARON FUERON :

Problemas de concentración de memoria, bajo rendimiento escolar, problemas depresivos, y conductuales, conflictos emocionales y de agresividad, se trabajó con diferentes estrategias y psicoterapias aplicadas a cada problema tales como los juegos de concentración de memoria, de relajamiento, juego de dominó, ajedrez, loterías infantiles rompecabezas otras técnicas jugando y aprendiendo con el maestro, lecturas y memorias de juegos infantiles, juegos de mesa redonda, juegos de exposiciones varias dinámicas para reforzar conducta dando atención a 56 pacientes entre niños y jóvenes mejorando en su gran mayoría las diferentes situaciones presentadas superando la problemática 34 pacientes evidenciando mejoría 22 casos más .

PROBLEMAS DE ENURESIS NOCTURNA

Se trabajó con niños pequeños aplicando ejercicios de relajación con técnicas adecuadas para mejorar la problemática, se trabajaron dinámicas adecuadas a los niños, de orientó y trabajó

con las tias encargadas de estos niños . Se llevaron a cabo varias actividades para mejorar la problemática encontrada se utilizaron juegos con titeres dinámicas con las encargadas y los niños, psicoterapia de apoyo evidenciando mejoría en los niños tratados que fueron un total de 11 niños atendidos de los cuales mejoraron 7 quedando en procedimiento de tratamiento 4, el control y el tratamiento se llevó a base de calendario .

OTROS PROBLEMAS TRABAJADOS FUERON LOS CONDUCTUALES Y DE AGRESIVIDAD.

Se trabajó con niños y jóvenes varias actividades en las cuales estan las actividades recreativas dentro y fuera de los hogares se utilizaron técnicas de modelamiento de conductas, así como psicoterapia de reforzamiento escolar y conductuales, talleres dinámicas, relacionado con los problemas presentados también se utilizaron ejercicios de relajación, musicoterapias, biodanzas, otros juegos con los problemas manifestados .

Este subprograma fue dirigido a niños, jóvenes y laborantes de los hogares cubriendo un total de 138 personas. Todo cuanto se trabajó fue con el fin de coadyuvar a la superación y poder mejorar los problemas que aquejan a los internos dentro de los hogares . De la población atendida en clinica un 90 % de los casos fueron mejorados quedando algunos otros en proceso de continuar tratamiento por la complejidad de los conflictos emocionales manifestados siendo un total de 13 casos a continuar tratamiento .

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

REALIZADO EN LA ESCUELA NACIONAL URBANA MIXTA, JULIO CESAR MENDEZ MONTENEGRO DE SANTA APOLONIA .

ATENCION A NIÑOS CON PROBLEMAS DE BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR Y PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Se trabajó con varios padres de familia, y con algunos maestros proporcionándoles la orientación adecuada para trabajar con dichos problemas, se aplicaron psicoterapias de reforzamiento escolar, psicoterapia de apoyo, psicoterapia gestalth, de intereses, juegos de concentración de memoria, aljérez dominó, rompe cabeza, lotería de niños, cuentos infantiles, actividades recreativas, dinámicas, jugando-aprendiendo juegos con títeres, y otros más. 16 niños superaron el problemas el resto mejoró de gran manera en la problemática, participando alumnos y maestros de la escuela se atendió un total de 42 alumnos .

PSICOTERAPIA GRUPAL

Aplicando la psicoterapia de grupo, se apoyó a los niños de casos de maltrato por padres de familia y de algunos maestros, también se trabajó con terapia de reforzamiento conductual, psicoterapia breve y de emergencia en niños que presentaron rasgos depresivos, también se utilizó técnicas de musicoterapia, biodanza, y otras técnicas adecuadas a los problemas presentados; 10 superaron los problemas manifestados y 12 mejoraron su situación quedando seguimiento de tratamiento. Se atendió un total de 22 alumnos.

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL:

Se trabajó con psicoterapia de apoyo, motivación, refuerzo conductual, orientación para las diferentes etapas, otros problemas, notándose gran mejoría. Se evidenciaron cambios con los maestros, manifestando alumnos y maestros que el servicio prestado había sido de gran ayuda para todos. Esto se trabajó con la finalidad de coadyuvar a la superación y mejoramiento de los diferentes problemas encontrados en la población escolar, así mismo cooperar con la educación del país. Se atendió un total de 14 alumnos.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Institución atendida	Temas Desarrollados DIRIGIDO A NIÑOS Y A JOVENES INTERNOS	parti cipantes
Hogares de Santa María de Guadalupe	Talleres de hábitos de estudios a niños jóvenes de bajo rendimiento escolar	54
Santa Apolonia	Talleres de higiene salud mental, cuidado y arreglo personal .	78
Orden de hermanas Escolares de San Francisco	Talleres para mejorar las relaciones interpersonales entre compañeros de casas hogares y tias .	45
	Talleres para mejorar y superar problemas de autoestima .	39
	Talleres para superar problemas depresivos y combatir el aburrimiento	
	Charlas dinamizadas e implemetadas para mejorar las relaciones interpersonales, con familiares compañeros y tias con quienes conviven	45
	Dinámicas con musicoterapia aprendiendo a convivir en ambiente familiar, mejorando comunicación con las religiosas.	52
	Charla dinamizada e implementada para mejorar la conducta dentro y fuera de los hogares.	42
	Talleres para aprender a distribuir el tiempo libre y aprovecharlo en los estudios .	29
	Talleres para motivación personal .	
	Total de participantes	98

Institución atendida	Dirigido a jóvenes internos Temas desarrollados	Participantes
Hogares Santa Maria de Guadalupe Santa Apolonia	Amistad y noviazgo enamorarse a primera vista en la etapa de la pubertad matrimonio . Embarazo y aborto . masturbación en la adolescencia .	54 56 43 64
Orden de Hermanas Escolares De San Francisco	Tema de relaciones Humanas Relaciones interpersonales de grupos de liderazgo . Desintegración familiar. La importancia de la superación personal . Vandalismo y Delincuencia Los valores de ser humano. Pubertad y sexualidad. Autoestima. Los valores morales. Es importante señalar que los temas desarrollados fueron bien recibidos por los jóvenes tías y religiosas estos fueron solicitados de acuerdo a sus intereses, se puede afirmar que fueron de mucho beneficios para toda la población interna, se observaron cambios positivos de conducta entre ellos y con las tías quienes tienen el cuidado y convivencia con los internos dentro de los hogares. Manifestando todos la armonía y las buenas relaciones con los internos.	40 43 24 19 39 23
	PARTICIPANTES EN TOTAL	84

Institución atendida	Subprograma de Docencia dirigido a tias de los hogares Temas desarrollados	Parti - cipantes
Hogares de Santa María de Guadalupe Santa Apolonia Orden Hermanas Escolares de San Francisco	Talleres de Higiene salud mental, y arreglo personal .	32
	Orientación sobre hábitos de estudios para ayudar y reforzar a niños con bajo rendimiento escolar.	32
	Taller de capacitación para mejorar la atención y servicio dentro de los hogares.	30
	Talleres para aplicar estrategias con modificadores de conducta a niños y jóvenes .	28
	Talleres de implementación para mejorar las relaciones interpersonales de grupo .	32
	Talleres de relaciones humanas para mejorar el trato y la atención a los internos.	26
	Dinámicas implementadas a mejorar relaciones interpersonales de grupo y compañeras laborantes .	27
	Charlas Dinamizadas orientadas, a descubrir virtudes cualidades, y defectos.	32
	Dinámicas de ejercicios de relajamiento.	
	Charlas orientadas implementadas con relación a la responsabilidad que tienen las tias como mamá sustituta .	
	Dramatización del niño con maltrato dentro de los hogares .	
	Este programa se trabajó con las tias con finalidad de mejorar la atención y el servicio y por ende que el trato de los internos sea más humano.	
		Total de participantes

Institución atendida	Subprograma de docencia a Maestra de reforzamiento Escolar.	Participantes	
Hogares de Santa Maria de Guadalupe Orden Hermanas Escolares de San Francisco	Taller de implementación para tratar el problema de bajo rendimiento escolar.	1	
	Taller de hábitos de estudios .	1	
	Taller de hábito de higiene y salud mental .	1	
	taller implementado dinamizado para mejorar las relaciones interpersonales con los alumnos .	1	
	Charla orientada e implementada para tratar problemas de repitencia de grados .	1	
	Charla orientada para aplicar modificadores de conducta a niños con problemas de agresividad.	1	
	Implementación para mejorar la escritura, y lectura con niños escolares .	1	
	Técnica implementada para ayudar a niños con problemas de dislexia .	1	
	Charla implementada con orientación a motivar a niños con problemas de aprendizaje .	1	
	Charla sobre orientación sexual para escolares.	1	
	Charla dinamizada para trabajar con niños que presentan problemas de conducta .	1	
	Este programa de docencia se trabajó con la maestra de reforzamiento escolar con la finalidad de mejorar el bajo rendimiento escolar de los internos, y que se promueva la motivación escolar a niños y jóvenes	1	
		Total de participantes	1

Institución atendida	Subprograma de docencia trabajado con maestros de la Escuela Nacional Mixta de Santa Apolonia Temas desarrollados.	partici pantes
<p>Hogares Santa María de Guadalupe Santa Apolonia</p> <p>Orden Hermanas Escolares de San Francisco</p>	<p>Talleres de implementación para tratar problemas de aprendizaje, y bajo rendimiento escolar. Talleres de hábitos de estudios . Talleres de hábitos de higiene personal y salud mental.</p> <p>Talleres para mejorar las relaciones, interpersonales , entre maestros y alumnos. Charlas implementadas con orientación sobre la educación sexual. Charla implentada dinamizada sobre la drogadicción y alcoholismo. Charla implementada con orientación al noviazgo. Charla dinamizada e implementada sobre el embarazo y aborto. Taller de implementación sobre las relaciones humanas. Técnicas implementadas para ayudar a niños con problemas de DISLEXIA. Talleres de motivación e implementación para ayudar a niños con repitencia escolar y/o problemas de aprendizaje. Este subprograma se trabajó con la finalidad de coadyuvar a la formación escolar y orientar a los maestros para que puedan ayudar a los alumnos en los diferentes problemas observados en las diferentes aulas de la escuela, y así poder enriquecer de mejor manera la enseñanza escolar.</p>	<p>6</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>6</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p>
	TOTAL DE PARTICIPANTES	6

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

El trabajo de investigación se inició con la observación en cada casa hogar, en las cuales se evidenció algunos tipos de problemática tales como: problemas de conducta, problemas de agresividad, problemas depresivos, problemas de bajo rendimiento escolar, notándose relevancia en los conductuales, y de agresividad, los cuales se trabajaron con el programa de servicio, llamando la atención entre todos los problemas los problemas depresivos y los conductuales en los adolescentes y preadolescentes. Las tias encargadas de cuidar a los internos, manifiestan enfrentar dificultades en la conducción de los niños y jóvenes, refieren que las hermanas religiosas ponen escasa atención a los diferentes problemas que se dan adentro de los hogares. Las causas que se detectaron dentro de los hogares fueron: inadecuada atención al internado, desinterés en las religiosas para dar atención a los problemas psicológicos que presentan los niños y jóvenes internos, así como de capacitar a las tias quienes conviven las difíciles situaciones con los internos a si mismo que ellas puedan brindar un mejor servicio y proporcionar un ambiente familiar dentro de los hogares. La falta de estrategias, motivación por las religiosas a las encargadas de las casas, esto repercute en ellas el desinterés de poder brindar un mejor servicio y atención a los hogares. De la investigación realizada se buscó obtener datos de los internos para encontrar los factores determinantes en la problemática antes mencionada siendo el más destacante la desintegración familiar el desencadenante de la inestabilidad emocional de niños y jóvenes internos de los hogares.

ENCUESTA A ADOLESCENTES INTERNOS DE LOS HSMG SANTA APOLONIA

Esta encuesta fue realizada con los jóvenes para confirmar los problemas presentados en los hogares.

MUESTRA = 25

CUADRO = 1

No. DE PREGUNTA	SI	%	NO	%
1	8	32	17	68
2	10	40	15	60
3	15	60	10	40
4	10	40	15	60
5	6	24	19	76
6	5	20	20	80
7	14	56	11	44
8	10	40	15	60
9	20	80	5	20
10	18	72	7	28

FUENTE

INSTRUMENTOS DE INFORMACION INTERPRETACION

Como se puede observar según la muestra seleccionada el mayor porcentaje de adolescentes internos que equivale a un 100 %, manifiestan son varias las causas que inciden en los problemas depresivos y conductuales, afectando también el bajo rendimiento escolar, estas predominan la desintegración familiar, y la atención no adecuada dentro de los Hogares de Santa María de Guadalupe.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

Para la realización del servicio psicológico, fue acertada la metodología empleada, ya que fueron las tias y las hermanas religiosas respectivas de los internos; las encargadas de referirlos en los casos que consideraban problemas mayores o dificultades, son ellas quienes mejor conocen a los niños y jóvenes, utilizando dicha metodología, también se les involucró a todos en el desarrollo del programa .

En lo referente a las evaluaciones varias; específicamente a las pruebas proyectivas aplicadas para nuestro medio por lo que las utilizadas constituyen un instrumento de mucho valor para la elaboración diagnóstica a través de sus resultados .

En los problemas psicológicos se evidenció un 90% de mejoría en los niños y jóvenes, observándose el comportamiento y estado anímico y rendimiento escolar .

La problemática depresiva y emocional encontrada en la mayoría de los internos, se puede decir que el 60 % fueron superados y el 40 % mejorados quedando con plan de tratamiento lo que indica que la mayoría de tias encargadas colaboraron de gran manera con el tratamiento .Las tias se comprometieron a seguir las recomendaciones y de esa manera lograr conducirlos en una forma adecuada y aceptable que favorezca a niños y a jóvenes de los hogares.

Los problemas conductuales, que en su mayoría son de agresividad física y verbal, se trabajó con la colaboración de las tias encargadas de los hogares .

En los casos de modificación de conducta en los cuales, colaboraron dos hermanas religiosas y la maestra de reforzamiento escolar y la trabajadora social , quienes se comprometieron a continuar después de haber finalizado la ejecución del EPS . Algunos casos se cerraron debido a que superaron su problemática, y algunos quedan en plan de seguimiento.

Uno de los logros en la prestación del servicio en los niños y jóvenes fue poner en marcha los modificadores de conducta a quienes fue necesario su aplicación , como tratamiento y seguimiento, se planificaron actividades recreativas, dentro y fuera del centro . Constituyó una ardua labor considerando las psicoterapia de grupo y la asesoría recibida al tratamiento de casos como los más destacados y trascendental del servicio que es la más enriquecedora de las actividades del EPS y desarrollada en los HSMG . Esto contribuyó a que la epesista adquiriera seguridad confianza y experiencia en ofrecer un servicio y tratamiento adecuado y por lógica prestigio al internado.

Se dió un seguimiento sistemático por lo que los resultados son evidentes, las entrevistas psicológicas se emplearon varias modalidades que le dieron funcionalidad al plan terapéutico .Se estableció un buen rapport con los internos y a través de este, se pudo recabar información de esta forma brindarles un tratamiento adecuado a su problemática .

Como resultado del rapport creado con la población interna los jóvenes solicitaron se les brindará terapia grupales como propiciador de un ambiente familiar, mejorando así el tratamiento, ya que se involucró a las tías directamente quienes conviven con los internos las difíciles situaciones que se presentan en los hogares. A través de todo este proceso se fue elaborando la ficha psicológica e ir dando una impresión clínica y elaborando hojas de evolución que se adjuntaron a su ficha. El rapport creado por los niños, jóvenes y tías se basó en un diálogo abierto por medio del comportamiento de los internos. Las diferentes pruebas aplicadas, son un instrumento que podrían ayudar al tratamiento psicológico así como la posibilidad de descubrir aspectos internos de los mismos que prefieren mantener ocultos.

Las pruebas aplicadas evalúan aspectos familiares emocionales de temperamento, otros aspectos propios de la personalidad del individuo.

Las entrevistas a las tías y hermanas religiosas fueron un factor muy importante, ya que permitieron obtener datos generales de los niños y jóvenes así como el apoyo de las religiosas y tías para mejorar y solucionar los problemas internos de los hogares. Esto permitió conocer y obtener mejores elaboraciones diagnósticas con el conjunto de datos.

La atención individual, fue necesaria y valiosa; estableció un contacto directo en el niño y el joven a través de las entrevistas y terapias realizadas, observando y tratando problemas de tipo emocional, familiar y educativo pero en su mayoría demostrando tener origen familiar.

La desintegración familiar alcoholismo paterno o materno son desajustes emocionales, de los problemas típicos de la adolescencia.

Se logró notable mejoría de los casos atendidos, se pudo establecer que tuvieron apoyo y atención constante de acuerdo a cada necesidad presentada.

La organización de grupos fue importante con esto se pretendió que cada caso encontrará ubicación y así mismo la superación de su problema, con el grupo que emocional y conductualmente le conviniera, se observó mucha aceptación y colaboración de los integrantes de cada grupo manifestaron seguridad y apoyo de sus compañeros de grupo.

4.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

En el transcurso del EPS el programa fue satisfactorio, se cumplieron los objetivos que se trazaron en el proyecto inicial de la institución objetivo primordial fue cubrir toda la población interna de los HSMG así como la escuela nacional de Educación primaria de la localidad.

Además fué atendida población de Santa Apolonia y otros lugares como Tecpán y aldeas vecinas que solicitaron el servicio de atención psicológica.

Entre los temas y charlas desarrolladas estan:

Amistad y Noviazgo
Enamorarse a primera vista
Matrimonio
Embarazo, Aborto
Masturbación
Relaciones Humanas
Relaciones Interpersonales de Grupo de Liderazgo
Desintegración familiar
La Importancia de la superación Personal
Vandalismo y Delincuencia
Los Valores del Ser Humano
Pubertad y Sexualidad
Autoestima
Hábitos de Estudios
Motivación General .

Es importante señalar que los temas o charlas desarrolladas en su mayoría fueron bien recibidas por los adolescentes de los HSMG y alumnos de la escuela de acuerdo a sus intereses, las solicitudes de temas por los jóvenes puede afirmarse que fueron de gran beneficio para todos, se pudo observar ciertos cambios de conducta en los internos relacionados con los temas desarrollados.

Las tías encargadas participaron en el subprograma de docencia, se observó un cambio significativo especialmente en el trato de los niños y adolescentes, el cual algunas veces no era el más adecuado . Así mismo se trabajó juntamente con los modificadores de conducta aplicados a los niños los cuales pudieron cubrir la necesidad de suprimir o crear conductas adecuadas a las circunstancias observadas.

Los jóvenes lograron resolver sus inquietudes respecto a temas que algunas veces han sido desapercibidos , dentro de los hogares así mismo encontraron apoyo cuando tenían algún conflicto con las tías o compañeros de casas .

Con los talleres que se realizaron, de relaciones humanas se intentó descubrir la causa principal de los problemas de los internos y laborantes. El cual se realizó con la colaboración de las hermanas religiosas el cual fue positivo, ya que se logró la actualización del personal administrativo, los cuales podrán desempeñar con mayor capacidad su trabajo encomendado . Dentro de las ventajas que este servicio prestó a los hogares se logró que las tías y hermanas religiosas, maestra de reforzamiento escolar ,y trabajadora social se involucraron en el desarrollo del programa .

Se incluyeron dentro del subprograma de docencia, actividades escolares para fomentar el interés en los internos y así coadyuvar a la superación de los problemas de bajo rendimiento escolar.

Esto se hizo con el objetivo de elevar el rendimiento escolar de niños y jóvenes y la utilización de métodos disciplinarios acordes a las necesidades encontradas .

Las tías encargadas de los hogares manifestaron en las actividades desarrolladas, haber comprendido la problemática de los niños y jóvenes internos, comprometiéndose a utilizar métodos adecuados disciplinarios, así como tratar a cada interno

conforme su condición.

En cuanto a las relaciones interpersonales se evidenció mejoría en los grupos en el aspecto de la comunicación y las relaciones entre sí; también con las tías y las hermanas religiosas .

Las actividades de docencia se distribuyeron según las necesidades de cada sector de la población ; esto ayudó a que el número de población aumentara en cada grupo y por lo tanto atendieran y participaran en las actividades, caracterizando los temas, que a ellos les interesaban .

Las actividades de docencia, cubrieron las necesidades del personal que laboran dentro de los hogares ya que en la implementación de los temas se resolvieron dudas indicándoseles la forma adecuada y favorable para la atención de los niños y jóvenes así mismo se les concientizó de la problemática que sufren algunos niños y jóvenes, para evitar el maltrato dentro de los hogares se verificó en los cambios disciplinarios que se daban en la institución .

Una de las limitantes que se manifestaron dentro del subprograma fué en los horarios implantados por algunas religiosas a niños y jóvenes que asistían a los diferentes talleres ocupacionales, que existen dentro de los hogares . Sin embargo eso no causó ningún obstáculo para desarrollar el subprograma de docencia, cabe mencionar que los recursos pedagógicos en los hogares no existían; la epesista tuvo que obtenerlos y adecuarlos a sus necesidades .

Otra limitante fue el tiempo para trabajar especialmente, con los jóvenes que estudian fuera de la comunidad de Santa Apolonia de igual manera fue con las religiosas. El tiempo un factor negativo por diversas actividades y el sobre cargo de trabajo que estas tienen, sin embargo se dieron algunas actividades de discusión en mesa redonda sobre logros y avances que se dieron dentro del trabajo desarrollado en los HSMG .

Las actividades docentes con el personal laborante, fueron a través de talleres dinamizados e implementados técnicas de motivación y estimulación a niños y jóvenes estudiantes. Se trabajaron en la calendarización planificada con el total de participantes; lo cual fue exitoso ya que se logró mayor participación con la población interna.

4.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

Por medio de la investigación se logró determinar las causas depresivas y conductuales en la población estudiada lo constituyen los factores de base ambiental, determinadas por la experiencia en sus anteriores hogares ocupando el primer lugar la desintegración familiar .

En la mayoría de los casos los niños y jóvenes se sienten con mucha soledad en algunas ocasiones no han llegado a conocer a ningún miembro de la familia puesto que varios de los casos son hijos algunas madres solteras, otras son casadas; pero están separadas del esposo ya que este tiene otra mujer con otros hijos o viceversa. Se pudo observar y comprobar que varios jóvenes al tener conocimiento de la situación de los padres y darse cuenta por el motivo por el cual están internos cambian de

actitudes y optan llamar la atención con su comportamiento, hasta que logran que las autoridades del centro los expulsen del mismo o hagan los trámites para reintegrarlos con algún miembro de la familia, algunos otros se fugan de los hogares . Otro factor encontrado como causante de la depresión y por ende esto también incide en el bajo rendimiento escolar es la atención no adecuada que tienen dentro de los hogares por las personas responsables de velar por todo el internado. Esto trae un desajuste emocional en los niños y los jóvenes. Se evidenció bajo nivel de concentración y autoestima, produciendo bajo rendimiento escolar y por consiguiente frustración al final del año escolar .

Según lo investigado las causas predominantes de los problemas depresivos, y conductuales en los internos de los HSMG, constituyen los factores de base ambiental; determinados por experiencias en los hogares entre ellos ocupa el primer lugar la desintegración familiar.

En la mayoría de los casos los internos se sienten solos y en algunas ocasiones no han llegado a conocer a sus padres ni a ningún miembro de la familia. Los factores son varios, se pudo comprobar que algunos internos han sido llevados por el padre, la madre o un encargado ya sea por separación de muerte o por desintegración del hogar o bien por que uno de los padres viven con otro cónyuge que es lo que más se dá de esa manera estos tienen a los hijos en el abandono, dentro de los hogares con el propósito que el hogar sea el que cubra con lo necesario; sin preocuparse al menos de visitar de vez en cuando a los hijos internos.

El segundo factor como causante depresivo y bajo rendimiento escolar en los niños y jóvenes se debe a la atención no adecuada que reciben de los hogares; el cual trae como consecuencia un desajuste emocional. Se evidenció bajo nivel de concentración y baja autoestima, produciendo bajo rendimiento escolar y consigo la frustración al finalizar el año escolar.

Se logró investigar que varios padres de internos son alcohólicos, otros casos la madre ejerce la prostitución. Se observó que estos niños y jóvenes son los que manifiestan conductas agresivas con actitudes violentas, o depresivas dentro de los hogares

Otro factor que incide en las adolescentes mujeres es la depresión, por prácticas sexuales con los mismos jóvenes del centro o bien fuera de los hogares.

Los jóvenes no cuentan con una orientación adecuada por las autoridades del centro. Las tías son las encargadas de velar por ellos y por consiguiente las que más conviven con ellos.

Otro factor encontrado como causa de los problemas depresivos y bajo rendimiento escolar, son los problemas conductuales en los jóvenes. La falta de motivación de las personas encargadas, trae consigo problemas emocionales para los niños ya que carecen de condiciones físicas y ambientales apropiadas, afecta a la estabilidad emocional de los internos y la satisfacción de las necesidades básicas de los mismos; lo que lleva sentimientos de inferioridad, problemas depresivos, conducta no adecuada, y bajo rendimiento escolar.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 CONCLUSIONES GENERALES

Se llegó a determinar que la participación de las tias y algunas hermanas religiosas en el proceso psicoterapéutico de los niños y los jóvenes fue muy importante para la superación de los problemas emocionales en los internos dentro de los hogares.

El mayor porcentaje de casos psicológicos atendidos es de niños y jóvenes que provienen de dinámicas familiares conflictivas, hogares desintegrados que repercute en los niños y jóvenes con problemas depresivos, conductuales, principalmente en la agresividad y rebeldía que estos manifiestan en su comportamiento.

5.1.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- El trabajo psicológico realizado dió la oportunidad de promover el servicio y proyección comunitaria de la Escuela de Ciencias Psicológicas, principalmente del Depto de EPS y así que conocieran la labor del psicólogo dentro de la sociedad Guatemalteca.

- La asistencia psicológica prestada a los hogares, fue realizada en un 90% debido fundamentalmente al trabajo, coordinado con las hermanas religiosas, tias, trabajadora social, maestra de reforzamiento escolar.

- Las terapias grupales, mejoraron la conducta de niños, jóvenes, y tias; llegando a observar cambios en la relación interpersonal, dentro de la población de los hogares.

- La colaboración prestada por las autoridades principales de los hogares fue valiosa para el trabajo realizado dentro de los hogares.

- El grado de aceptación en los niños, jóvenes y tias fue significativo en la ayuda y apoyo que se les brindó para resolver en parte sus diferentes conflictos o problemas emocionales, facilitando seguridad y confianza a la población interna.

- Las visitas y entrevistas a las tias en cada casa que conforman los hogares, y la recopilación general de datos de los niños y jóvenes fueron importantes para determinar las necesidades y especificarlas para la realización de la elaboración diagnóstica de cada niño y joven tratado

5.1.3 PROGRAMA DE DOCENCIA

- La colaboración del personal que trabaja en los hogares, coadyuvó a la realización del subprograma de docencia.
- Se cubrieron las necesidades en el área de docencia enmarcados dentro de los objetivos trazados en el proyecto inicial, llegando todos los participantes a confiar y sentirse con la capacidad de resolver parte de los diversos problemas.
- Los programas de atención primaria beneficiaron a la población, ampliando sus conocimientos .
- La importancia de la superación personal, compartido por los jóvenes es un factor decisivo para que el subprograma se desarrollará con mucho éxito y lograra beneficios para la institución en general .

5.1.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- Durante la realización de la investigación se evidenció que en los hogares de HSMG no había tenido la oportunidad de realizar ninguna investigación o estudio sobre la población interna que atiende la institución .
- La mayoría de internos provienen de hogares desintegrados por diversas razones y de diferentes lugares del país, se evidenciaron niveles depresivos leves, y moderado. En algunos niños y jóvenes
- La causa de los problemas depresivos y el bajo rendimiento escolar se atribuye a la desintegración familiar donde manifiestan desajustes emocionales contribuyendo también la atención no adecuada que reciben dentro de los hogares .

5.2. RECOMENDACIONES

5.2.1 RECOMENDACIONES GENERALES

- * Promover la creación de programas de orientación a niños jóvenes y tías, acerca de la importancia de sostener una mejor relación en los hogares, y la necesidad brindar una educación sistematizada a niños y jóvenes con un tipo de problemas psicológicos .
- * Que las autoridades que rigen los hogares se interesen para crear un departamento de psicología permanente de servicio a la población interna y la comunidad, con el apoyo de la Escuela de Ciencias Psicológicas dentro de los hogares de Santa María de Guadalupe, Santa Apolonia .

* Que las hermanas religiosas encargadas del vestuario de niños y jóvenes, atiendan las necesidades existentes de cada casa hogar, para que los internos mantengan su arreglo y por ende su higiene personal.

* Que la trabajadora social encargada de reclutar personal seleccione y capacite a las señoras que solicitan el empleo para mejorar la atención y el servicio; de esa manera poder evitar el maltrato que manifiestan los internos.

5.2.2 SUBPROGRAMA DE SERVICIO

* Que se siga la continuidad a los casos de atención psicológica que quedaron sin concluirse por las situaciones conflictivas que en estos se encontraron .

* Que todas las hermanas religiosas encargadas de los hogares se involucren e interesen en velar porque la atención y el servicio que se da dentro de los hogares sea mejorado .

* Que los jóvenes y niños sean clasificados por sexo, edad y trasladados a diferente sitio para evitar la sexualidad prematura y por ende el embarazo no deseado en las adolescentes

* Que las religiosas encargadas de velar por los internos efectúen visitas domiciliarias dentro de los hogares , especialmente a las tías que suelen dar maltrato a los niños pequeños .

* Que el personal asignado para trabajar dentro de los hogares sea calificado y capacitado para que presten un servicio favorable y que beneficie a la población interna .

5.2.3 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

* Que las religiosas en equipo de trabajo se organicen para desarrollar temas y charlas implementadas con orientación al adolescente para que adquieran conocimientos, a sí mismo recobren confianza y seguridad.

* Que se motive a los internos sobre la importancia de los temas desarrollados para obtener mejoras en el cambio de conducta y aptitudes que estos manifiestan .

* Que la trabajadora social y las religiosas encargadas del control de las tías, promuevan la motivación y estimulación para que estas brinden una mejor atención y servicio dentro de los hogares.

* Que la religiosa que juega el papel de orientadora organice actividades recreativas para niños y jóvenes dentro; y fuera de los hogares .

* Que se implemente y oriente a niños y jóvenes; sobre riesgos y peligros que estos pueden encontrar fuera de los hogares .

* Que las religiosas promuevan la creación de programas dirigidos a niños, jóvenes y tías; mediante talleres, charlas y seminarios; que se aborden temas de interés y beneficio a la población interna.

5.2.4 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

* Que la trabajadora social investigue a fondo cada caso que ingrese al hogar para evitar anomalías de las personas que solicitan el servicio de los hogares .

* Que se evalúe y trate médicamente a los niños pequeños con problemas de enuresis nocturna .

* Que se involucre a las tías en los tratamientos psicológicos para que estas descubran mecanismos adecuados para conducir al interno, y de esa manera coadyuvar en el desarrollo de la personalidad .

* Que se apoye a las tías que cuidan de niños enfermos, o con problemas de enuresis para que estas ayuden a mejorar o a superar la problemática que estos sufren .

* Que investiguen las causas de la inestabilidad emocional y el estado depresivo en niños y jóvenes que manifiestan dentro de los hogares .

* Que se determine e investigue el factor que incide en la inseguridad, desconfianza y el deseo de algunos niños y jóvenes de quererse fugar del centro de refugio .

* Que se investiguen los síndromes del maltrato físico y verbal que algunos niños manifiestan ser víctimas por tías que cuidan de ellos dentro de los hogares .

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Abeerastury, Armida
Adolescencia, Ediciones Kadgrema
5ta edición Buenos Aires 1973
- 2.- Agallo B. Armando , Dinámicas de grupo
4ta Edición Editorial Piedra Santa Guatemala 1993
- 3.- Alves de Mattos Luiss
Comprendido de Didacticaa General
Editorial Kapelusz, Argentina 19974
- 4.- Axilie M.
Terapia de Juegos 2da Edición Editorial
Diana México 1977
- 5.- Brown William, Guía para la supervivencia del Adolescente
Estudiante.
- 6.- Bellak Small Psicoterapia, Breve y de Emergencia Editorial
Editorial Pax México 2da edición 1982
- 7.- Gueellí José y Lucy Reicel
Teorías de la Personalidad, Editorial trillas México
1979
- 8.- Crain Psicología ,Educativa Contemporanea Editorial Limusa
Mexico 1974.
- 9.- Chanteu, Jean Psicología de los Juegos Infantiles Editorial
Kapelusz Argentina 1976.
- 10- Fich, fundamentos de Psiquiatría Infantil Editorial Psique,
Buenos Aires 1969.
- 11.- Kolb Lawrence
Psiquiatría Clínica Moderna Editorial La Prensa Médica
Mexicana S.A Mexico 1989.
- 12.- Lontzen Gordillo, Marina
El Rendimiento Educativo.
Editorial Oscar De León Palacios,Segunda Edición
Guatemala,1985
- 13.- Montero, Maritza
Caracter y Ambiente
Editorial Grijalvo S.A Mexico 1983.
- 14.- Djer ,Luis
Orientación Profesional

Editorial Capeluz Buenos Aires Argentina 1963.

- 15.- Papalia E.Diane Psicología del Desarrollo de La Niñez y la Adolecencia
Editorial Me Gramw Hiell México 1990.
- 16.- Rudn Flyce, Psicología y Vida
Editorial Trillas Mexico 1987.
- 17.- Reza, Telma Tema de Psicología y Psiquiatría de Los Niños y Adolecentes.
Editorial Buenos Aires 1969 .
- 18.- Sanchez, Hidolfo Frain
Psicología Educativa
Editorial Universitaria Puerto Rico 1976.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Micronografía de Santa Apolonia del Depto de Chimaltenango p.p 38.-39.

Manual de Psiquiatría Infantil J.de Ajuriaguerra
p.p 264-265-266-267-268-269.

DSM III R. Criterio de Diagnóstico p.p 67-68 .

Psiquiatría Clínica Moderna, Kolb Lawrence p.p 816-817.

Diccionario de Psicología, Dorsch Fiedich pp 309 -310.

Manual de Psicoterapia breve, Intensiva y de urgencia
Bellak siegel pp 42.

Un enfoque Psico-Biosocial, Berganza
pp.111-118-119-129.

Psicodrama, Como utilizarlo y como dirigirlo
Blatmes Howard pp.115-116-117.

Psicología de los Juegos Infantiles
Chanteu, Jean pp.148-149.

A N E X O S

ENCUESTA A ADOLESCENTES

1.- Crees que tienes la atención necesaria dentro de los hogares
sí _____ no _____ por qué _____

2.- Consideras que las hermanas religiosas se enteran del mal
trato que algunas tías suelen dar a niños pequeños:

sí _____ no _____ por qué _____

3.- Cuando te sientes deprimido (a) tienes atención por las tías
y hermanas religiosas :

sí _____ no _____ por qué _____

4.- Cuando te comportas mal dentro de los hogares recibes
regaños o castigos de las tías

sí _____ no _____ por qué _____

5.- Crees que la disciplina que tienen los hogares por las
hermanas religiosas que lo dirigen es la adecuada:

sí _____ no _____ por qué _____

6.- Crees que hay parejas de enamorados dentro de los hogares :

sí _____ no _____ por qué _____

7.- Alguna vez has escapado de los hogares sin que las tías o
religiosas tengan conocimiento :

sí _____ no _____ por qué _____

8.- Crees que la atención y el servicio que los hogares
proporcionan por medio de las tías y hermanas debe ser
mejorado

sí _____ no _____ por qué _____

9.- Crees que hay una causa principal para que te sientas
triste o depresivo (a)

sí _____ no _____ por qué _____

10.- Consideras que hay una buena relación con las tías y las hermanas religiosas dentro de los hogares :

sí _____ no _____ por qué _____

INDICE GENERAL

TEMA	PAGINAS
SINTESIS DESCRIPTIVA	1
INTRODUCCION	2
CAPITULO I	
ANTECEDENTES O MONOGRAFIA DEL LUGAR	4
ORGANIZACION ADMINISTRATIVA	11
CAPITULO II	
PLANTEAMIENTO DE LOS PROBLEMAS PSICOLOGICOS	12
REFERENTE TEORICO METODOLOGICO	15
OBJETIVOS	30
METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO	37
CAPITULO III	
PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS	41
CAPITULO IV	
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	51
CAPITULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
RECOMENDACIONES	60
BIBLIOGRAFIA	62