

MODELO DE TRABAJO SOCIAL PREVENTIVO EN PSIQUIATRIA INFANTIL
EN EL HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL

GLORIA ESTER DORIA GIL
JANIRIS MARIA HERRERA VITAL
ARCELIA MAESTRE PERALTA
DELIA ROSA VILLACOB ANAYA

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar el título de Trabajadora Social.

Asesor: Doctor Luis A. Ruiz

BARRANQUILLA
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
1.987

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

RECTOR	Doctor José Consuegra H.
VICERECTOR	Doctor Leonelo Marthe Z.
SECRETARIO GENERAL	Dr. Rafael Bolaños
DECANO	Doctor Jorge Torres D.
VICEDECANO	Doctor Carlos Osorio Torres
SECRETARIA ACADEMICA	Doctora María Torres A.

BARRANQUILLA
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
1.987

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Sarranquilla, noviembre 1.987

la culminación de mis estudios y la adquisición del Título de Trabajo Social; los dedico a mis padres, hermanos, esposo y al ser que pronto nacerá, quienes me brindaron su apoyo en todo momento y que gracias al estímulo recibido de ellos; culmino hoy una nueva etapa de mi vida.

Gloria



Consagro este trabajo de grado a mi madre, que con sus sacrificios me ayudó a seguir adelante y a alcanzar uno de mis mas grandes anhelos.

A mi papá Carlos, por brindarme su apoyo material y moral, para la culminación de mi profesión, y a mi novio Oscar, que siempre estuvo presente en los momentos más difíciles de mi carrera.

Janiris

Dedico este trabajo, con el cual hoy culmino con gran esfuerzo uno de mis mayores deseos, a mi madre, hijo y hermanos, Cipriana García de Arango, Leoncio Martínez, Esther Gómez y a todas aquellas personas que con su apoyo material y moral me permitieron alcanzar un nuevo status en la sociedad.

Delia

Consagro mi trabajo de grado a mis padres, hermanos,
novio y amigos, por brindarme su apoyo moral y mate-
rial para la culminación de mi profesión, lo que me
ha permitido alcanzar un nuevo status en el ámbito
social.

Arcelia



AGRADECIMIENTOS

Nuestros mas sinceros agradecimientos al Cuerpo de Profesores de la Universidad Simón Bolívar, quienes nos transmitieron sus conocimientos a través de la carrera universitaria, lo que hoy nos permite alcanzar el título de Trabajadora Social.

Igualmente hacemos extensivos estos agradecimientos al Director de la Institución donde realizamos este trabajo, por permitirnos todo el material necesario, así como al grupo de padres de los niños con problemas de conducta, lo cual fué de gran ayuda para la realización de este proyecto.

Así mismo al DOCTOR LUIS ARMANDO RUIZ, por su asesoría y al Grupo de Profesionales que nos brindaron su colaboración.

TABLA DE CONTENIDO

	pag.
INTRODUCCION	1
1. GENERALIDADES DE LA INSTITUCION	5
1.1 OBJETIVOS DE LA INSTITUCION	6
1.2 POLITICAS DE LA INSTITUCION	7
1.3 FORMACION Y DESARROLLO DE LA PSIQUIATRIA INFANTIL EN EL HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL	7
1.4 CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS QUE SOLICITAN LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRIA INFANTIL	8
1.5 COMO SE PRESTA EL SERVICIO	9
1.6 OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PSIQUIATRIA INFANTIL	10
1.7 OBJETIVOS Y FUNCIONES DE TRABAJO SOCIAL EN EL AREA DE PSIQUIATRIA INFANTIL	10
1.7.1 Objetivos	10
1.7.2 Funciones	10
2. MODELO DE TRABAJO SOCIAL PREVENTIVO EN PSIQUIATRIA INFANTIL EN EL HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL	17
2.1 LA FAMILIA	17
2.2 APRENDER HACIENDO UNA EXPERIENCIA SIGNIFICATIVA	19
2.2.1 Antecedentes	19
2.2.2 Qué es Aprender haciendo	20
2.3 METODOLOGIA DEL TRABAJO	22
2.3 CONTENIDO DE LAS SESIONES	24
2.4 CONTENIDO DEL TRABAJO	24
2.4.1 Primera Sesión - Para con los padres	24
2.4.2 Segunda Sesión - Para con los padres	25



	pag.
2.4.3 Tercera Sesión - Para con los padres	26
2.4.4 Cuarta Sesión - Para con los padres	27
2.4.5 Quinta Sesión - Para con los padres	28
2.4.6 Sexta Sesión - Para con los padres	29
2.4.7 Séptima Sesión Para con los padres	30
2.4.8 Octava sesión Para con los padres	31
2.4.9 Novena Sesión Para con los padres	32
2.4.10 Décima Sesión Para con los padres	33
2.4.11 Decima primera sesión - Para con los padres	34
2.4.12 Décima segunda sesión	35
2.4.13 Control de Actividades	36
 3. ANALISIS DE LAS EXPERIENCIAS DEL EQUIPO DE TRABAJO	 61
 4. EVALUACION	 63
4.1 LOGROS OBTENIDOS	63
4.2 LIMITACIONES	64
4.3 MECANISMOS DE LA EVALUACION	64
 CONCLUSIONES	 70
 RECOMENDACIONES	 72
 BIBLIOGRAFIA	 73
 ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

	pag.
TABLA 1	
PROBLEMATICA ATENDIDA EN EL AREA DE	
PSIQUIATRIA INFANTIL	12
TABLA 2	
DIAGNOSTICO GENERAL INICIAL	13
TABLA 3	
DIAGNOSTICO FINAL	14
TABLA 4	
ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO	15
TABLA 5	
FLUJOGRAMA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS	16
TABLA 6	
PROCESO METODOLOGICO	23
TABLA 7	
SOBRE EVALUACION INICIAL	66
TABLA 8	
EVALUACION FINAL	67



INDICE DE GRAFICAS

	pag.
GRAFICA 1 FAMILIA ATENDIDAS Y ESTUDIADAS EN EL AREA DE PSIQUIATRIA INFANTIL	59
GRAFICA 2 EVALUACION FINAL	69

INDICE DE ANEXOS

	pag.
ANEXO 1 INFLUENCIA DE LOS PADRES HACIA LOS HIJOS	74
ANEXO 2 TECNICAS DE COMUNICACION DE LOS PADRES HACIA LOS HIJOS	76
ANEXO 3 PROBLEMAS DE CONDUCTA DESVIADA	80
ANEXO 4 PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	82
ANEXO 5 LA HIPERACTIVIDAD	84
ANEXO 6 DESARROLLO DEL HOMBRE EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA	88
ANEXO 7 EL AISLAMIENTO Y AUTISMO INFANTIL	91
ANEXO 8 ROLES Y FUNCIONES DE LOS DIFERENTES MIEMBROS DE LA FAMILIA	95
ANEXO 9 LA MADRE COMO FACTOR EN EL MIEDO DE LOS NIÑOS	96
ANEXO 10 LOS NIÑOS Y SU SITUACION	99
ANEXO 11 PROBLEMAS FAMILIARES	102
ANEXO 12 REPRESION DE LOS PADRES Y LA OBEDIENCIA TOTAL	106
ANEXO 13 ESQUIZOFRENIA INFANTIL, DEPRESION Y RETARDO MENTAL	108
ANEXO 14 RELACION ENTRE LOS PADRES E HIJOS	111
ANEXO 15 FORMATO EVALUACION No. 1	114
ANEXO 16 FORMATO EVALUACION No.2	115

INTRODUCCION

La posibilidad del trabajo práctico en una institución para salud mental constituye la fuerza que moviliza y cuestiona nuestro ideal profesional, interroga nuestra actitud de Trabajadora Social ante el flagelo que azota de forma implacable la comunidad que nos rodea, como es el alineamiento mental y trastornos de conducta frente al cual se adopten posiciones a veces extremas de impotencia.

Muchas razones justifican nuestra inquietud de investigar, erigir métodos, técnicas y estrategias que de alguna manera constituyan un soporte de contención a dolorosa problemática.

Apenas algunas de ellas queremos declarar en este trabajo, ya que sobran las palabras cuando el mal que adolece la sociedad es apremiante como éste y por lo tanto, se requiere más de acciones reparadoras que de explicaciones sofisticadas que entorpecen y retardan un impulso de supervivencia dirigido a la búsqueda de un equilibrio mental y emocional de la sociedad.

Enumeramos aquí las razones que creemos más fundamentales:

- El alto índice de enfermedades mentales sin distinción de clase social y raza.
- El núcleo familiar que cada día se desintegra por adolecer de los factores fundamentales para ofrecer a la sociedad individuos sanos y equilibrados emocional y mentalmente.

Creemos que la intervención del grupo familiar con niños, permite no solamente comprender mejor la interacción familiar, lo que facilita la

orientación terapéutica, sino que en algunos casos puede resolver conflictos latentes en un lapso bastante breve y con un número reducido de entrevistas. Esta posibilidad está dada por la dramatización que se produce al interactuar el juego de los niños con las experiencias de los padres, es decir, por la unión de lo verbal con lo preverbal.

Este tipo está limitado por supuesto, a aquellos casos en los que existe la posibilidad de mejorar la distorsión del vínculo familiar en el mismo grupo y respecto de los cuales se llega a la conclusión de que la enfermedad del niño es propiciada por tal distorsión. Sin duda cuando el conflicto se plantea solo en el nivel de la pareja, imposible tratarlo delante de los niños. En cambio, en casos como el presentado en que el problema concierne a todos fundamentalmente por la depositación en los niños de la parte neurótica e infantil no elaborada por los padres, y por consiguiente fracaso en la asunción de los roles paterno-materno.

Consideramos a la luz de nuestra experiencia que las posibilidades de la terapia familiar, son muy alentadoras.

- Las posibilidades de supervivencia que cada día se reducen imprimiendo al individuo una presión que haga y conlleva a una situación provista de satisfacción por el vivir, debido al ritmo agitado actual que se vive y las carencias de factores que satisfacen las necesidades elementales del hombre como son: alimentos, vestidos, atención médica, educación, afectos y recreación.
- Un porcentaje alto de la población infantil que padece trastornos de conducta y anomalías mentales, lo cual es digno de considerar si en ellos vemos el destino de nuestra sociedad del mañana.
- La frecuencia de estos trastornos de conducta, neurosis y conflictos afectivos en los niños que pasa desapercibida para la familia y la sociedad, constituyéndose en terreno fértil para la enfermedad mental del adulto.



En el segundo Capítulo se encuentra un breve recuento de la familia y la influencia de ésta en la salud mental del menor; la explicación del modelo Aprender Haciendo, sus antecedentes, su definición, la metodología utilizada y la explicación de cómo se llevaron a cabo las respectivas sesiones, control de actividades, gráficas sobre las familias atendidas y estudiadas en el Departamento de Psiquiatría Infantil, análisis de las experiencias del equipo de trabajo, y logros obtenidos.

- Creemos de forma convencida que todas las ciencias de la salud y el bienestar social deben volcar esfuerzos a la práctica de una medicina preventiva, constituyendo esto en realidad el ejercicio profesional sabio y razonable. De esta forma acabaríamos con la necesidad de muchos hospitales psiquiátricos y el gasto exagerado de atención médica a una comunidad enferma.
- Traemos a mención el sabio dicho, un tanto ampliado por nosotras: "Es mas ventajoso, provechoso y económico, prevenir que curar".

Como la base de accionar del trabajador social es el individuo y el medio ambiente, no debe dicho profesional hacerse ajeno a esta problemática de trastornos de conducta que cada día se van agudizando mas en nuestra sociedad, por lo tanto se deben implantar acciones preventivas para evitar el aumento de dichos conflictos, de aquí la necesidad de un programa preventivo con los niños pacientes y familiares que acuden a tratamiento ambulatorio en el Hospital Mental Departamental.

El Trabajador Social es uno de los profesionales de las ciencias sociales que en los actuales momentos se encuentra mejor capacitado para abordar al individuo y su familia, más cuando ésta está afectada directamente por las políticas económicas y sociales, limitándola a que pueda proporcionarle a sus hijos la satisfacción de sus necesidades y creando tensiones entre sus miembros. Por lo tanto se justifica la intervención a nivel del grupo familiar, proporcionándole pautas que le permitan ampliar sus conocimientos e introducir modificaciones en la atención de los menores, ya que vemos que la institución no cuenta con un programa específico en el área de psiquiatría infantil y por medio de la realización del programa esperamos inquietar o introducir cambios de actitudes en los padres y familiares ante esta problemática.

El presente informe consta de dos capítulos: en el primer capítulo se encuentran las generalidades de la institución, objetivos políticos, organigrama, formación y desarrollo del departamento de Psiquiatría infantil, objetivos del programa, funciones y objetivos del Trabajador Social en el área de la problemática atendida.

1. GENERALIDADES DE LA INSTITUCION

La institución objeto de nuestro estudio, recibe el nombre de Hospital Mental Departamental, ubicado en la ciudad de Barranquilla, en la carrera 24 calles 54 y 56.

Es una institución de carácter oficial, la cual funciona bajo la tutela del Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Seccional del Atlántico. La finalidad de esta entidad es la de prestar atención médico-psiquiátrica a las personas que lo requieran; tiene una cobertura para el Departamento del Atlántico y departamentos de la costa.

El Hospital Mental Departamental, cuenta con dos áreas de atención:

Consulta externa y de hospitalización, prestando a los usuarios servicios de medicina general, psiquiatría, psicología, trabajo social, o dentología, laboratorio, terapia ocupacional, educación especial.

Diariamente se atiende un máximo de cincuenta pacientes, los cuales acuden a un tratamiento ambulatorio ordenado por los psiquiatras.

En cuanto a la hospitalización, existen dos pabellones:

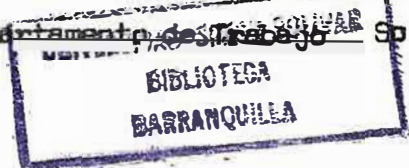
Pabellón de hombres: con una cobertura de 42 pacientes.

Pabellón de mujeres: con cobertura para 42 pacientes.

Pensionado mujeres: tiene una cobertura para ocho pacientes.

Pensionado de hombres: con una cobertura para veinte pacientes.

En cuanto al valor de los servicios, la Institución tiene estipulados los precios de éstos, los cuales solo el Departamento de Trabajo Social



cial puede modificar, ya que éste efectúa estudios socio-económicos a cada familiar del paciente, el cual el grupo médico informa que amerita hospitalización.

Existen cuatro clasificaciones en el área de hospitalización:

- Clasificación A: Sala de Pensionados: diariamente cancelan 1.400,00 y deben dejar el día de su ingreso un depósito de \$14.000,00 pagando los honorarios del Psiquiatra por aparte. A éste acuden personas a comodadas, pero más bien aquellas que están afiliadas al Instituto de Seguros Sociales, Cajanal o cualquier entidad.
- Clasificación B: Se les aplica a los familiares después de haber realizado el estudio socio-económico y percatarnos de que reciben la suma de \$4.000,00, es decir \$400.00 diariamente, y son atendidos por los mismos Psiquiatras de planta.
- Clasificación C: Se dice que es la más económica. Sin embargo a algunos se les dificulta cancelar a la hora de salida del paciente, interviniendo en esta ocasión el Trabajador Social. Tienen que cancelar la suma de \$1.500,00 diarios \$150,00. Los pacientes son atendidos por los Psiquiatras de planta.
- Clasificación D: Significa indemnización, o sea aquellos pacientes que no reciben fuente de ingresos para cancelar, o que solo les sirve para cubrir las necesidades de subsistencia. Ubicados en los diferentes pabellones, los pacientes reciben similar alimentación y atención médica. Claro está que las salas de pensionados con más higiénicas, presentables y cada paciente cuenta con una habitación.

Estas clasificaciones se llevan a la práctica, ó sea que sí se tiene en cuenta la situación socio-económica de los familiares de los pacientes que acuden a dicha institución.

1.1 OBJETIVOS

- Proporcionar a la población atención médico-psiquiátrica, proyectando sus servicios a la comunidad, de acuerdo a las normas del Ministerio de Salud.
- Desarrollar actividades educativas, investigativas, científicas y administrativas, de acuerdo a sus recursos.
- Servir de centro docente y de adiestramiento a las ciencias de la medicina, sus afines y a las instituciones con las cuales tenga convenio.
- Desarrollar programas de salud mental con el fin de brindar mejores servicios a los usuarios que lo requieren.

1.2 POLITICAS DE LA INSTITUCION

Las políticas de salud mental de la institución están orientadas a la prestación de servicio integral comunitario, con énfasis preventivo dirigido al núcleo familiar.

Mantenimiento del mejor nivel posible de salud mental de la población, asegurado a través del establecimiento de niveles de prestación de servicios con actividades, funciones, responsabilidades y recursos específicos de todo orden, de acuerdo a la frecuencia y grado de complejidad de la patología psiquiátrica y la tecnología psiquiátrica, dando mayor énfasis a la organización del cuidado primario.

1.3 FORMACION Y DESARROLLO DE LA PSIQUIATRIA INFANTIL EN EL HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL

Se considera necesario detenerse un momento para explicar todo lo relacionado con el Departamento de Psiquiatría Infantil del Hospital Mental Departamental y el papel del Trabajador Social en este departamento, ya que en esta área se desarrollan los objetivos propuestos en el proyecto dirigido titulado "Modelo de Trabajo Social preventivo en el área de Psiquiatría Infantil en el Hospital Mental Departamental".



en una gama de sesiones con padres y niños que asisten a tratamiento ambulatorio en esta institución.

La Psiquiatría Infantil como área específica y particular se comenzó a desarrollar con base en las experiencias obtenidas en el Hospital San Vicente de Paul de la ciudad de Medellín; en el Hospital Mental Departamental de la ciudad de Barranquilla se inicia bajo la creación del Doctor Ramón Rojano De la Hoz, médico psiquiátrico del Hospital en marzo de 1.982.

El estado en su afán de bajar la tasa de mortalidad y morbilidad en el país, dispone de políticas sociales específicas a nivel de salud, pero es necesario aclarar que a nivel de salud mental solo se tienen en cuenta los grupos comprendidos entre 15 a 44 años de edad en una forma real; sin embargo, a nivel de psiquiatría infantil, o sea el grupo comprendido de 0 a 14 años, no se programan políticas reales que determinen una intervención específica y cierta por parte del estado; se programa sin sistematización de acciones completas.

En el año 1.981 se atendieron 72 pacientes infantiles, por primera vez por el médico psiquiatra y el tratamiento era continuado por la Psicóloga del Hospital.

El gobierno, sin embargo, a pesar que las políticas para psiquiatría infantil no se cumplían exigían un informe anual de las consultas realizadas para establecer el nexo con las que ellos asignaban. En razón de esta situación y por el cumplimiento de estas políticas, el Hospital no tenía datos que reportar y aprovechando esta coyuntura y por iniciativa del Dr. Ramón Rojano, quien venía trabajando en el proyecto de crear un programa de Psiquiatría Infantil, fue él quien expuso esta idea y en vista de no existir otra alternativa, fue aprobada por la Dirección del Hospital.

Expuesta esta idea en enero de 1.982, se comenzó una labor exhaustiva por parte del Dr. Rojano, para reunir profesionales capacitados. Inicialmente comenzó con la colaboración de la Doctora Rina Lamber, Psicó

loga del Hospital y de Gladys Bayuelo Terapista Ocupacional; posteriormente la colaboración de una Practicante de Trabajo Social de la Universidad Simón Bolívar y fué así como se iniciaron las labores, en un principio de organización interna y divulgación del programa para dar entrada a los nuevos pacientes infantiles.

A su vez se logró la conformación de un equipo interdisciplinario.

Con el transcurrir de los meses fué tomando auge el programa y se comenzaron a realizar las primeras consultas cumpliendo en esta forma un año de iniciación de labores con un total de 250 pacientes atendidos y más de mil consultas en cada una de las áreas, tanto en psiquiatría infantil, psicología, terapia ocupacional y trabajo social, para lo cual se hizo necesaria la vinculación al programa de dos Practicantes de psicología y dos de Trabajo Social, que unido al médico psiquiatra, la terapeuta y la psicóloga conforman el equipo interdisciplinario del programa de Psiquiatría Infantil del Hospital Mental Departamental.

Otro aspecto importante que es de notar, es que apesar que el programa fué la solución para el Hospital entre las exigencias del gobierno, no contaba con la colaboración ni de la directiva, los profesionales que allí laboraban, lo que fué solucionado a finales del mes de marzo cuando el equipo interdisciplinario dió a conocer ante una reunión de profesionales, las actividades y objetivos del programa, al igual que las funciones y objetivos de cada profesional que interviene en el programa. A raíz de ésto cuando el hospital a nivel directivo, médico y lo más importante, administrativo, prestó su colaboración.

Las patologías mas recurrentes son: neurosis infantil, hiperactividad, agresividad, trastornos de aprendizaje, autismo, deficientes relaciones interpersonales, incapacidad de adaptación.

1.4 CARACTERISTICA DE LOS USUARIOS QUE SOLICITAN LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRIA INFANTIL

Están ubicados en los siguientes niveles:



- Nivel Medio
- Nivel Medio bajo
- Nivel Bajo
- Nivel Bajo alto
- Nivel Bajo bajo

1.5 COMO SE PRESTA EL SERVICIO

Los servicios de psiquiatría infantil se prestan diariamente en el horario comprendido de 8.00 a 12 a.m. y de 2.00 a 5.00 pm.

1.6 OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE PSIQUIATRIA INFANTIL

- Brindar asistencia psiquiátrica a la población comprendida en edades de 0 - 14 años con programas de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Realizar investigación sobre prevalencia y características de los trastornos psíquicos de esta zona.
- Establecer programas de asistencia, docencia en Psiquiatría infantil.

1.7 OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL AREA DE PSIQUIATRIA INFANTIL

1.7.1 Objetivos

- Investigar mediante la realización de informes de Trabajo Social, visitas domiciliarias, charlas informales, con familiares y amigos del menor, los problemas que afectan su desarrollo, tratamiento, y los recursos con que cuenta con el fin de formular programas y coordinar actividades que conlleven a un tratamiento adecuado del menor en psiquiatría infantil .
- Desarrollar programas tendientes a brindar una orientación profesional a los padres y familiares del menor, con el fin de que se hagan

participes en el tratamiento que se le siga al mismo.

1.7.2 Funciones

- Estudio y reconocimiento del paciente y su familia desde el punto de vista socio familiar.
- Orientar y ayudar a la rehabilitación del menor, especialmente en casos de tratamientos que establecen limitaciones.
- Realizar grupos terapéuticos con familiares del menor:
 - Terapia
 - Educativos
 - Recreativos
 - Orientación.
- Por medio del estudio social, proveer al equipo multidisciplinario con información social, económica y ambiental, que es importante para el diagnóstico y tratamiento del paciente.
- Buscar instituciones o centros especiales en los casos que lo requieran con el fin de hacer una continuación efectiva del tratamiento del paciente.

PROBLEMATICA ATENDIDA EN EL AREA DE PSIQUIATRIA INFANTIL.

DIAGNOSTICO INICIAL.

CAUSAS

POCO CONOCIMIENTO QUE
TIENEN SOBRE LAS CAU-
SAS Y MANEJO DE LAS
CONDUCTAS PROBLE-
MA.

ACTITUD DEFENSIVA ADOP-
TADA INCONSCIENTEMEN-
TE PARA PROTEGER LA
IMAGEN PERSONAL Y NO
ACEPTACION DE LIMITA-
CIONES EN EL CUMPLI-
MIENTO DE SUS ROL
COMO PADRE O MA-
DRE.

PROBLEMAS

MANEJO INA-
DECUADO POR
PARTE DE LOS PA-
DRES SOBRE LOS
PROBLEMAS DE
CONDUCTA DE
SUS HIJOS

NEGACION POR
PARTE DE UNO O DE
LOS DOS PROGENITO-
RES DEL PROBLEMA DE
CONDUCTA DEL NIÑO Y
/O NO ACEPTACION DE LA
RESPONSABILIDAD EN
EL DESARROLLO DEL PRO-
BLEMA DE CONDUCTA
EN EL MENOR Y EN SU
TRATAMIENTO.

EFECTOS.

AGRESION FISICA O
VERBAL, COMO FORMA
DE CONTROL DE LA
CONDUCTA.
RECHAZO Y AISLA-
MIENTO DEL NIÑO CON
PROBLEMAS DE CONDUCTA

PROBLEMA DE
CONDUCTA DEL
NIÑO.

NOTA: HAY FAMILIAS QUE PUEDEN ESTAR INCLUIDOS EN TODOS LOS
PROBLEMAS. VER ANEXO. CUESTIONARIO DE LA EVALUACION
INICIAL.

DIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

DIAGNOSTICO GENERAL INICIAL.

CAUSAS

IMPORTANCIA DE LOS
PADRES Y/O DE SUS
ROLES AFECTO, SEGU-
RIDAD, EDUCACION
DE LOS NIÑOS.

PROBLEMAS

FAMILIA CUMPLE
INADECUADA-
MENTE SUS FUN-
CIONES.

EFFECTOS.

PROBLEMAS DE
CONDUCTA.

DIAGNOSTICO FINAL.

CAUSAS

PROBLEMAS

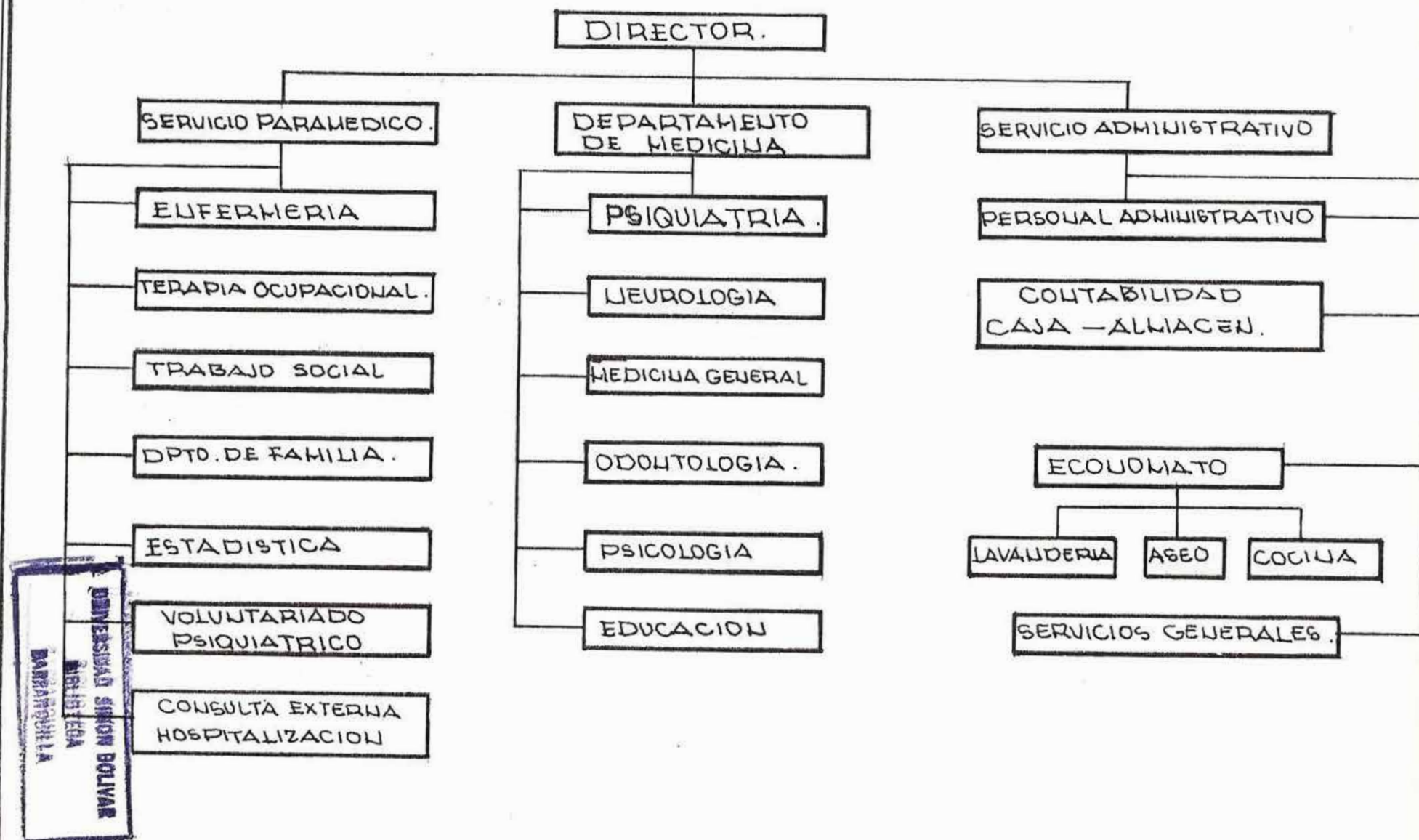
EFFECTOS.

ASISTENCIA AL PRO-
GRAMA APRENDER
HACIENDO
FALLAS POSIBLES EN
LA REALIZACION
METODOLOGICA .
BAJO INTERES
DE LAS FAMILIAS .

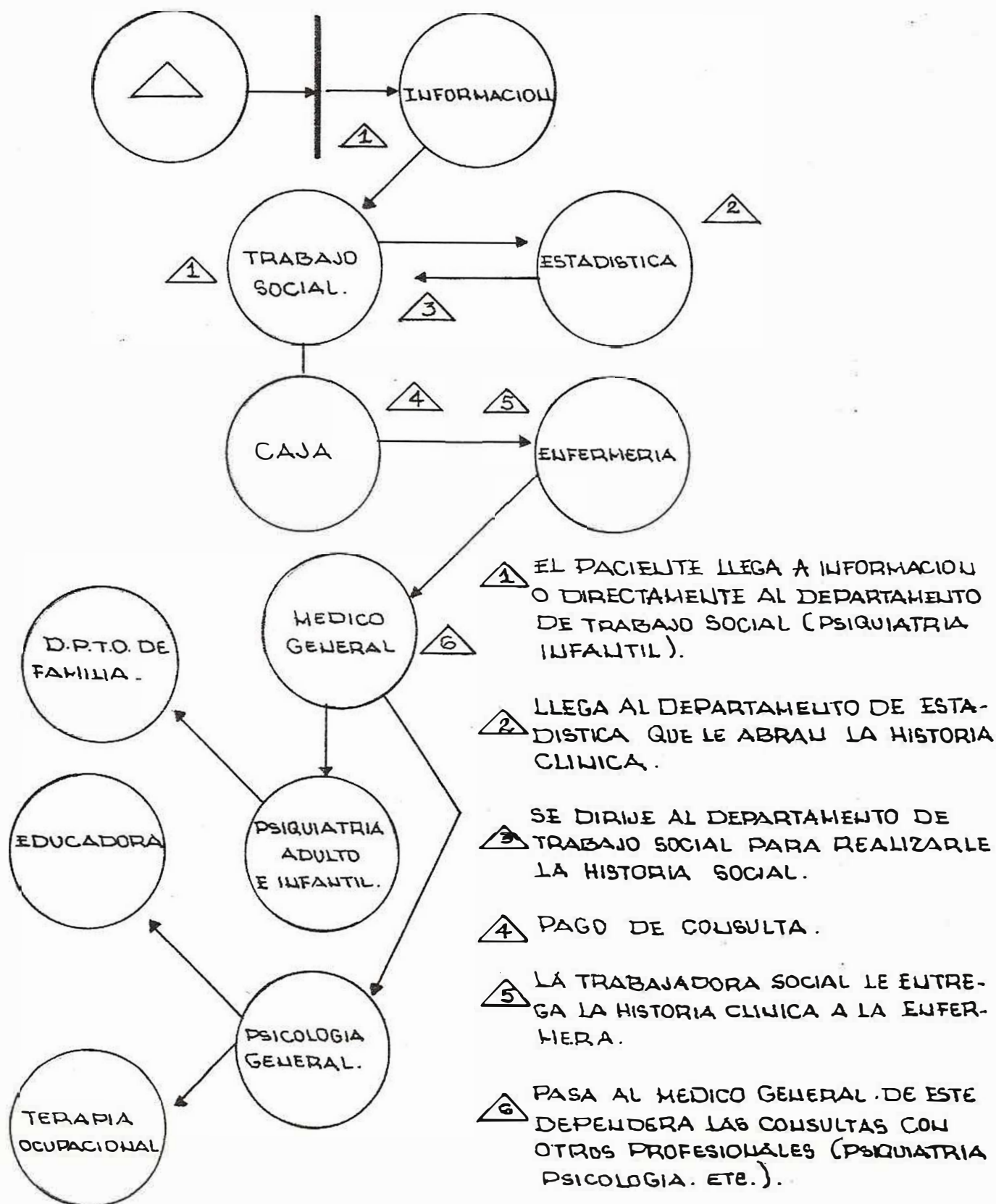
EL 90% DE LAS
FAMILIAS MANIFIES-
TAN UN MEJORAMIE-
TO EN EL DESARROLLO
DE SUS FUNCIONES.
EL 10% DEBE SEGUIR
ASISTIENDO A LOS PRO-
GRAMAS DEL DPTO
DE PSIQUIATRIA
INFANTIL.

BENEFICIO EN LA
RELACION DE
INTEGRACION
CON LOS MEJORES

ORGANIGRAMA ADMINISTRATIVO HOSPITAL MENTAL D.P.TAL.



FLUJOGRAMA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN PSIQUIATRIA INFANTIL.



2. MODELO DE TRABAJO SOCIAL PREVENTIVO EN PSIQUIATRIA INFANTIL EN EL HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL

2.1 LA FAMILIA

La familia ha sido considerada como una determinada forma histórica de la unión del hombre y de la mujer; ha evolucionado progresivamente hasta la civilización actual, transformándose en las llamadas familias nucleares, las cuales comprenden padre, madre e hijos.

El hombre moderno cuando decide formar una familia no lo hace por obligación legal, o por simple necesidad fisiológica; sino en virtud de su libre elección; la formación de una familia hoy día además de ser un medio de procreación, busca una estabilidad afectiva, económica y social.

La familia ocupa un papel importante en la educación; ya que la educación es uno de los aspectos fundamentales que inciden en el desarrollo de un pueblo o país. La educación desarrolla las facultades físicas, intelectuales y morales del individuo y tiene como función la transmisión de la cultura.

La educación es una función necesaria para la vida humana y su cumplimiento debe realizarse para la vida de todo pueblo o sociedad, por cuanto es un proceso que transmite cultura, poder, fines adquiridos y asegura su continuidad.

Es obligación de la familia educar a los hijos; le corresponde en primera instancia a los padres el deber de formar la sociabilidad de

los hijos; de lograr que el derecho de educación de los hijos sea dado y cooperar con los maestros a promover, estimular el bienestar intelectual de ellos.

La función de educación tiene sus raíces en la familia y aún es característica de ellas el cuidado y educación de los hijos; es necesario la intervención de un adulto masculino y femenino, para realizar la preparación adecuada de los hijos y puedan participar en la sociedad.

Se suele creer que la educación de un niño se realiza sencillamente por ciertos métodos y determinados procedimientos que se aplican siempre que la necesidad lo requiera. El mejor medio de oponerse a la formación de los defectos habituales del individuo, consiste en hacerlos vivir en un ambiente familiar apropiado.

Nuestra sociedad familiar tiende a dejar en manos de instituciones que están fuera de la familia, escuelas, jardines infantiles, las que se ocupan de ciertos aspectos de la educación, pero esto se realiza a partir de cierta edad en el niño, antes de la cual no puede enviarsele a dichas instituciones, y es en este tiempo en el que los padres entran a formar el acondicionamiento de los hijos a la vida social y a formar su propia personalidad.

Mucha gente cree que es fácil distinguir a las familias mentalmente enfermas. Considerando el asunto mas de cerca, las clínicas se encuentran que en nuestra sociedad, esto no es así. La distinción relativa mas absoluta. No hay una familia idealmente sana. Desde el punto de vista psiquiátrico, las familias son predominantemente sanas o predominantemente enfermas. Dando un paso mas allá es posible distinguir en una familia dada, algunos componentes del funcionamiento familiar, que son principalmente sanos y otros que son principalmente inadecuados. Si para propósitos didácticos clínicos es útil y necesario distinguir entre familias sanas y enfermas, pensamos en las familias enfermas como aquellas que fracasan progresivamente con el cumplimiento de sus funciones familiares esenciales.

Sea cual fuere su grado de fracaso, la familia perturbada puede manifestar predominancia de patología social o de psicopatología. La patología social y la psicopatología pueden o no existir. En algunas familias se superponen graves trastornos de ambos tipos. Otras familias superficialmente integradas como unidad social, están caracterizadas por una grave psicopatología. Parecen capaces de mantener el aspecto superficial de unidad y conformidad con los requerimientos de la comunidad, mientras que internamente están constituidas por personas alienadas, seriamente trastornadas. En otros tipos de familia, puede prevalecer la estructura contraria y como reacción a una crisis familiar, puede haber por un tiempo una grave patología social, aunque uno no puede detectar inmediatamente los signos de psicopatología.

La patología de algunas familias es tal, que hace que todos los miembros resulten en las manifestaciones de la enfermedad psiquiátrica. En otras familias sucede lo contrario; quizá la patología familiar sea tal que los niños se dividen en buenos y malos: uno de los hijos es una persona esencialmente aceptable, que conforma a los demás y el otro hijo es la oveja negra. O en otra familia, compuesta de los padres y tres hijos, cada uno de los hijos cumple un destino especial, predeterminado por la expectativa de la madre. Uno cumple el rol del genio intelectual, la segunda es la hermosa que se vuelve una prostituta respetable, casándose con un hombre rico al que no ama, y la tercera sigue la carrera de la inadaptada social; renegada, artista, bohemia.

La familia como grupo desarrolla una estructura principal; los miembros individuales y las parejas familiares pueden repartir esta estructura, introducir pautas opuestas o actuar según pautas secundarias. En ciertas familias la zona principal de stress se centra en las relaciones matrimoniales; en otras en las relaciones paterno-filiales, en otras asún se centra en una lucha destinada o reconciliación las exigencias de múltiples roles o en reforzar la posición de la familia dentro de la comunidad.

2.2 APRENDER HACIENDO, UNA EXPERIENCIA SIGNIFICATIVA

2.2.1 Antecedentes

Como se anotó en el Capítulo anterior, el Departamento de Psiquiatría Infantil, fué creado en el Hospital Mental Departamental, mas como medida preventiva que curativa, tomando como base la familia de los menores atendidos.

Las acciones que se han desarrollado hasta el momento han sido variadas, dependiendo de la posición del profesional encargado de dicha área, de las necesidades y/o problemas de los niños y su familia (problemas económicos, bajos salarios, desempleo, falta de salubridad bajo nivel educativo de los padres, falta de conocimiento e irresponsabilidad en el cumplimiento de las funciones y roles de los padres de familia, falta de comprensión de los problemas de niños y adolescentes y deficientes relaciones humanas padres e hijos).

Este trabajo es una de esas acciones preventivas, en el cual se ha tratado de involucrar cada día mas a los padres de dichos menores, interesándolos en cooperar al máximo para que sus hijos superen sus dificultades, se disminuya la angustia que pueden presentar a través del cambio de actitudes, entrega de conocimientos y el logro de ciertas habilidades, ya que los elementos cognoscitivos, afectivos y de acción, deben estar presentes en cualquier forma de intervención, pues interactúan entre sí.

La efectividad de este tipo de programa, encaminado a entrenar a los padres para que atiendan mejor a sus hijos, no radica en lo activo, excitante o novedoso que puedan ser las diferentes sesiones, sino en la forma como los conocimientos, habilidades y actitudes logradas puedan transferirse a una situación familiar concreta.

Los autores de este modelo preventivo les interesa conseguir el crecimiento de todos los miembros de la familia (tanto padres como hijos), considerándolos sujetos con posibilidad de cambios y crecimiento.

2.2.2 Qué es Aprender haciendo

Es un proceso educativo permanente y no formal, que tiene el propósito de ofrecer a los padres de familia oportunidades de participación en el conocimiento crítico de la realidad familiar, para un cambio de actitudes, frente a la problemática familiar y social existente.

Se encuentra dentro del programa nacional Escuela para Padres, la cual cuenta con los auspicios del Ministerio de Educación y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. La Escuela para padres, considera que crecer en diferentes medios sociales y físicos determinados, hace que cada niño desarrolle distintos patrones de conducta, los cuales se pueden atribuir básicamente a diferencias genéticas y/o al proceso de socialización, siendo los padres los agentes de socialización más importantes durante la niñez. Por tal motivo a través de la entrega de información y actuando como modelos, se puede ver que el comportamiento humano se trasmite, deliberada o inadvertidamente. Los cambios en una persona de la familia, alteran la homeostasis y es por ello necesario integrar en los problemas de esa persona a la familia, para que se ponga en juego no solo los mecanismos homeostáticos intrapersonales, sino introfamiliares.

Es muy común oír en psiquiatría que la enfermedad o mejoría de uno de los miembros altera a otros del grupo familiar. Es por eso que con este modelo se pretende reforzar el proceso de maduración humana dentro del contexto familiar en sus aspectos biológicos, psicológicos y socio culturales. Es un programa abierto que parte de vivencias personales, de compartir experiencias de diferentes familias, aumentando los modelos, ensanchando la realidad, permitiendo descubrir soluciones y dando oportunidad para reflexionar en conjunto o individualmente.

Para asistir a este programa, los padres no necesitan leer o escribir, puesto que la metodología se basa en dinámicas grupales, equipos de reflexión, análisis de problemas comunes, búsqueda de alternativas de solución a los problemas más frecuentes.

En Aprender Haciendo se ha diseñado una serie de doce sesiones de trabajo, con una duración de tres horas para cada una y una vez por semana adaptándose a las necesidades del grupo.

2.3 METODOLOGIA DEL TRABAJO

Se trabajó en dos grupos simultáneamente de padres y niños por separado, en sesiones de grupos semanales. Inicialmente se había planeado trabajar en siete sesiones, pero por las características del grupo se necesitaron cinco sesiones más.

Se intentó trabajar con ambos progenitores para que en pareja se pudiera exponer mejor la situación, analizarla y adquirir nuevos modelos de conductas aplicables a situaciones concretas en la vida familiar, pero no fue posible lograr la asistencia de las parejas, ya que justificaban la ausencia de uno de los cónyuges por motivos de trabajo, ausencia del hogar, etc., por lo que se acordó trabajar con los dos padres si se encontraban presentes o con el que acudiera, siempre que éste se comprometiera a transmitir los conocimientos adquiridos en la sesión, discutieran en familia los aspectos más relevantes, los analizaran y sacaran conclusiones de ello.

Las sesiones se programaron para que se utilizaran de 30 a 40 minutos de entrega de información por parte de algún integrante del equipo multidisciplinario, treinta minutos de dinámica para que los integrantes del grupo entraran en confianza, romper el hielo, ambientarse con la actividad a desarrollar, treinta minutos de reflexión sobre la información recibida, de treinta a cuarenta minutos retroalimentación, en donde el grupo va a exponer sus experiencias en relación a lo tratado y devolver la información de lo que considera se debe hacer en situaciones similares. A partir de esta retroalimentación, se acordaban las tareas o ejercicios que debían realizar en la casa durante la semana.

Se establece como norma para los asistentes a este programa, tratar de no asumir actitudes inculcatorias frente a los demás integrantes del núcleo familiar, tratar de autoanalizar las diferentes actitudes que asumen frente a situaciones concretas, con el fin de prevenir conductas agresivas que van a crear obstáculos e imposibilitan el cambio.

PROCESO METODOLÓGICO..

DETECTACIÓN DE LAS FALTA
POR TRABAJO SOCIAL EN
EL HOSPITAL MENTAL DE-
PARTAMENTAL EN EL
ÁREA DE PSIQUIATRÍA
INFANTIL.

SELECCIÓN DE
FAMILIAS.

PROGRAMACIÓN.

EJECUCIÓN.

ACTIVIDADES
CON EL GRUPO
FAMILIAR.

ACTIVIDADES
CON PADRES.

ACTIVIDADES
CON LOS
MEJORES.

TECNICAS.
DINAMICA DE PRESENTACION
DINAMICA DE INTEGRACION
DINAMICA RECREATIVA
DINAMICA EVALUATIVA
RECREACION AL AIRE LIBRE
SOCIODRAMA
CONCURSO.

CONFERENCIAS
MANUAUDADES
TECNICAS DE REFLEXION
ENCUESTAS
DISCUSIONES EN GRUPO.

CHARLAS INFORMALES
DIBUJOS LIBRES
CONCURSO DE PINTURA
MANUAUDADES
JUEGOS INSTRUCTIVOS
JUEGOS DE RONDA.

2.4 CONTENIDO DE LAS SESIONES

2.4.1 Primera Sesión - Para con los padres

2.4.1.1 Tema

Influencia de los padres en los hijos

2.4.1.2 Objetivos

- Entregar información acerca de las relaciones que deben existir y que se crean entre padres e hijos
- Desarrollar habilidades que les permitan contribuir a la formación de una imagen positiva de los menores.
- Conocer el estilo de interacción que se presenta en las diferentes familias para que sirva de modelo positivo o negativo, a una situación familiar.

2.4.1.3 Ejercicios

- Objetivos
- Para poder clasificar las dificultades en la comprensión y expresión del mensaje.
- Conocer las expectativas que los participantes tienen en torno a su familia y mas concretamente en relación al menor.

- Se le solicita a los participantes que de manera individual contesten una serie de preguntas y que después las discutan en grupo, las analicen y puedan obtener de ellas nuevos modelos de acción.

Para con los menores:

- Tema

Comportamiento del menor con los padres y adultos

- Objetivo

Reforzar conocimientos acerca de las relaciones que deben tener los menores con los adultos.

- Ejercicio

Objetivo: Conocer las expectativas de los menores acerca de las relaciones que deben tener con los adultos.

Se cuestionó a los menores en forma individual cómo debe ser su comportamiento con sus padres, profesores y adultos para así poder impartir nuevas pautas de comportamiento.

2.4.2 Segunda Sesión - Para con los padres

2.4.2.1 Tema

Técnicas de comunicación de los padres hacia los hijos

2.4.2.2 Objetivo

Dar una guía de lenguaje especial, de amor, respeto y aceptación que los padres deben dominar, con relación a sus hijos.

2.4.2.3 Ejercicios

Objetivos: Orientación para que mejoren las formas de diálogo y corrección de los padres hacia los hijos.

Se eligió a un padre asistente, a realizar la lectura del tema anteriormente anotado y luego se les pidió que hicieran una reflexión. Posteriormente una de las trabajadora social, hizo énfasis en la importancia que tiene saber corregir y dialogar los menores con los padres.

- Para con los menores:

Tema: Importancia sobre la amistad.

- **Objetivo:**

Crear en los niños sentimientos de amistad, para que obtengan mejores relaciones con los demás.

- **Ejercicio:**

Objetivo: Despertar en los niños iniciativas para que aprendan a estimular a sus amigos.

Se le entregó a cada niño un recorte de papel pergamino y lapices de colores para que elaboraran una tarjeta y se la regalaren al mejor amigo del grupo.

2.4.3 Tercera sesión - Para con los padres

2.4.3.1 Tema

Problemas de conductas desviadas

2.4.3.2 Objetivos

Impartir conocimientos que vayan encaminados a inducir cambios de actitudes de los padres.

2.4.3.3 Ejercicio

Objetivo: Dar a conocer los diferentes problemas de conducta desviadas que perturban el desarrollo del aprendizaje en el menor.

Se habla de diferentes irregularidades de conducta que también pueden perturbar el aprendizaje del niño. Luego se les pidió que hicieran un análisis sobre cómo inciden estos problemas en sus hijos.

- Para con los menores:

Tema: Manualidad

Objetivo: Desarrollar habilidades y destrezas de los niños

Ejercicio: Cada niño elaboró un muñeco de lana, con la ayuda de una profesional en juguetería.

2.4.4 Cuarta sesión - Para con los padres

2.4.4.1 Tema

Problemas del aprendizaje

2.4.4.2 Objetivo

Reforzar conocimientos sobre el problema de aprendizaje a través de profesional especializado.

2.4.4.3 Ejercicio

Objetivo: Evaluar los conocimientos adquiridos de los padres de familia sobre la enseñanza impartida del problema de aprendizaje a través de una dinámica evaluativa.

Se realizó la dinámica "Alcanza la estrella", donde cada participante

tuvo la oportunidad de elegir tres preguntas a través de unos círculos a colores los cuales contenían preguntas alusivas al tema tratado.

- Para con los menores

Tema: Técnicas de estudios

Objetivo: Dar pautas a los menores sobre técnicas de estudio que deben utilizar para un mejor rendimiento escolar.

Ejercicio: El profesional a cargo, le entregó a cada niño una técnica la cual debía ser transmitida a los demás compañeros.

2.4.5 Quinta sesión - Para con los padres

2.4.5.1 Tema

La Adolescencia

2.4.5.2 Objetivo

Orientar a los padres sobre los cambios en la adolescencia

2.4.5.3 Ejercicios

Objetivo: Medir los conocimientos adquiridos por los asistentes, acerca de la educación impartida

Se elaboro un cuestionario el cual fue discutido en grupo y se les pidió que lo analizaran y expusieran sus conclusiones.

- Para con los menores

Tema: Dibujo

Objetivo; Interpretar por medio de un dibujo de sus padres, las relaciones que existen entre ellos.



- Ejercicio

Objetivo: Que los niños manifiesten lo positivo y negativo que ellos ven en sus padres, para poder intervenir en las relaciones del núcleo familiar.

Se le aplicó a los participantes una serie de preguntas para conocer el grado de relación entre hijos y padres.

2.4.6 Sexta sesión - Para con los padres

2.4.6.1 Tema

Problemas de conducta (autismo y agresividad)

2.4.6.2 Objetivo

Ampliar los conocimientos acerca de los diferentes problemas de conducta que existen, sus causas y consecuencias y forma de tratarlos.

2.4.6.3 Ejercicio

Objetivos: Cuestionar a los asistentes para conocer las expectativas que tienen acerca de los problemas de conducta que afectan a sus hijos, para una mejor identificación.

Al iniciar la conferencia se les solicita a los asistentes que expresen los conocimientos del tema a tratar, para así darle una mayor ampliación individual. Posteriormente se le hizo una evaluación individual en forma de preguntas.

- Con los menores

Tema: Roles y funciones de los diferentes miembros de la familia.

Objetivo: Conocer la responsabilidad y funciones de cada miembro de la familia.

Ejercicio: Objetivo: Para poder orientar a los menores acerca de las responsabilidades y funciones de cada miembro de su familia.

Se le solicita a los menores que de manera individual contesten una serie de preguntas encaminadas a conocer qué hace cada uno de ellos en su casa, para ayudar a sus padres, para así poder orientar o dar pautas acerca de funciones que cada uno debe cumplir.

2.4.7 Séptima sesión - Para con los padres

2.4.7.1 Tema

Las fobias

2.4.7.2 Objetivo

Dar a conocer diferentes factores que influyen en la formación de problemas de la personalidad.

2.4.7.3 Ejercicio

Objetivo: Que los padres reflexionen al castigar a sus hijos cuando estos manifiesten comportamientos anormales, lo que podría traerles problemas en la formación de la personalidad.

Se le pidió a los asistentes que se reunieran por parejas y discutirían el tema tratado y posteriormente al evaluar pudieran observar cómo su conducta constituía la causa de los problemas de sus hijos, si todo lo que hacen es lo que consideran bien para ellos.

- Para con los menores

Tema: Los Juegos

Objetivo: Crear mecanismos que impulsen el desarrollo social en la vida del niño, favoreciendo la salud mental como una recreación sana propia de la edad infantil.

Ejercicio: Objetivo: Dar oportunidades que el grupo infantil se integre y se exprese a través del desempeño de sus actividades, para que contribuyan al desarrollo de sus relaciones sociales.

Como existen varias clases de juegos en las que el niño puede desarrollar de acuerdo a sus actitudes, primero se trabajó en la función de desarrollar su intelectualidad, o sea juegos de parqu岸, rompecabezas, damas; esto se hizo seleccionando a los niños por las inclinaciones que tenían por los juegos antes mencionados.

Más tarde se trabajó en una función psicomotora en que el niño va desarrollando sus habilidades y destrezas por medio de los juegos de correr, saltar, etc.

2.4.8 Octava sesión - Para con los padres

2.4.8.1 Tema

Los niños y su situación

2.4.8.2 Objetivo

Guiar a los padres sobre la importancia que constituye la familia en el desarrollo psicológico del menor.

2.4.8.3 Ejercicio

Objetivos: Dar a conocer que la familia transmite asimismo, cultura y valores para poder desenvolverse en la sociedad.

Lo más importante fue que se hizo énfasis de que la familia tiene sus propios patrones, metas y formas de interactuar y de cumplir sus funciones, además de su propio sistema de fantasías y creencias, ya sean conscientes o inconscientes acerca de la naturaleza humana y de las relaciones entre los hombres, que son transmitidas de una generación a otra.

- Para con los niños

Tema: Patrones y valores de la familia.

Objetivos: Explicar a los niños que cada familia tiene sus patrones culturales necesarios, para interactuar en la sociedad.

Ejercicio: Se les enseñó una serie de costumbres de diferentes pueblos, ciudades, para que ellos conocieran los diferentes patrones que existen en la sociedad.

2.4.9 Novena Sesión -

2.4.9.1 Tema

Problemas familiares

2.4.9.2 Objetivo

Orientar a los padres de familia sobre la influencia de los problemas familiares en el desarrollo del menor.

2.4.9.3 Ejercicios

Objetivo: Analizar y comparar los diferentes problemas que existen en la familia, para así brindar una orientación encaminada a mejorar esta problemática.

Se inició cuestionando a los asistentes que conocían ellos acerca de los problemas familiares que puedan afectar el desarrollo psicológico del menor; así se fué reforzando de acuerdo a la participación.

- Para con los menores

Tema: Juegos de ronda



Objetivo: Fomentar en los menores la practica de una recreación sana que desarrolle habilidades, y así puedan dar buen uso a sus ratos libres.

Ejercicio - Objetivo: Enseñar a los niños juegos que le permitan integrarse, conseguir cohesión entre sí y otros grupos.

Se organizaron a los niños en ronda, se les enseñaron varios cánticos, movimientos en el cuerpo para que desarrollen agilidad, sentido de competencia, destreza y canalizen energía físicas y psicológicas.

2.4.10 Décima sesión - Para con los padres

2.4.10.1 Tema

La represión de los padres y la obediencia total

2.4.10.2 Objetivo

Hacer entender a los padres que así como los adultos requieren de un respeto, los menores también deben ser respetados.

2.4.10.3 Ejercicios

Objetivo: Observar el respeto mutuo entre padre e hijo e hijo padre, por medio de un sociodrama.

Se le pidió a un grupo de padres de familia que en el término de veinte minutos realizaran un sociodrama, donde se reflejara el respeto que existe entre padre e hijo. Luego fué representado ante todo el grupo para así dar pautas que conlleven a un trato adecuado.

- Para con los menores

Tema: Concurso de pintura

Objetivo: Despertar las actitudes artísticas infantiles para que a través de este concurso los niños puedan dar a conocer sus capacidades.

Ejercicio: Se les hizo entrega a cada niño de un cuarto de cartulina, con lápices, creyones y témperas para que pintaran un tema libre y al mejor se les estimuló con un pequeño obsequio.

2.4.11 Décima primera sesión - Para con los padres

2.4.11.1 Tema

Esquizofrenia infantil, depresión y retardo mental

2.4.11.2 Objetivos

Brindar conocimientos sobre problemas de conducta, para que los padres puedan manejar con más eficacia dichos problemas de conducta.

2.4.11.3 Ejercicio

Objetivo: Obtener ideas u opiniones de todas las personas asistentes en un tiempo breve, sobre el tema expuesto.

Utilizamos la técnica Phillips 6.6. Por medio de ésta dividimos el grupo en subgrupos, según el número de participantes para discutir por medio de un tiempo sobre los temas tratados.

- Para con los menores

Tema: Elaboración de títeres

Objetivo: Dar oportunidades para que el grupo infantil se integre y se exprese a través de esta manualidad para que contribuya al desarrollo de sus actitudes sociales.

Ejercicio: Objetivo - Se les pidió a los niños que llevarn pedazos de

tela y medias de diferentes colores, tijera, aguja, hilo y con ayuda de una profesional en juguetería, se elaboraron los títeres que tuvieron formas de animales y personas y mas tarde se les enseñó a manejarlos.

2.4.12 Décima segunda sesión

2.4.12.1 Temas

Relaciones entre padres e hijos. Manualidad (elaboración de un cuadro en alto relieve.

2.4.12.2 Objetivo

Instruir a los padres sobre las relaciones que deben tener con sus hijos.

Despertar aptitudes artísticas entre los asistentes para que a través de esta manualidad, demuestre sus habilidades y capacidades.

2.4.12.3 Ejercicios

Objetivo

Evaluar lo fructífero y beneficioso del programa

Se les entregó individualmente un cuestionario a cada asistente para que manifestara la eficacia, y lo fructífero que le pareció el programa.

Para la elaboración de la manualidad se les pidió con anterioridad, una serie de elementos ó útiles para la elaboración del cuadro en alto relieve. Una profesional en este campo les asesoró en la elaboración de la mencionada manualidad.

- Para con los menores

Tema: Observación del trabajador social sobre la influencia del programa en comportamiento del menor.

Ejercicio: Objetivo - Individualmente se cuestionó a los niños sobre el comportamiento de los padres y las formas de castigo que tenían anteriormente y las que están aplicando actualmente.

2.4.13 Control de Actividades

RECORD DE REUNION No. 1 - Septiembre 5/87

- **Objetivos:** Dar a conocer a los familiares de los niños pacientes que asisten a tratamiento ambulatorio, el programa a realizar con sus respectivas actividades y su importancia.
- **Actividades desarrolladas:**
 - Presentación e información del programa.
 - Presentación del grupo de Trabajadoras Sociales
 - Distribución de los niños
 - Explicación de las diferentes actividades a realizar, como conferencias, manualidades, actividades recreativas, durante el desarrollo del programa.
- **Dirámica de presentación.** - La fruta
- **Objetivo:** Que las familias se conozcan entre sí para lograr un mejor trabajo en equipo y entren en confianza.
- **Repartición de cuestionarios**
 - A cada asistente se le entregó un cuestionario que consta de diferentes preguntas.
- **Objetivo:** Conocer las inquietudes de los familiares acerca de las diferentes actividades a realizar, sugerencias e inquietudes horas y días disponibles para la realización del programa.



- Número de personas citadas: Se citaron treinta familias.
- Número de personas asistentes: asistieron 21 familias.
- Desarrollo de la reunión

Iniciamos la reunión a las 9.30 a.m. Nos dividimos por grupos de dos: un grupo con los niños y el otro con los familiares. Las personas asistentes se mostraron muy interesadas en el programa a desarrollar, su participación fué activa, ya que todos intervinieron durante el transcurso de ésta. Hubo sugerencias por parte del grupo asistente como que la primera conferencia trataba sobre el problema de aprendizaje, se festejara el día del Amor y la Amistad, para así buscar una integración en el grupo, lo cual fué aprobada por todos los asistentes.

Invitar al Director del Hospital a una de las reuniones próximas, para darle la bienvenida y dar a conocer las diferentes inquietudes de ellos.

Se dió por terminada la reunión a las 12.30 m.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Observamos que las familias y niños están muy interesadas en el programa y los familiares se ven preocupados por los diferentes problemas que en estos momentos atraviesan sus hijos.

- Análisis de las actividades.

Los objetivos propuestos en la primera reunión se cumplieron y nosotras nos sentimos satisfechas en el desarrollo de ésta, dejándonos pautas muy significativas para el desarrollo de nuestro proyecto.

RECORD REUNION No.2 - Sept. 12/87

- Objetivos: Satisfacer las necesidades expuestas por los padres de fa

milia en la semana anterior, de acuerdo a la encuesta realizada.

- Actividades desarrolladas: Dinámica El Gato.
- Objetivo: Brindar un rato de esparcimiento y romper el hielo e iniciar así las actividades con seguridad.
- Conferencia: Influencia de los padres en los hijos.
- Tarea sobre la realización de un cuestionario.
- Objetivo: Evaluar los conocimientos adquiridos durante la conferencia.
Conocer las expectativas que tienen al asistir a estas sesiones.
- Personas asistentes: Asistieron 34 personas entre niños y adultos.
(17 familiares).
Menos (actividades).

Se realizó la dinámica El Gato.

Charla sobre el comportamiento con los mayores. Entrevista con los niños sobre los problemas que los mantiene inconformes en su hogar.

- Objetivo: Conocer las diferentes problemáticas que están afectando a los niños en el hogar, para así impartir orientación que esté de acuerdo a la situación presentada.
- Tarea para la elaboración de un trabajo manual.
- Objetivo: Conocer las destrezas y habilidades de los niños para poner en práctica la modalidad "Aprender haciendo".
- Desarrollo de la reunión

La reunión se inició a las 9.30 am. El grupo de adultos estuvo a cargo de Gloria y Delia, y el grupo de los menores por Arcelia y Janiris. Las

personas asistentes estuvieron muy motivadas en todas las actividades realizadas, hubo participación activa en la conferencia ya que se despejaron una serie de dudas e inquietudes de los padres sobre el problema de aprendizaje. Este tema fué tratado en forma general.

Los niños estuvieron muy atentos a la orientación impartida sobre el comportamiento con los menores, participaron en el desarrollo de ésta y manifestaron inquietudes sobre el comportamiento de los mayores hacia ellos en el hogar.

Al finalizar se hizo una evaluación sobre los temas tratados y se dejaron tareas para revisar en la próxima sesión, dando por terminada la programación a la 1 pm.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Observamos que los padres o familiares se muestran muy inquietos por su problemática que está afectando, tanto a ellos como a los niños, por lo que consideramos necesario acudir a un recurso humano especializado en cada uno de los problemas manifestados.

- Análisis de las actividades.

Las actividades planeadas en esta segunda sesión se desarrollaron a entera satisfacción, ya que logramos en gran parte los objetivos propuestos; asistieron las personas invitadas, participaron en forma activa, se despejaron dudas e inquietudes sobre el problema del aprendizaje, por lo cual vimos la necesidad de buscar un profesional en esta rama para complementar en forma específica este problema en el aspecto escolar. Igualmente, sucedió con las actividades de los niños.

RECORD DE REUNION No. 13 Sept. 19/87

- Objetivo: Dar una guía de lenguaje especial, de amor, respeto y aceptación que los padres deben dominar.



Buscar una mejor integración en el grupo, brindándoles un rato agradable, realizando actividades alusivas al día del Amor y la Amistad.

- Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: Búsqueda de animales.
- Materiales: Nombres de animales escritos en pedazos de papel, suficientes para dar uno a cada uno de los invitados, alfileres.
- Instrucciones

Al entrar los invitados se prenderá en la espalda de cada uno, uno de los papeles sin que la persona se dé cuenta del nombre del animal que le correspondió. Cada uno procurará adivinarlo, haciendo preguntas a las personas presentes, preguntas que deberán contestarse con sí o no. Cuando el jugador adivine el nombre que tiene prendido en la espalda, se le prenderá en el pecho.

- Conferencia: Técnicas de comunicación de los padres hacia los hijos.
- Revisión de tarea a los padres de familia.
- Concurso el que alcance primero la manzana. Consiste en colocar una manzana en una cuerda con dos puntas. Se coloca una persona en cada una y quien se coma primero la cuerda hasta llegar a la manzana es el ganador. Esto se realizó con padres y niños.
- Entrega de regalos y rifas.
- Evaluación de las actividades.

Cada persona asistente dió su opinión sobre el programa realizado. Elaboración de tarjetas por parte de los menores, alusiva al día del Amor y la Amistad.

- Personal asistente: Asistieron 44 personas entre niños y adultos.

- Desarrollo de la reunión

Iniciamos la reunión a la hora acostumbrada, 9.30; dividiéndonos en dos grupos; realizando la dinámica en forma separada. Mientras que los padres escuchaban, los niños elaboraban las tarjetas. Después se unieron los dos grupos, realizamos los concursos y la entrega de regalos. Cada persona asistente dió su opinión acerca del programa y sugirieron que mas adelante se realizara otra actividad recreativa fuera de la institución, para así reforzar más sus relaciones para con sus hijos.

Terminamos esta programación a la una de la tarde.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Observamos que los asistentes se sintieron estimulados y brindaron colaboración en todas las actividades y que en cada sesión muestran mas interés por las conferencias, y manifiestan poner en práctica cada una de estas orientaciones.

- Análisis de la actividad

Esta tercera sesión fué de gran satisfacción, porque se están logrando los objetivos propuestos; las personas que asisten muestran gran interés y hemos tenido apoyo por parte de ellos. Vemos que poco a poco se van realizando nuestros propósitos de introducir cambios de actitudes e inquietudes.

Los padres han ido mejorando sus actitudes negativas hacia sus hijos y viceversa. Notamos que los niños que tienen problemas para relacionarse con otros están superando en parte estas situaciones. Los padres están identificando y aceptando los problemas de sus hijos, de acuerdo a las conferencias que se están realizando.

RECORD REUNION No. 4 Sept. 26/87

- Objetivo

Seguir impartiendo conocimientos que vayan encaminados a introducir cambios de actitudes de los padres.

- Actividades desarrolladas: Dinámica La Tempestad.
- Objetivos: Crear un ambiente propicio de trabajo en el grupo.
- Indicaciones

Todos los participantes deben formar un círculo con sus respectivas sillas. Quien dirija el juego se coloca en la mitad y dice: "un barco en medio del mar viaja con rumbo desconocido. Cuando se diga a la derecha todos los jugadores deben cambiar un puesto a la derecha, girando en círculo, siempre a la derecha. Cuando se diga a la izquierda, todos los jugadores cambian su puesto a la izquierda.

Se dan varias órdenes, intercambiando a la derecha y a la izquierda. Cuando se colocan los participantes y están distraídos, el dirigente dice "tempestad", todos los jugadores deben cambiar de puesto mezclándose en diferentes direcciones.

A la segunda o tercera orden, el dirigente ocupa un puesto y quien queda de pie o sin puesto, continúa dirigiendo el juego de la misma manera.

- Conferencia: Problemas de conductas desviadas.
- Dinámica evaluativa: Debate dirigido
- Descripción: Esta técnica consiste en el intercambio de ideas o experiencias sobre un tema, realizado por el grupo, con guía del orientador.
- Objetivos: Estimular el razonamiento, el análisis crítico, la intercomunicación y la cooperación.

- Ventajas: La información procede de los participantes. Promueve el diálogo, facilita la libre expresión de ideas y experiencias.

Cómo emplearla:

Selección del tema.

Indicar el material de consulta

Presentar adecuada información acerca del tema.

Elaborar un plan de preguntas para orientar el desarrollo del debate. El plan debe responder a inquietudes y necesidades del grupo.

Ordenar el plan en cuanto a las preguntas y secuencia lógica posible, para favorecer el trabajo intelectual.

Comentario de la experiencia que logró en el grupo, con el trabajo.

- Personas asistentes: asistieron 26 personas entre padres y menores.

Se realizó la dinámica Tempestad.

Realización de un muñeco de lana.

- Objetivo: Desarrollar habilidades y destrezas de los niños.

- Elaboración: Se realizó con dos madejas de lana, dos ojitos, una nariz y una boca.

- Desarrollo de la reunión:

Se inició la sesión a las 9:30 am. Al comenzar realizamos una dinámica recreativa, con el fin de romper el hielo entre los asistentes. Al no asistir el profesional especializado, nos correspondió dictar la respectiva conferencia. Los asistentes participaron en forma activa y expresaron sus inquietudes.

Se planearon actividades para la realización de un día de camping, y se asignaron tareas a cada uno de los asistentes.



Los niños realizaron un muñeco de lana con la asesoría de una profesional en ese campo, en el cual demostraron interés y entusiasmo al realizarlo.

Se dió por terminada la reunión a la 1.00 pm.

OBSERVACIONES DE TRABAJO SOCIAL

Observamos que las personas se muestran en cada sesión mas interesadas pudimos anotar además que asimilan todos los conocimientos que se le imparten.

Otro es que hemos observado que las sesiones ofrecen oportunidad para expresar y comunicar lo que sucede entre la familia, compartir experiencias, lo que les permite reflexión y buscar soluciones.

Además en los niños se puede decir que son mas amplios al comentar lo que les molesta en la casa, como son: forma de castigo, tratar que se les ofrece desarrollar las actividades y tareas asignadas, ponerse en practica las orientaciones dadas, lo que les ha ayudado en la forma de castigo.

- Análisis de las actividades

De acuerdo a las actividades desarrolladas, hubo gran participación, tanto en la dinámica como en las conferencias. Se nota un gran interés por parte del grupo asistente y se observa asimilación y comprensión en el grupo.

Por ausencia del profesional invitado, nos tocó desarrollar la conferencia y obtuvimos un resultado satisfactorio para el grupo asistente.

La actividad realizada con los niños, se sintieron interesados ya que la profesional invitada supo desenvolverse delante de ellos y le entendieron todo lo que explicaba.



RECORD DE REUNION No. 5 Octubre 3/87

- Objetivo: Reforzar conocimientos sobre el problema de aprendizaje a través de profesional especializado.

- Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: Las frutas

- Indicaciones

El Director del juego da a cada jugador el nombre de una fruta para sí. Comienza el juego inventando una frase con sentido, diciendo al final el nombre de la fruta o haciendo una pregunta distinta, y también con sentido. Ejemplo: Tengo madura la piña, y contesta ésta: Me comí un banana.

- Objetivo: Fomentar las relaciones entre el grupo para crear un ambiente propicio de trabajo a través del juego.

- Conferencia: Problemas de aprendizaje a cargo de los Psicopedagogos Emiro Calderón y Olga Galindo.

Aplicación de cuestionario para conocer el grado de relación entre padre e hijo.

Dinámica evaluativa: Alcanza la estrella.

- Objetivo: Evaluar los conocimientos adquiridos de los padres de familia sobre la enseñanza impartida del problema de aprendizaje, a través del juego Alcance la estrella.

- Actividades con los menores: formar un grupo de sociodrama, de acuerdo a la problemática vivida en la casa.

Charla sobre las técnicas de estudio a cargo del Psicopedagogo Emiro Calderón.

Aplicación de cuestionario, para conocer el grado de relación entre padres e hijos.

- Desarrollo de la reunión

Se inició la sesión a las 9.30 am. realizando una dinámica recreativa para crear un ambiente familiarizado en el grupo. Seguidamente se hizo la presentación de los profesionales que tenían a su cargo la conferencia de la correspondiente sesión. Durante el desarrollo de ésta hubo participación activa por parte del grupo asistente. A medida que se desarrollaba la conferencia, la mayoría de padres de familia identificaban la problemática que atravesaba su hijo, e hicieron comentarios sobre cómo se manifestaba en sus hijos, realizando una serie de preguntas a los expositores sobre cómo afrontar estas situaciones.

Con los menores también se realizó una orientación acerca de las técnicas de aprendizaje. Estos estuvieron muy atentos y al final se les hizo una evaluación y respondieron positivamente.

Al finalizar, se hizo una dinámica evaluativa con los mayores, obteniendo resultados positivos, dando por terminada la reunión a la 1.30.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Observamos que los profesionales invitados se desarrollaron en una forma amplia, concisa, clara que despertó un gran interés entre los asistentes, lo cual hizo que esta sesión se extendiera más del tiempo planificado.

Además pudimos observar el grado de satisfacción de los asistentes que ellos manifestaron, tanto a los expositores como al grupo de Trabajadoras Sociales. Lo importante y necesario que era aclarar puntos, sobre el tema tratado.

Personas asistentes: 48 entre adultos y niños.

- Análisis de las actividades

Podemos anotar que hemos logrado los objetivos propuestos sobre las es

pectativas que tenían tanto los padres como las Trabajadoras Sociales sobre lo que es el problema de aprendizaje.

RECORD DE REUNION No.6 Oct. 10/87

- Objetivo de la reunión

Seguir impartiendo orientación encaminada a introducir cambios de actividades positivas a los padres de los menores, que asisten al Hospital Mental Departamental, por problemas de conducta.

- Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: Botar sonrisas.

- Objetivo: Crear un ambiente ameno y propicio para el desarrollo de las actividades programadas.

- Indicaciones

Los jugadores forman un círculo. Uno de ellos sonríe ampliamente. De pronto hace el gesto de recoger con la mano una sonrisa y se la bota a los otros. Todos los restantes compañeros deben permanecer serios, nadie puede sonreír, excepto quien recibe la sonrisa que debe botarla a otro compañero y quedarse serio.

- Conferencia: La adolescencia. A cargo de la Licenciada Luz M. Espinosa.

- Evaluación sobre la conferencia

Rifa sorpresa para recolectar fondos del camping entre los asistentes.

Actividades con los menores: dibujar una figura humana.

- Dinámica recreativa: Botar sonrisa.

- Personas asistentes: asistieron 24 familias.

- Desarrollo de la reunión

Se inició a la reunión a las 9.35 am. contando con la presencia y colaboración de una profesional en la rama de la educación, quien trató el tema sobre la adolescencia. Las personas asistentes se mostraron muy interesadas, ya que la mayoría de ellos tienen hijos que están llegando a esta etapa. Hubo participación activa.

Al momento de realizar la evaluación se obtuvieron resultados positivos. Con los niños se utilizó una técnica de aprendizaje para hiperactivos, con la que se obtuvo buenos resultados y se logró los objetivos de la técnica, lo cual consistió en mantener al niño ocupado, lo que les permitió no molestar a los otros niños.

Con relación a la otra actividad sobre el dibujo de la persona humana, los niños respondieron y todos dibujaron.

Se dió por terminada la reunión a las 12 m.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Se observa que cada día las personas son mas activas y responden a las actividades. Han ido perdiendo el temor y cada día van manifestando los problemas de sus hijos en una forma mas concisa.

- Personas asistentes: asistieron 26 familias.

- Análisis de las actividades

Las actividades realizadas hasta este momento han sido satisfactorias, ya que poco a poco se han ido cumpliendo los objetivos específicos planeados y es así que las actividades propuestas en esta fecha, se observaron en el aspecto positivo y en el negativo.

Entre lo positivo tenemos la técnica utilizada con los niños hiperactivos y los conocimientos obtenidos por la conferencia. Entre lo negati

vo algunas de las personas invitadas que estaban asistiendo a las sesiones anteriores, en esta ocasión faltaron.

RECORD REUNION No.7 Oct. 7/87

- Objetivo de la reunión

Ampliar los conocimientos acerca de los diferentes problemas de conducta que existen, sus causas y consecuencias y forma de tratarlos.

- Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: Revoltijo musical.

- Objetivo: Proporcionarle al grupo diversión para así realizar animadamente las actividades a seguir.

- Materiales: papeles en los cuales habrá escrito el nombre de una canción. Varios papeles tendrán el nombre de una misma canción.

- Instrucciones

Se entregará a cada invitado una hojita de papel con el nombre de una canción conocida. Se darán varios minutos para que los jugadores busquen a los que tengan el mismo título de la canción, así se formarán por grupos a un mismo tiempo deberán todos empezar a cantar su canción. Resultará un conjunto muy confuso pero muy divertido.

- Conferencia: Problemas de conducta (autismo y agresividad) a cargo de las Psicólogas Gina Florez y Janeth Feris.

- Evaluación individual: Personas asistentes; asistieron 22 familias.

- Desarrollo de la reunión

Se dió inicio a la reunión a las 9:30 contando con la presencia de dos psicólogas encargadas del tema a tratar. A medida que se iba desarrollando la conferencia, los padres participaban en una forma activa, mos

trando mucho interés; al terminar ésta se hizo una evaluación individual, obteniendo buenos resultados.

Con los menores se realizó una charla informarl para que ellos tengan conocimiento de las diferentes funciones y roles que desempeña cada miembro de la familia. Al final se les hizo una evaluación individual para conocer qué hace cada uno de ellos en el hogar, para así orientarlos en una mejor forma.

Se dió por terminada la reunión a las 12 m.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Las personas asistentes al programa manifiestan las experiencias que obtienen al poner en práctica los conocimientos adquiridos en el programa, tanto con sus familiares y amistades.

Se observa que los menores son más fáciles de controlar, atienden mas a las técnicas utilizadas.

RECORD REUNION No. 8 Oct. 24/87

- Objetivo de la reunión: Guiar a los padres sobre la importancia que constituye la familia en el desarrollo psicológico del menor.
- Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: Pájaro en la jaula.
- Formación: Los jugadores se dividen en grupo de tres; los primeros dos son la jaula y el tercero el pájaro. Los dos que representan la jaula se toman de las manos, de tal modo que el otro jugador quede en el centro.
- Instrucciones: Cuando todas las parejas estén listas y cada jaula tenga su pájaro, empieza a tocar la música y todos cami

nan alrededor de los pájaros; cuando cesa la música, el pájaro debe volar a otra jaula. El pájaro que queda fuera de la jaula será eliminado. En este juego debe haber más pájaros sin jaula; cada vez debe quitarse una jaula.

- Conferencia: Los niños y su situación a cargo de la Trabajadora Social Gloria Doria.

Con los menores se realizó la dinámica Pájaro en la jaula.

Charla sobre los patrones y valores que tiene cada familia en la sociedad.

- Evaluación: sobre costumbres de diferentes pueblos, ciudades, para que así ellos asimilen la charla.

- Personas asistentes: asistieron 24 familias.

- Desarrollo de la reunión

Se inició la reunión a las 9.30 am. realizando una dinámica recreativa para romper el hielo. Seguidamente se les explicó a los asistentes que toda familia tiene sus propios patrones para desenvolverse en la sociedad.

La conferencia estuvo a cargo de la Trabajadora Social Gloria Doria. Con los menores se les enseñó una serie de costumbres regionales existentes en nuestro país, dándose por terminada la reunión a las 12.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Se observó mayor entendimiento entre los asistentes, siendo más fácil impartir los conocimientos que se quieren transmitir. Los asistentes son más constantes y puntuales y muestran cada día más interés.

RECORD REUNION No.9 Oct. 31/87

- Objetivo: Orientar a los padres de familia sobre la influencia de los problemas familiares en el desarrollo del menor.
 - Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: La víbora voladora.
 - Materiales: una cuerda de tres metros de largo.
 - Formación: los jugadores forman un círculo grande y en el centro está una persona con la cuerda y cuidando el extremo expuesto pase el límite del círculo de los jugadores.
 - Instrucciones
- A la voz de mando, la persona que está en el centro hace girar la cuerda a muy poca altura del suelo, con el objeto de que todos los jugadores la brinquen. El jugador que no brinque la cuerda, pasará a ocupar el lugar del centro.
- Conferencia: Problemas familiares a cargo de Janiris Herrera y Aracelis Maestre, Trabajadores Sociales.
 - Evaluación: con los menores: Dinámica recreativa: juegos de ronda.
 - Personas asistentes: asistieron 22 familias.
 - Desarrollo de la reunión

Se dió inicio a la reunión a la hora acostumbrada, empezandose ésta con una dinámica recreativa como técnica de recreación para relajar y equilibrar emocionalmente a los individuos o al grupo.

Seguidamente se cuestionó a los asistentes sobre el tema a tratar para

saber el grado de conocimiento que tenían sobre éste y así reforzar de acuerdo a su participación.

Con los menores se realizaron diferentes juegos de ronda con el objetivo de enseñar a los niños a integrarse dándose por terminada la reunión a las 12:30 m.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Se observó mediante la evaluación que los padres fueron muy explícitos en expresar los problemas y conflictos familiares que pueden afectar en el desarrollo del menor. Es de anotar que mediante los juegos utilizados, hay integración y cohesión entre los niños.

RECORD REUNION No. 10 Nov. 7/87

- Objetivo: Hacer entender a los padres que así como los adultos requieren de respeto, los menores también deben ser respetados.
- Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: Pañuelo risueño.
- Material: un pañuelo
- Formación: un círculo
- Instrucciones: téngase listo un pañuelo grande. Anunciase que todos los presentes tendrán que reír a carcajadas mientras el pañuelo esté en el aire, pero que de

berán cesar de reír tan pronto como éste toque el piso o caiga en la mano. Láncese el pañuelo, puede simular que lo lanza y se quedará con él en la mano, de tal manera que alguien se ría y pague prenda. Este juego no deberá prolongarse mucho.

- Conferencia: la represión de los padres y la obediencia total.
- Sociodrama con los menores
- Concurso de pintura
- Juego de ronda
- Desarrollo de la reunión.

Se inició la reunión a las 9:30 con una dinámica recreativa. Inmediatamente se dió inicio a la conferencia correspondiente, la cual tuvo una duración de 40 minutos. Posteriormente se escogió a varias personas del grupo para que representaran en el término de veinte minutos un problema vivido en la vida cotidiana, donde reflejaran el respeto que debe existir entre padres e hijos. Después de haber sido representado ante todos los asistentes, se reforzó dando pautas.

Con los menores se realizó un concurso de pintura, seleccionando por edad, premiando al mejor con un pequeño obsequio, teniendo en cuenta la creatividad, ya que se trataba de dibujo libre.

- Observaciones de Trabajo Social

Se pudo apreciar que a través de los diferentes actividades que se realizaron, las personas asistentes mostraron en una forma dinámica sus aptitudes y capacidades artísticas.



RECORD REUNION No. 11 Nov. 11/87

- Objetivo: Brindar conocimientos sobre problemas de conducta para que los padres puedan manejar con mas eficacia dichos problemas de conducta.
- Actividades desarrolladas: Dinámica recreativa: Algodon que vuela.
- Objetivos: Brindar un rato de esparcimiento y romper el hielo para iniciar las actividades.
- Materiales: un pedazo de algodón para cada grupo o una pluma de ave que pese muy poco.
- Formación: se formarán grupos de diez o doce personas
- Instrucciones

Los grupos deberán formar un círculo muy cerrado. Uno de los jugadores arrojará el algodón y todos deberán soplarlo para que no caiga al suelo. El que se descuida y deje caer el algodón, pagará prenda. Así se prefiere dejar competir a los grupos para saber cuál dura mas sosteniendo el algodón en el aire.

- Conferencia: Esquizofrenia infantil, represión y retardo mental a cargo del Psicólogo José Mendoza.
- Evaluación por medio de técnica Phillips 6.6

- Con los menores: Elaboración de títeres.

- Personas asistentes: 20 familias

- Desarrollo de las actividades

Se comenzó la reunión con una dinámica Algodón que vuela, para que los asistentes se sientan relajados para poder dar inicio a las actividades. La conferencia fue dictada por el profesional asignado Psicólogo José Mendoza; duró 30 minutos. Mas tarde se evaluaron las actividades mediante la técnica Phillips 6.6, lo cual dividimos el grupo en subgrupos para que discutieran el tema tratado.

Con los menores se elaboraron títeres, se les pidió en una sesión anterior que llevaran todos los materiales para la elaboración de los títeres; mediante esta manualidad se le dió oportunidad para que el grupo infantil se integre y exprese su capacidad artística, que contribuya al desarrollo de sus actitudes sociales.

Se dió por terminada la reunión a las 12 m.

OBSERVACIONES DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES

Mediante la técnica utilizada, pudimos observar cómo los padres de familia pueden comentar en forma suelta todo lo relacionado con la conferencia, ya que sus conocimientos han sido ampliados a medida que a avanzado el programa.

En cuanto a los niños podemos decir que ha sido una de las actividades que mas les ha llamado la atención, porque después de haberlos enseñado a manejarlos, ellos mismos se encargaron de darles voz y movimiento

de acuerdo al animal o figura que les correspondía. Por todo lo anterior se puede decir que todas las actividades fueron del agrado de todos.

RECORD REUNION No.12 Nov. 21/87

- Objetivos

Instruir a los padres sobre las relaciones que deben tener con sus hijos.

Despertar aptitudes artísticas entre los asistentes para que a través de esta manualidad, demuestren sus habilidades y capacidades.

Actividades desarrollas

Dinámica recreativa: Una búsqueda musical

Materiales:

hilo y aguja para cada pareja. Corazones de papel recortados.

Formación: parejas

- Instrucciones

Se colocan alrededor del salón muchos corazones. Las parejas marchan al compas de la música. Cuando ésta cesa, dejan de marchar y ensartan en el hilo el mayor número de corazones. Cuando la música empieza nuevamente, tienen que reanudar la marcha y detenerse otra vez cuando ésta cese. Después de unos tres o cuatro intervalos, la pareja que tenga mas corazones en su hilo, ganará.

- Conferencia

Relaciones entre padres e hijos a cargo de la Trabajadora Social Janiris Herrera.

- Manualidad

Elaboración de un cuadro en alto relieve.

- Evaluación final

Con los menores

- Evaluación individual

Cuestionó a cada niño la forma de castigo y el comportamiento de él con el menor, antes y ahora, después del programa.

- Personas asistentes;

20 familias.

- Desarrollo de la reunión

Se dió iniciación a la reunión a la hora de costumbre con la dinámica antes mencionada. Posteriormente se continuó con la conferencia co

respondiente a la sesión, la cual duró 35 minutos. Se siguió con la manualidad. Se dió por terminado el cuadro en alto relieve, en seguida se les explicó otra manualidad alusiva a la ravidad.

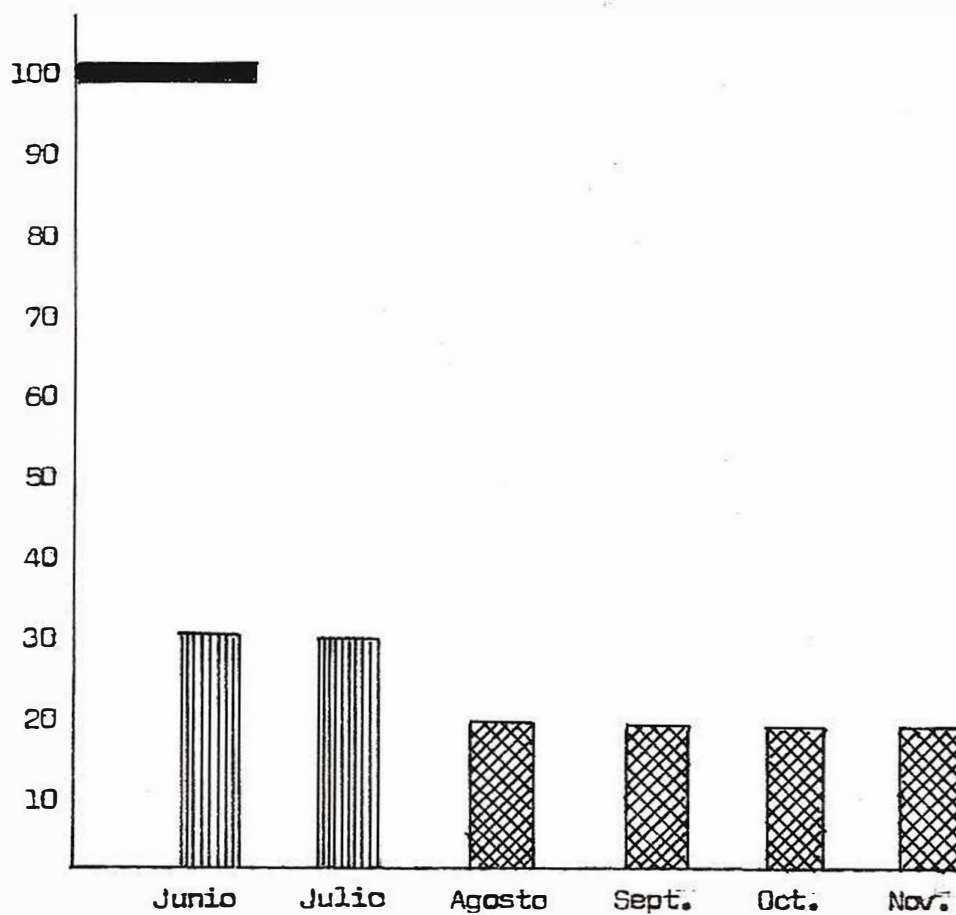
- OBSERVACION DE TRABAJO SOCIAL

Teniendo en cuenta las actividades realizadas en esta sesión y evaluando el programa al finalizar se entregó un cuestionario a cada asistente para que manifestaran cómo les había parecido el programa, cuál fue la eficacia y lo fructífero que le había parecido el programa.

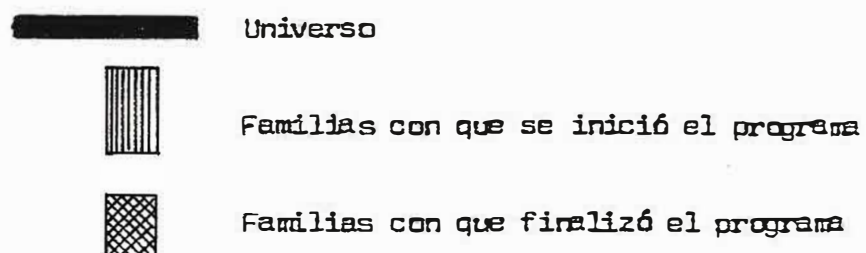
Con la realización de este cuestionario pudimos darnos cuenta que los asistentes estaban contentos con el programa, quedando la inquietud que se siguiera el programa.

Además, medimos hasta donde fue posible alcanzar los objetivos y metas propuestas del programa. En seguida se planeó una fiesta de despedida en casa de uno de los señores, por sugerencia de ellos.

GRAFICA 1. FAMILIAS ATENDIDAS Y ESTUDIADAS EN EL
AREA DE PSIQUIATRIA INFANTIL



Convenciones:



EXPLICACION GRAFIA 1

En la Grafica 1 se muestra como Universo el grupo de familias que asiste con sus niños a tratamiento ambulatorio en el área de psiquiatría infantil en el Hospital Mental Departamental, con las cuales se conformó un grupo de treinta familias para trabajar en el proyecto.

De éstas, asistieron desde el mes de agosto veinte, con puntualidad hasta finalizar el programa.

Lo que demuestra la aceptación del programa por parte del grupo de padres escogidos, pues la deserción tuvo una deserción que se puede considerar mínima, manteniendose el grupo integrado hasta el final.

3. ANALISIS DE LAS EXPERIENCIAS DEL EQUIPO DE TRABAJO

En el transcurso de las prácticas institucionales, las autoras del proyecto pudieron detectar una serie de problemas de conducta que padecían los menores asistentes al tratamiento ambulatorio en el Hospital Mental Departamental, y el poco conocimiento que los padres tenían sobre ello, hecho que motivó a la realización de un proyecto teórico-práctico que se saliera de los ya tradicionales esquemas de trabajo, logrando motivar a los padres de familia y menores a la participación activa de las diferentes actividades y a la vez que permitiera evidenciar que el Trabajador Social no solo es ejecutor, sino diseñador y planificador de programas.

Para el grupo de Trabajadoras Sociales la experiencia ha sido importante, ya que los conocimientos que se tenían se han ampliado, se ha enriquecido el vocabulario científico, se ha podido abordar diferentes problemas de conducta presentados por los padres y niños en las sesiones desarrolladas, compartiendo las experiencias que cada familia aportaba, aumentando los modelos conductuales que permitan discutir otras soluciones y les sirva de reflexión.

El trabajo en grupo fue positivo, se mantuvo una buena relación, dinamismo, respeto, entendimiento, cohesión, responsabilidad, permitiendo de esta manera desarrollar de una manera mas eficaz las actividades planificadas y así alcanzar los objetivos y metas propuestas en el trabajo.

Las cuatro integrantes se subdividieron en dos grupos, trabajando seis sesiones con los padres y seis con los niños sucesivamente.

Cada sesión era programada con anterioridad, realizando actividades tanto para los padres como para los niños, de acuerdo a las inquietudes, necesidades y sugerencias presentadas por los participantes y por el grupo de Trabajadoras Sociales.

4. EVALUACION

4.1 LOGROS OBTENIDOS

En las sesiones del proceso descrito, son de anotar algunos logros alcanzados a través del grupo, así:

- Los objetivos propuestos fueron claramente logrados, es decir, introducir cambios de actitudes en los padres de familia que tengan hijos con problemas de conducta, a través de un modelo educativo y preventivo diseñado por Trabajo Social.
- Se ha logrado que la consolidación y señalamiento se dé con las mismas madres, lo que permitió una mayor asimilación en ellas.
- Podemos anotar como otro logro, las inquietudes y participación constante de los padres, pues en la experiencia durante el tiempo establecido, éstos nunca dejaron de reunirse.
- La evaluación por parte de los padres, del trabajo realizado muestra cambios de actitudes en el núcleo familiar.
- Se han dado modificaciones de conducta y comportamiento hacia los niños. Los padres manifiestan que ahora los comprenden más y son más tolerantes con ellos.
- Con la excusa de los padres y la valoración de sus sentimientos y actitudes positivas, se ha creado un clima de confianza que permite la dilucidación de sentimientos y aumentó la posibilidad hacia la modificación del comportamiento presentado por ellos.

- Se logró introducir cambios de actitud en cuanto a normas y las formas de castigo que deben darse con respecto al niño, a partir de reflexiones y discusiones de situaciones familiares, lo que permitió cambios en el trato que anteriormente le daban.
- Otro logro fué la socialización de los padres asistentes, lo que fué muy significativo e importante para ellos y el grupo de Trabajadoras Sociales.
- El ambiente activo permitió la participación de todos los asistentes.

4.2 LIMITACIONES

- La no participación del equipo multidisciplinario de la institución.

4.3 MECANISMO DE LAS EVALUACIONES

Se realizaron de una manera teórica-práctica.

Teórica, a través de informes descriptivos parciales, presentados al Asesor del proyecto.

Práctica, mediante un análisis crítico de nuestro desempeño profesional en el campo del trabajo, observando en qué medida los recursos utilizados se ajustaron a las necesidades del programa, cómo fué la participación de los usuarios (adultos y niños), verificando en qué forma se estaban aplicando los conocimientos adquiridos en las charlas dictadas.

Cabe anotar que la evaluación a los usuarios (adultos, niños) se hizo de manera permanente, constituyéndose en una actividad la participación de ellos en el mismo y permitiendo medir la eficacia del programa.

TABLA 7. EVALUACION INICIAL

ACTIVIDADES DE CAPACITACION	No.	%
Aprendizaje del menor	10	33.3
Relaciones familiares	6	20
Conocimiento sobre problemas de conducta	7	23.3
Cómo tratar los problemas de conducta	4	13.3
Manualidades	3	10
TOTAL	30	100

ACTIVIDADES DE RECREACION	No.	%
Juegos	8	26.6
Paseos a la playa	12	40
Visitas a parques	10	23.3
TOTAL	30	100

EXPLICACION TABLA 7

En la Tabla 7 se muestra la evaluación inicial de la problemática a tratar en el proyecto de grado.

Describimos las actividades de capacitación y recreación que desean los padres que se den en conferencias, manualidades y recreación.

Podemos observar que la problemática de Problemas de Aprendizaje tuvo un alto índice (33.3%), ya que es la causa por la cual acuden con mas frecuencia los padres al Hospital Mental Departamental, y la cual ellos no saben cómo solucionar. Sigue en su orden los Problemas de Conducta (23.3%) por la misma razón anterior. Cómo tratar estos problemas, alcanza un índice de 13.3% y las Manualidades, 10%.



TABLA 8. EVALUACION FINAL

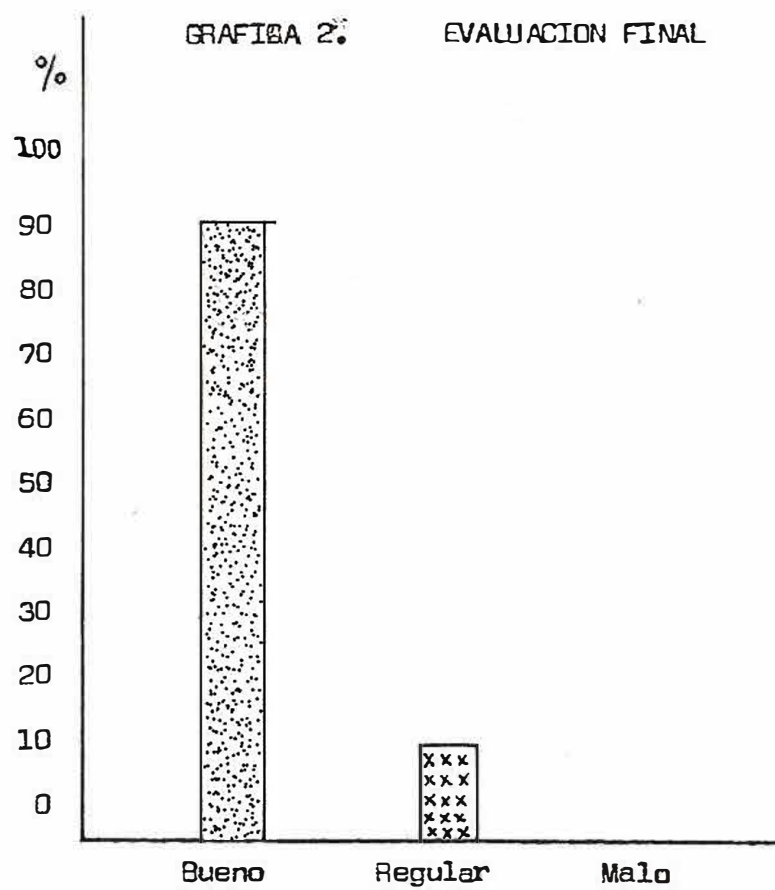
BENEFICIO DEL PROGRAMA	No.	%
Buenas	18	90%
Regulares	2	10%
Malas	0	

EXPLICACION TABLA No. 8

En la Tabla 8 mostramos la evaluación final. Podemos observar, de acuerdo al estudio realizado catalogandola con referencias Bueno, Regular y Malo:

Bueno	90%
Regular	10%
Malo	0

Los padres consideran bueno el programa, porque ya las relaciones y manejo con los hijos han mejorado, y éstos manifiestan que el trato que los padres les dan, es mejor.



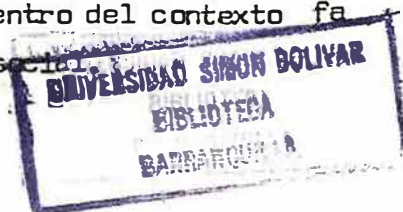
CONCLUSIONES

Cuando se habla de conclusión, se habla de acabar, terminar y las autoras consideran que todas las acciones que se desarrollen a nivel preventivo no deben finalizar, más cuando esas acciones se encuentran enmarcadas en el área de salud mental, encaminadas a evitar que los menores sean adultos con problemas mentales.

La crisis que viene presentando la sociedad, los problemas y/o desajustes que se viven dentro del núcleo familiar, han hecho que se desencadenen desórdenes a nivel de comportamiento, que se den los tan llamados trastornos de la personalidad, en los cuales los menores son los elementos más susceptibles de asimilar esas anomalías y es por ello que se debe por parte de Trabajo Social, desarrollar acciones reflexivas que permitan a los padres de familia tener varios modelos de conducta para que puedan aplicar de acuerdo a la situación presentada.

Indiscutiblemente las acciones preventivas que se desarrollen no pueden ser tarea exclusiva del Trabajador Social, por el contrario es una labor conjunta con la dirección de la institución, el personal médico y paramédico de la misma, donde el Trabajador Social promueva, diseñe, coordine, ejecute, evalúe y controle programas en este sentido.

El programa que se desarrolló fue algo novedoso, no solo por la dinámica desarrollada, en todas y cada una de las sesiones, sino también por que con él se ha demostrado que Trabajo Social no solo puede ejecutar desarrollar ideas que otros profesionales han diseñado, también puede y está en capacidad de diseñar programas tendientes a mejorar la situación de un grupo de personas (adultos y niños) dentro del contexto familiar, con el fin de proporcionar un bienestar social.



Se han comenzado a vislumbrar los primeros resultados del programa, ya que en la mayoría de los participantes ha habido un cambio en el clima familiar, aumentando la comunicación en ellos, la flexibilidad en relación al comportamiento de los menores y en la aplicación de los castigos.

Es gratificante observar la acogida que el programa diseñado por las autoras tuvo dentro de los usuarios del servicio de psiquiatría infantil del Hospital Mental Departamental; su participación fue activa en todo momento, permitiendo así que se logaran los objetivos propuestos.

Por último se quiere señalar la necesidad de continuar con el programa, trabajando con el mismo grupo para afianzar algunos aspectos de las relaciones familiares y conformar otros grupos, aplicando el mismo diseño para medir e implementar contenidos que minimicen los problemas de conducta en los menores y su núcleo familiar.



RECOMENDACIONES

A modo de recomendaciones tenemos:

- A la Dirección del Hospital Mental Departamental, estudiar el programa preventivo "Aprender Haciendo" diseñado por Trabajo Social, con el fin de institucionalizarlo y comprometer a los diferentes profesionales a participar activamente en él.
- A Trabajo Social de la institución, vincularse directa y activamente al programa, asumiendo la coordinación de él, resaltar la importancia que tiene Trabajo Social en un programa de esta magnitud.
- Diseñar mecanismos de evolución formales al programa, ya que por ser el primer grupo los mecanismos que se aplicaron fueron informales.
- Con la continuación del programa y el diseño de mecanismos formales, se podría pensar en diseñar (en un futuro no lejano), un programa similar que atienda la problemática del posible enfermo mental y su familia.
- Sistematizar todas las acciones que a partir de este programa se generen con el niño y su familia, con el propósito de ofrecer en forma accesible un conjunto de valiosos conocimientos y experiencias a todo aquel investigador social que desee profundizar más sobre el tema.

BIBLIOGRAFIA

ACKERMAN, Nathan W. Diagnóstico y tratamiento. Las relaciones familiares. Editorial Paidós, Buenos Aires. pp. 303 - 321.

CONOZCAMOS ALGUNAS TECNICAS Y DINAMICAS PARA EL TRABAJO CON LOS GRUPOS. Cartilla 2.5 Módulo 2.

DICCIONARIO ENCICLOPEDICO LEXIS 22. Sinónimo Antónimo.

LIEBERMAN, Florence. Trabajo Social. El niño y su familia. Editorial Pax, Mexico.

OSORIO TORRES, Carlos. Guía para la elaboración y presentación de informes y trabajos de grupo. Barranquilla, 1.985.

QUIROZ A., Vilma, HENRIQUEZ, Rose Mary. Critica y redifinición del Trabajo Social en el área de psiquiatría infantil. Hospital Mental Departamental, Barranquilla, 1.983.

RUIZ, Armando. Programa de psicología general.

SOIFER, Raquel. Psicodinamismos de la familia con niños. Editorial Kapeluz, Buenos Aires, 1.980. pp. 123 - 124 - 131.

SHERIF, Muzafer, SHERIF, Carolin. Problemas de la juventud. Editorial Trillos, Mexico, 1.975. pp. 14 - 28.

SEGRA B., Inés. Problemas de conducta en los niños. Editorial Caribe, 1.973.

Anejos

TEMA: INFLUENCIA DE LOS PADRES SOBRE EL HIJO**CONFERENCISTA: Delia Villacob - TRABAJADORA SOCIAL**

El oficio de ser padres es el más difícil que existe; es muy conocido que la influencia adversa de la madre durante la niñez es un factor frecuente en el alcoholismo, criminales y niños con problemas de conductas desviadas. El oficio de ser madre es tan difícil que se trata nada menos que de tener una personalidad, por eso no basta con limpiar la casa, cuidar los niños, lavar la ropa, preparar la comida, etc.

La madre lo lleva durante nueve largos meses, y ha sido creación de ella. El padre le ha transmitido su herencia biológica en partes iguales que le ha transmitido la madre, es decir mitad cada uno, pero el primer medio en que la herencia transmitida es el cuerpo de la madre, allí el niño empieza a recibir antes de nacer influencias ambientales que provienen desde entonces y probablemente problemas, porque desde que el niño está en el vientre de la madre y al nacer es producto de los padres, ya que el niño nace bajo la influencia de ellos. Estos lo amparan de los efectos adversos del medio físico y social. Quienes amparan al niño de los efectos adversos de la personalidad cuando los mismos padres los desconocen? Qué se espera de padres sustitutos?

La educación es muy amplia y complicada. Los padres o personas responsables de ver niños, los han encargado de impartir estas, por qué? Porque el niño nace y se desenvuelve en el hogar bajo costumbres de estas personas; el día tiene 24 horas, de estas 24 horas el niño solo está con los profesores cuatro o cinco horas, el resto está con sus padres. Entonces, de quien aprende más, si su profesor solo es una guía, porque si además contamos con que éste tiene a su cargo de veinte a treinta niños, no los podrá atender a todos.

LAS FORMAS DE TRATO, CASTIGO, CENSURA TAMBIEN DESVIAN CONDUCTAS.

La sensibilidad hacia los modos particulares del padre es menos aguda; el niño está dispuesto a soportar cualquier conducta del padre que no

le es del todo agradable con mayor tolerancia, si estas existen con cariño sólido no corre peligro herirlas, pero la madre por fuerte que sea su amor hacia el hijo, por compenetradas que estén las relaciones, a la menor discrepancia la hieren, siempre recordará las ofensas de la madre, por mucho que esta se disculpe permanecen en su carga de resentimientos. A veces hasta por no comprarle un juguete, por no llegar a tiempo a buscarlo al colegio. De allí la importancia de educarlo, del diálogo para que no se sienta abandonado o falta de cariño ya que esto puede perturbarle mucho y afectar la capacidad para relacionarse normalmente, lo que lo lleva al desorden de conductas de diversas clases algunas veces cuando exigen la ejecución de tareas o actividades perfectas que el niño todavía no domina, porque está en proceso de desarrollo.

Se le censura pero no se le explica qué es lo que va a hacer. Hay padres que le critican desfavorablemente y les comparan con otros; los niños no saben qué hacer en esta situación, los hacen inseguros y tímidos, les fomentan ansiedad.

El no reconocer las necesidades del niño, no ofrecerle el calor necesario y no reconocer sus derechos naturales como persona, el niño se siente sin amparo para cumplir sus necesidades fisiológicas y psíquicas. Algunos padres o adultos se burlan de los niños, los regañan continuamente, castigos corporales lo cual es nocivo para el desarrollo de su personalidad, ya que los hace miedosos, rebeldes, resentidos. Los niños no deben encerrarse y dejarlos con sus propios pensamientos.

LAS EXPECTATIVAS AL VENIR A ESTA SESION

- De qué manera cree que se han cumplido sus expectativas.
- Cómo cree Ud. que aumentaría sus logros.
- Por qué cree que hay déficit en su niño.
- Cree Ud. que ha repetido el patron de su familia.
- Deja Ud. que sus niños se muevan sin restricción, confiados.

TEMA: TECNICAS DE COMUNICACION DE LOS PADRES HACIA LOS HIJOS

CONFERENCISTA: Gloria Doria - Trabajadora Social

COMO HABLAR Y CORREGIR A SUS HIJOS

Procure mostrarle cariño y solicitud, y no darles la impresión que los rechaza. Para el niño esta diferencia es crítica, pues afecta su auto estimación el concepto que de sí mismo se va formando con el tiempo.

Nuestra conversación normal puede perturbar a los niños; los culpamos y los avergonzamos, los sermoneamos y reprendemos, los ridiculizamos y los humillamos, los amenazamos y los sobornamos constantemente los estamos juzgando y tachándoles de algo.

Tenemos que evitar las reprimiendas del tenor ¿cuando aprenderás?, qué te pasa?, cuántas veces tengo que decir que...? Castigue el pecado, no al pecador. No ataque al niño como hicieron con Luisito de 10 años que rompió un vaso. La madre le dijo: qué demonios te ocurre?. El padre: no puede evitarlo, es un niño torpe. Por el contrario lo indicado en este caso es resolver la situación así: Se rompió el vaso, trae una escoba para recoger los vidrios.

Cómo manifestar nuestra ira a los niños.

Expresa lo que ve usted mismo, lo que siente, lo que espera. No diga nada que pueda herir al niño. No lo humille, no lo ataque por su carácter, ni ofenda su dignidad, protéjalo contra esto hablando en primera persona. Estoy furioso, estoy muy enojado. Esto es muy preferible a decirle: Mira lo que has hecho, eres un tonto! En materia de disciplina un poco de prevención pesa más que muchas medidas correctivas.

Como corregir la tendencia a mentir

Evite que el niño tenga que mentir para defenderse. Si ya sabe Ud. que el niño fracasó, no le pregunte: aprobaste el examen? (Hay padres que

deliberadamente hacen tales preguntas para ver si sorprenden al hijo en la materia). Es preferible decirle: Nos informaron que saliste mal en el examen. ¿Cómo te podemos ayudar? Procure que sus hijos comprendan que no es necesario mentir, dispóngase a oír las verdades a medias, así como las gratas. Los padres suelen enfurecerse cuando el hijo comete una falta de sinceridad. El terro los hace reaccionar desmesuradamente!

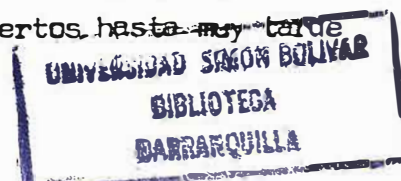
Pero hay una manera mucho mas recomendable de corregir las transgresiones del niño. Cuando Anita de nueve años fué sorprendida en mentira, explicó que había mentido para evitar el castigo.

Cómo alentar la colaboración e inculcar el sentido del deber.

Los niños ofrecen menos resistencia cuando nuestras indicaciones se hacen con respeto y sin vulnerar su independencia. Reaccionan mejor a declaraciones breves, que no se hayan enunciado como órdenes. Veamos un ejemplo. Hacía mucho frío y Tomás niño de nueve años le dijo a su madre que le gustaría ponerse su sueter ligero. Veamos lo que dice el termómetro, replicó la señora. Más de cinco grados, sueter. Menos de eso chaqueta de invierno. Tomás examinó el termómetro e informa: caracoles! Marca cero, y sin más comentario se puso la chaqueta de invierno. A los hijos se les debe casa, vestido, sustento y una cantidad de pequeña entregada con regularidad, pero no debe dársele como premio ni retirarsele como castigo. Se le debe dar porque la necesita. Por otra parte, es natural esperar que el niño cumpla parte de las tareas y obligaciones de la familia, sin que su domingo tenga que ver con ello.

Cómo evitar conflictos a la hora de dormir

En el caso de los niños pequeños, conviene ser generosos y flexibles al fijar la hora de acostarse. La madre puede decirles: hay que ir a dormir entre las 8 y las 10. Decidan entre esas horas cuando quieran acostarse. En esta forma los niños aprenderán a reaccionar a la necesidad de dormir, puesto que se convierte en responsabilidad propia, en un acto autónomo. Muchísimos insisten en estar despiertos hasta muy tarde



porque sus padres porfían en que se acuesten temprano. Cuando se les concede el derecho de elegir, hasta se sienten en libertad de irse temprano a la cama.

Cómo ayudar a los niños a dominar sus temores

El mejor antídoto contra el miedo consiste en enseñar al niño que es muy libre de sentir, pensar y soñar sin que el contenido de sus sentimientos, pensamientos o fantasías le enajenen el respeto a sus padres. Los niños necesitan estar seguros de que todos sus sentimientos son legítimos: los positivos, los negativos, los ambivalentes. Podemos ahorrar a nuestros hijos muchos sentimientos de culpabilidad y muchas ansiedades si tratamos como algo normal todas sus vivencias. Solo la conducta puede ser buena o mala; semejante clasificación moral no puede aplicarse a los sentimientos ni las fantasías infantiles.

La cuestión de las tareas escolares

La tarea escolar es incumbencia del niño y de su maestra, cuando los padres intervienen se meten en una ratonera. La tarea puede convertirse en arma que el niño esgrima para castigar, explotar y atemorizar a sus padres. El padre que hostiga al niño recordándole la tarea escolar, anula su principal objetivo, que es de autodisciplina.

La mejor ayuda que el padre puede proporcionar a su hijo en este aspecto, es indirecta: una mesa adecuada, buena iluminación, libros de consulta, procurar que el niño haya aprendido de memoria. O bien, si realmente está en un atolladero y pide ayuda, equivale a decirle que es un inútil y que nada puede hacer por sí mismo.

Cuando el niño elige amigos que los padres no aprueban, es preferible estudiar detenidamente a los amigos del niño. Muchas veces sus elecciones se ven para librarnos de nuestros prejuicios. Si una vez concluido nuestro examen de conciencia sentimos que el amiguito nos disgusta, hay que comunicarlo al hijo. Se le puede decir por ejemplo: he intentado aceptar a tu amigo, pero no puedo; quizá sea una necesidad de mi parte, pero debo pedirte que no lo invites a casa.

Cómo expresar amor a nuestros hijos

Los accidentes insignificantes nos brindan magníficas oportunidades para expresar nuestro afecto a los hijos. Para comunicar su cariño los padres necesitan un lenguaje que muestre aceptación, palabras que valoren los sentimientos, reacciones que logren cambiar un estado de ánimo respuestas que susciten buena voluntad e irradien respeto. El lenguaje de la sociedad se dirige a la mente, los padres en cambio hablan un lenguaje más interno, hablan directamente al corazón.

TEMA: PROBLEMAS DE CONDUCTAS DESVIADAS: IRRITABILIDAD, IMPULSIVIDAD, INATENCIÓN, MENTIROSO, TOMA LO QUE NO ES SUYO, AGRESIVIDAD.

CONFERENCISTA : Delia Villacob - Trabajadora Social

La irritabilidad se manifiesta en forma de rabietas incontrolables; con esto quiere dominar a los padres.

La impulsividad; el niño hace lo que su impulso le indica, sin pensar en las consecuencias; da la impresión de no poder esperar la demora de la satisfacción, de donde surgen las conductas antisociales en los niños. Los padres los llaman temerarios, desobedientes; al no poder controlar sus impulsos, cuando van al colegio tiran los objetos de sus compañeros y tienen problemas.

Inatención: No le permite concentración al niño, poner atención, lo que obstaculiza el aprendizaje. Muchas veces tienen su inteligencia normal.

Mentiroso, es decir lo contrario de lo que es la realidad. Cuando el niño es mentiroso, trata de negar una realidad que le resulta intolerable. Podemos observar en los niños de 4 a 8 años manifestar: "esta seño no me gusta, me duele el pie". Lo que desea decir realmente es que no le gusta levantarse temprano.

Tomar lo que no es suyo, o robo; es tomar lo que no es propio, el, robo y la mentira van de la mano, aparecen asociados con las dificultades o deficiencias escolares, constituyen defensa contra la intensa angustia, cree que esto le produce felicidad y cree obtener la felicidad que poseen otros. Esto aparece en familias que tienen poco contacto afectivo con los hijos y que le han enmascarado explicación a las realidades. Le gusta tomar los objetos de sus compañeros y dinero a sus padres, se vuelven viciosos.

Agresividad: Se conoce como el mal carácter que desemboca en impulsos

inspirados, causando fastidio y malestar a quienes conviven con ellos. La finalidad que persigue el niño con conductas agresivas excesivas, es dominar una situación, vencer un obstáculo, destruir un objeto. Esto se debe a protección exagerada, particularmente cuando se asocia con rechazos estimulados por uso excesivo de castigo físico y por la imposibilidad de los padres para dar a entender al niño qué clase de conducta es indeseable.

TEMA: PROBLEMAS DE APRENDIZAJE**CONFERENCISTAS: Emiro Calderón y Olga Galindo - Psicopedagogos**

Los problemas de aprendizaje y las dificultades escolares a menudo son las razones primarias para las quejas acerca de los niños, y se ha hecho corriente clasificar a los pequeños con problemas de aprendizaje como incapacitados para aprender. Sin embargo, el término incapacidad para aprender se ha convertido en un diagnóstico popular para una amplia variedad de obstáculos ambientales, perceptuales, motores, de desarrollo y emocionales.

En realidad, el no aprender es una incapacidad, pero los observadores quizá advierten tan solo que un niño es incapaz de ejecutar las tareas escolares que se espera hagan a una edad determinada. En otras palabras, la diferencia entre aprendizaje efectivo y terminación satisfactoria de trabajos en la clase, no ha sido subrayada adecuadamente. Por ejemplo, Felipe R. había aprendido más de lo que podía demostrar en el aula, pero no había aprendido lo bastante; su aprendizaje y sus dificultades emocionales (y los de Elena) estaban interrelacionados. Los problemas de aprendizaje pueden estar causados, o ir acompañados, por otros como relaciones desequilibradas con los padres y los compañeros, inseguridad, culpa, vergüenza, aprendizaje inhibido o uso inhibido del aprendizaje e incluso miedo al éxito.

En muchos casos los problemas de aprendizaje son síntomas de otros que deben ser atendidos antes de que el mismo tenga lugar. Algunos de tales problemas son emocionales, mientras que otros se relacionan con la capacidad, pero en todos los casos la incapacidad para aprender -como tantas otras cosas, crea problemas emocionales a los niños en edad de latencia, debido a que no hacen frente a las expectativas en un importante aspecto de la vida.

El fracaso escolar con frecuencia se vuelve un círculo vicioso. Cuando un niño se enfrenta a cualquier clase de tarea de aprendizaje, experi

menta gran ansiedad la cual a su vez es posible que resulte en agresividad, hiperactividad o separación. En todos los niños existe una relación fundamental entre aprendizaje, crecimiento, sensación y desarrollo psicológico, proceso circular en el que la sensación y el pensamiento se hallan estrechamente relacionados y se influyen mutuamente.

TEMA: LA HIPERACTIVIDAD

Es el mas aparente de los trastornos de la conducta. No se trata de una inquietud mas o menos reconocible, sino de un verdadero estado de movilidad casi permanente que los padres reportan como algo que el niño manifiesta desde muy pequeño. Como en la edad escolar el síntoma es más notorio, frecuentemente son los maestros de enseñanza primaria quienes lo detectan.

Con mayor razón si se considera que los niños hiperactivos interfieren en la buena marcha del grupo dentro del salón de clase. Estos niños se levantan de su asiento, toman objetos de sus compañeros, hablan constantemente y aún, pueden gritar en los momentos mas inadecuados, dando la impresión de que sus actos no sirven otro propósito que no sean los de expresar un estímulo interior incontrolable.

ETIOLOGIA

Todos heredamos tanto lo bueno como lo malo de nuestros padres y antepasados. Heredamos las mas diversas cosas como rechinar los dientes, inquietud de movimientos, llamado hiperactividad hiperquinesia.

La inatención es uno de los síntomas que se describen como integrantes fundamentales de la distractibilidad del niño, el cual impide concentrar la atención y obstaculizar este proceso tan importante para el aprendizaje.

Otro síntoma importante es la impulsividad, entendida ésta como la pérdida de la capacidad para inhibir la conducta. El niño hace lo que sus impulsos le indiquen, sin pensar en las consecuencias mediatas o inmediatas de sus actos. También se considera que la impulsividad incluye la baja tolerancia a la frustración que ya mencionamos, así como lo que se puede llamar conducta antisocial, la cual comprende a su vez, la agresividad, la destructividad y la tendencia a cometer frecuentes hurtos.

LA AGRESIVIDAD SE DERIVA DE LA ESFERA AFECTIVA

Desde muy temprana edad, podemos detectar a un niño hiperactivo, por su excesiva actividad, ejemplo cuando toma un objeto y enseguida lo tira, abre un cajón y no busca nada fuera de él, rompe un objeto y no se dedica a mirar lo que ha hecho. Mas que inquieto parece desasosegado e insatisfecho con lo que hace. Hasta su sueño es escaso e in tranquilo, ni siquiera le llama la atención los programas infantiles de la televisión. En el Jardín Infantil el niño no se integra a los grupos, entona la canción cuando los demás están callados, raya las paredes, pellizca a sus compañeros, pide constantemente permiso.

La agresividad puede manifestarse de muchas formas y en realidad algo que no puede separarse de la misma destructividad. En algunas ocasiones el niño se muestra cruel con los animales, otras veces agrede sin motivo a otros niños, corresponde con agresiones exageradas a estímulos que no lo ameritan. Todo esto contribuye sea visto con recelo y su impopularidad se incrementa de manera irremediable.

APORTES DEL PSICOPEDAGOGO

El Psicopedagogo en el Departamento de Orientación y Consejería escolar, debe cumplir objetivos generales y específicos los cuales se dirigen a individuos, grupos o comunidades e instituciones, es decir, trata de cambiar aquellas aptitudes de estudiantes, de padres, de maestros, de grupos que tienden a perjudicar la intención del estudiante desorientado que causa problemas.

Como uno de los servicios con que cuenta este Departamento es el seguimiento de casos, es necesario mantener contacto directo del alumno matriculado en el plantel.

Ante la situación de encontrar un niño hiperactivo en un salón de clases, el aporte será el siguiente:

- recopilar datos relacionados con el estudiante (elaboración de ficha acumulativa.

- charla directa con la maestra del niño
- observación directa con el niño para especificar con exactitud su conducta.
- una vez obtenida la conducta que se va a modificar, se realizará una entrevista con los padres del niño y su maestra, para detectar las posibles causas que han originado el problema.
- aplicación de técnicas de modificación de conducta con el fin de decrementar o eliminar aquellas que presenta el sujeto. Para esto se necesita la colaboración de padres y maestros.

CLASES DE HIPERACTIVIDAD

- Hiperactividad sensorial
- Hiperactividad motriz
- Hiperactividad verbal

- Hiperactividad sensorial: Es aquella cuando el niño reacciona a estímulos innecesarios o que no vienen al caso.

- Causas: daño en la corteza del cerebro. Otra causa sería los estímulos distractores como ruidos, sonidos, cualquier movimiento. Estos estímulos distractores pueden afectar los órganos de los sentidos.

La actitud sensorial puede ser excesiva, lo cual obliga al niño a estar permanentemente hiperestimulado, tanto desde el exterior como su propio medio interior.

Hay razones para superar, que el hambre, el dolor, la sed y otros estímulos externos tienen mayor intensidad en el niño hiperactivo y le exigen una satisfacción inmediata.

- Hiperactividad motriz: llamada también "hiperginética" que viene del griego hiperexceso, cine, movimiento; constituye un grave problema para los padres y para la escuela. Se pueden pronosticar ciertas formas de conductas tanto en la escuela como en el hogar.

- Causas: el niño que presenta hiperactividad es incapaz de controlar su comportamiento físico. Le costará trabajo prestar atención a acti

vidades sedentarias tales como la de escribir, realizar una tarea. Es un niño que no está quieto ni un momento, son incapaces de durar cinco minutos en un mismo lugar, son incapaces de estar sentados en el mismo sitio viendo televisión, pero su cuerpo no descansa, cruzan las piernas, las descruzan, hacen guiños, se rascan. El cerebro de estos niños no presenta ninguna lesión, por esta razón no se debe hablar de disfunción cerebral. El ambiente que lo rodea es la causa frecuentemente en estos niños.

- Hiperactividad verbal: se presenta en los niños que hablan mucho y muestran tal incapacidad para mantener el foco de su atención durante el discurso, son niños hablantines que llegan a intrigar a otros niños y especialmente a los adultos.

- Causas: Una de las causas de esta hiperactividad es que el niño habla demasiado; son niños inestables, tienen dificultades en la escuela y en el hogar, son malos estudiantes, indisciplinados, obligan a los mayores a que les presten mas atención, son inseguros.

TEMA: DESARROLLO DEL HOMBRE EN LA ETAPA DE ADOLESCENCIA

CONFERENCISTAS: Luz Marina Espinosa Licenciada en Biología

El hombre tiene el proceso evolutivo; en este proceso evolutivo se presentan distintos periodos que son: prenatal, lactancia, independencia, preescolar, escolar, preadolescencia, adolescencia, juventud, madurez, involución, vejez.

Los niños de 6 a 10 u 11 años están en continuo proceso de movimiento, de actividad. Impedir que el niño juegue es impedir que viva, es convertirlo en un ser anormal. El juego es para el niño como el trabajo para el adulto; el juego en el niño ayuda la estabilidad emocional, desarrolla destrezas y habilidades de ingenio individual.

- La socialización en los niños

El mundo social para el niño está en los compañeros de barrio, amigos de la escuela.

- Algunos trastornos emocionales

Los trastornos a la edad de 6 a 11 años tienen orígenes en etapas anteriores, o sea, en los primeros años de vida. Uno de esos trastornos emocionales en algunos niños se manifiesta a través de conductas delictivas, concretamente a través del robo (en ellos es una necesidad psicológica) su super yo o conciencia ética, es muy débil o distorsionado.

- Como atender al niño a la edad de 6 a 11 años

Para poder comprender los problemas del niño en la edad de 6 a 11 años, es necesario saber:

- Todo individuo desde el comienzo de su vida está dotado de un impulso a crecer y a desarrollarse física, mental y afectivamente. Este proceso llamado maduración, es armónico y cualquier perturbación puede manifestarse a través de un trastorno emocional.

- El niño debe ser entendido dentro del ambiente en que ha crecido. Si éste ha sido favorable, alcanzará su pleno desarrollo; de otra manera sufrirá perturbaciones en su conducta.
- El niño aprende experimentalmente y cada experiencia le aporta experiencias agradables y desagradables. Las repeticiones desagradables le causan trastornos emocionales.

La Pre-Adolescencia

Corresponde a la transición entre la niñez y la adolescencia; esta edad comprende entre los 10 y 13 años. El niño experimenta dos tipos de cambios:

- Psicológico: el niño tiende a independizarse del marco familiar, busca sus propias amistades o barras.
- El Fisiológico: empieza la maduración de sus funciones sexuales con la oposición de la pubertad que se manifiesta en los llamados caracteres sexuales secundarios (vello púbico, axilares, cambios anatómicos).

La conducta del niño se caracteriza por su inestabilidad. Todo le causa fastidio, todo le irrita, en ninguna parte se siente bien acogido, el ambiente familiar parece ahogarlo, sofocarlo y a ratos puede sentir deseos de irse de la casa. La actitud de los adultos y especialmente de los padres, ha de ser de máxima comprensión.

La Adolescencia

Comprende una edad de los 12 - 20 años las niñas y los niños de los 13 a los 20 años.

La adolescencia tienen lugar cambios endocrinos y físicos importantes. La palabra adolescencia viene del término latino "adolescere" que significa crecer, llegar a la maduración.

En la adolescencia la fase de adaptación resulta difícil, larga y pertur

bada particularmente si la joven o el joven no encuentran en sus padres y en quienes la rodean, una adecuada comprensión y orientación, ocurre en el adolescente aspiraciones de persona adulta acompañados simultáneamente con una inseguridad personal que se traduce en timidez.

A ratos se siente el adolescente solo e incomprendido, especialmente cuando encuentra actitudes autoritarias de imposición de órdenes secas por parte del mundo de los adultos.

A medida que el adolescente se aproxima a la edad de la responsabilidad se presentan numerosas y crecientes exigencias y restricciones al exterior que complican su lucha, encontrarse a sí mismo y su papel en la vida.

TEMA: EL AISLAMIENTO Y EL AUTISMO INFANTIL

CONFERENCISTAS: Gina Flórez, Janeth Feris Psicólogas

Los niños que usan retraimiento como un modo de defensa, que huyen de enfrentarse con los problemas por medio a no poder vencerlos sin intentar una acción, constituyen menos una molestia para los que los rodean, que los niños de carácter agresivo que se enfrentan adecuada e inadecuadamente con las dificultades.

Los niños retraídos pasan desapercibidos y cuando sus problemas llegan a conocerse, han adquirido un grado de intensidad que dificulta sus soluciones.

La defensa por escape o por retraimiento es una de las mas incidiosas. Cuando se descubre la causa que los provoca, con frecuencia han pasado los mejores momentos de atacar cualquier desajuste que es al principio antes de que adquieran permanencia. El ajustamiento por retraimiento por retraimiento en los niños es muy susceptible de ser mal interpretado.

Los padres, tanto como los maestros descubren con rapidez al niño agresivo que perturba el funcionamiento de la familia o de la escuela, al niño que porque no entiende ni es entendido, trata de atraer la atención al que procura compensar sus incapacidades con actividades inadecuadas, y al que racionaliza su conducta difícil, asumiendo que la culpa es de otro.

Pero al que usa el aislamiento como un modo de resolver sus incomprendidos problemas lo consideramos generalmente como un niño modelo, al que los demás deberían imitar. Estos niños, con mas frecuencia de lo que llega al conocimiento público, se convierte en problemas difíciles de resolver.

Un consejo saludable para los padres y maestros sería el decirles: preocuparse por los niños que siempre se comportan como deben. Sus proble

mas secretos pueden ser mas difíciles que los de aquellos a lo que por su conducta perturbadora hay que prestarles necesariamente atención. Recordemos los casos de adolescentes que han realizado actividades violentas o delictivas, sorprendiendo a sus padres y maestros, quienes durante toda su niñez lo habían considerado un niño modelo.

- Distintos grados o variedades del aislamiento

Algunas veces un niño evade toda comunicación con otra persona hasta el punto que no trata de hacer ningún intento de ajustarse a su situación dentro de su medio familiar y social. Su contacto con el exterior parece interrumpido como si alguna clase de barrera se interpusiera entre él y su mundo.

Varios nombres se han dado a los distintos grados o variedades de este tipo de aislamiento extremo. Cuando aparece con especiales características en niños muy pequeños se ha llamado autismo infantil. Su parecido con otro serio desorden mental ha hecho que se le confunda con la esquizofrenia infantil.

Hace algún tiempo se delinearon caracteres específicos que distinguen el autismo de la esquizofrenia, pero los dos constituyen tipos graves de problemas emocionales en los niños. El parecido que cualquiera de estos desórdenes tiene en cuanto a la dificultad del niño de realizar una apropiada labor en la escuela, con el retardo mental ha hecho que con frecuencia sean considerados como casos de deficiencia intelectual.

Un niño que no ha aprendido a comunicarse adecuadamente con las personas que lo rodean, encuentra difícil el aprender en la escuela y de aquí proviene la tendencia a asumir que con retardados mentales, niños que en realidad padecen un trastorno emocional.

Es muy conocido el caso de un niño de nueve años que fué considerado deficiente mental hasta que un examen de su inteligencia demostró que no era. El niño no atendía a la maestra en la escuela y parecía rodeado de



una corteza y no había quien pudiera atravesarla para sacarlo de ella. El había sido castigado duramente por su madre por conducirse inadecuadamente. Esto pareció condicionarlo a esa conducta de excesivo retraimiento. Como resultado del tratamiento, el niño reaprendió a conducirse en forma normal y el efecto se observó inmediatamente en su rendimiento escolar que alcanzó de nuevo su nivel normal.

Este por supuesto no era un caso de autismo ni de esquizofrenia infantil, era una reacción a condiciones del medio que pudo ser causada en corto tiempo.

La Agresividad

Estudios realizados con niños de corta edad muestran que existen conductas negativas resistentes a la persuasión de los mayores en niños de pocos meses de nacidos. Mas frecuentemente el negativismo aparece alrededor de los 18 meses y alcanza su grado máximo hacia los tres años, declinando notablemente acerca de los cuatro.

El negativismo en esas edades es debido en parte a que el niño se siente capaz de conducirse con mayor independencia que en épocas anteriores en las que su lenguaje y su locomoción eran muy inmaduras. La independencia adquirida, su dominio incompleto del lenguaje y la imposibilidad de entender aspectos más complicados del medio ambiente, limitan sus respuesta a absolutas afirmaciones o negaciones. Sin la capacidad mental que les permita comprender aspectos intermedios ellos ejercen su recién descubierto sentido de independencia en situaciones difíciles que no saben todavía manejar a través de la negación, lo que les hace adquirir el hábito que después emplean aún en situaciones no conflictivas

Los niños varían en el uso del negativismo como defensa de acuerdo con las condiciones del medio. Su empleo demasiado frecuente o su persistencia mas allá de la edad en que comunmente disminuye, puede ser debido a un gran número de causas. Si los padres tratan bruscamente al ni

ño, lo quitan de donde puede estar bar halándolo por un brazo y sus movimientos al manejarlo físicamente son bruscos, si lo apuran para que haga algo antes de que él haya asimilado qué es lo que le piden ó si le interrumpen sus actividades innecesariamente, él como una defensa a la que casi lo obligan, responderá con una conducta negativa. Es su manera de protestar contra el trato rudo y lo hace inconscientemente, sin saber siquiera que está protestando.

TEMA: ROLES Y FUNCIONES DE LOS DIFERENTES MIEMBROS DE LA FAMILIA

CONFERENCISTAS: Delia Villacob y Arcelia Maestre

Trabajadoras Social.

Se ha dicho que la dinámica familiar presupone dos funciones: la de enseñar a cargo de los padres desde el nacimiento hasta la adolescencia, y la de aprender a cargo de los niños.

De acuerdo al oficio, cada individuo se comporta algo distinto porque tiene roles especiales, ejemplo, si se trata de un exitoso dirigente de empresa y además una figura importante en varias organizaciones y forma parte de su grupo familiar, sus rasgos personales significativos debe tener astucia en su manejo, en su comportamiento, debe tener liderazgo, talento especial.

De los altos o bajos precios que pone a su trabajo, vive él y su familia, mal o comfortable. Si quiere vivir bien siempre debe buscar sobre salir y tener posiciones cumbres.

La esposa y madre tiene la obligación de mantener su actividad y vida social, gana amigos y combina reuniones, tiene funciones de acuerdo a sus relaciones. En el hogar tiene que cumplir roles y funciones de pareja sexual, como madre, como jefe de hogar, etc.

Los hijos en cambio también tienen funciones diferentes, ser respetuosos, ayudar si es necesario en algunas actividades si se lo piden sus padres, como estudiante, con sus compañeros como miembro de un club de amigos o deportivo, etc.

TEMA: LA MADRE COMO FACTOR EN EL MIEDO DE LOS NIÑOS

CONFERENCISTA: Gira Flórez y Janeth Feris - Psicólogas

Una de las causas mas comunes de problemas en los niños es el miedo. Podría decirse que él está en la raíz de todos los problemas de la personalidad. Ese miedo que adopta formas muy diferentes y al que encontramos disfrazado de muchas en cada niño problema, es en una gran parte de los casos, miedo a los padres y mas comunmente a la madre.

En casi todos los niños, aún en los normales, se encuentra alguna forma de temor a los padres, que en algunos casos puede ser bastante ligero, mientras en otros puede alcanzar dimensiones realmente perturbadoras que crean o aumentan el desorden; lo mas extraordinario del hecho es el desconocimiento casi total que de su existencia tienen los padres.

Para casi todos ellos es una experiencia sorprendente enterarse de que el hijo siente hacia ellos alguna clase de miedo. En los casos simples, el problema es sobrepasado en la adolescencia naturalmente cuando se trata de miedos profundos suelen alterar la vida del niño en forma que puede extenderse hasta la adultez.

En la experiencia profesional con niños problemas hemos encontrado alguna correlación entre formas ligeras de retraso mental y fuerte temor a la madre, aunque podría preguntarse cual de estos dos factores es la causa y cual el efecto. El temor a la madre en grado alto es suficientemente perturbador como para producir un rendimiento intelectual deficiente o para intensificar el retraso mental. La madre impaciente con el niño normal debilita su impaciencia con el ligeramente retrasado y con ello aumenta la incapacidad del niño para ajustarse a su medio.

En estos casos un tratamiento al niño y a la madre puede ayudar a aliviar alto el funcionamiento intelectual del niño hasta situarlo en el próximo grado de inteligencia, pero requiere como maximo tratamiento del niño y de la madre, el tratamiento solo del niño en esta clase de problemas como en casi todos los de los niños, alcanzan muy pobres resultados.

Una simples recomendaciones no bastan porque la madre actúa de la manera especial en que lo hace a través de hábitos y esos hábitos no los rompe una simple recomendación; tiene que irse modificando, lo mismo que los niños, gradualmente, y esta es la labor del tiempo, ayudado por el psicólogo, lo que lo puede lograr.

El miedo y el retraimiento

La ansiedad y el miedo puede producir formas intensas de retraimiento, se ha observado con frecuencia un retraimiento excesivo en un niño que en su edad temprana ha recibido maltrato por parte de los padres. Los castigos físicos, las amenazas y los gritos han provocado un persistente estado de miedo.

Si la experiencia que produce el temor en el niño hacia las personas de quien él depende, son intensas y prolongadas, sus reacciones del miedo se generalizan y se manifiestan mas tarde ante cualquier tipo de autoridad, ya sea legal o moral. El niño llega a considerarse así mismo un ser menospreciable de acuerdo con el concepto que acerca de él ha aprendido de quienes lo rodean.

A veces un niño que es muy agresivo porque con esa conducta está buscando alguna composición a un desajuste interno, recibe fuerte castigo que trata de eliminar su agresividad sin tener en cuenta que es lo que la produce. En él ocurre un cambio en vez de compensar lo que provoca su problema con agresividad, tratará de reducirlo con una conducta de retraimiento que le permita escapar momentaneamente del conflicto.

El retraimiento será tolerado tanto su conducta agresiva no lo fué. De este modo puede permanecer en su nueva forma de conducirse hasta que la acumulación de problemas sin resolver provoquen un síntoma que requiera urgente atención. Otras veces puede ocurrir circunstancias infortunadas que ayuden al niño a salir solo de sus problemas.

El peligro de usar un tipo de disciplina supresiva, está en que lo que se logra es convertir el síntoma molesto en otro que no moleste a los demás,

pero que por lo mismo permiten que la causa que lo produce continúe su labor socavadora de la personalidad hasta un grado en que llegue a convertirse en un desajuste de difícil curación.

Represión y fobia

La represión tiene un importante papel en las fobias y en muchos otros desajustes. El niño que padece la fuerte represión de los mayores adquiere el hábito de reprimirse así mismo. A causa de su tendencia a reprimir sus impulsos el niño es capaz de sufrir serios desajustes, y de adquirir otros síntomas de ansiedad. Además las fobias en los niños crecen en un ambiente afortunado que los predispone además a reprimir las experiencias que pueden producirle ansiedad. En las fobias existen generalmente miedos incontrolados que son producidos por acondicionamiento y que están unidos a recuerdos de experiencias desagradables.

El niño reacciona al miedo incontrolable reprimido, sus expresiones de miedo de acuerdo con su hábito de resolver sus problemas por medio de la represión. Las fobias difieren del miedo simple que es adquirido normalmente a través de la percepción de un peligro real en que la represión del miedo previene de la extinción de la fobia, mientras que las reacciones normales de temor que se exteriorizan son susceptibles de ir desapareciendo.

Las fobias podrían desaparecer a través de experiencias emocionales correctivas. La represión hace inaccesible para el niño ciertos datos que lo ayudarían en el reaprendizaje, el que sí sería posible realizar con la ayuda de un psicólogo que lo descubriera aquellos datos.

TEMA: LOS NIÑOS Y SU SITUACION

CONFERENCISTA: Gloria Doria - Trabajadora Social

Para comprender al niño en su ambiente, el Trabajador Social debe investigar tanto en él como en otras personas significativas la forma en que cada uno percibe los problemas, la situación y las necesidades del pequeño. Evidentemente el primer paso para entender la situación de éste es comprender a su familia, pero esto no es bastante. Por lo general en la vida de los niños en edad de latencia, figura la escuela, los compañeros, la comunidad, la cultura y la sociedad, cualquiera de cuyos factores puede ser fuente de dificultades para los chicos y sus familias independientemente de los problemas del individuo o de la familia. Lo mas frecuente es que haya una interacción mutua entre todos esos factores.

La Familia

Ningún niño puede existir sin su familia, ya sea propia o adoptiva, incluso en residencias de grupos y en instituciones infantiles el personal usualmente intenta simular un grupo familiar lo bastante pequeño para permitir relaciones personales estrechas. La familia constituye el campo psicológico mas importante de un niño, es un refugio y una fuente de afectos, identidad e identificación. La crianza del niño es solo una de las funciones familiares.

Para todos los grupos de edad, desde el nacimiento hasta la muerte, la unidad familiar es la encargada de atender las necesidades básicas como el alimento, y el vestido de proporcionar patrones edificantes de amor, amistad y afecto, de satisfacer las necesidades psicológicas fundamentales y de inculcar un sentido de valía y dignidad. La familia transmite asimismo cultura y valores y cada una tiene sus propios patrones, metas y formas de interactuar y de cumplir sus funciones, además de su propio sistema de fantasías y creencias, ya sean conscientes o inconscientes, a cerca de la naturaleza humana y de las relaciones entre los hombres que son transmitidas de una generación a otra. Ese conjunto de creencias no

es ni falso ni verdadero, representa la versión de la realidad de una familia en particular. El lenguaje y las ideas del niño en edad de latencia reflejarán los patrones familiares y buena parte del comportamiento del pequeño será de adaptación a tales influencias externas en las que hay sanciones y prohibiciones culturales.

Los padres

Del mismo modo que se dice que todos los caminos llevan a Roma, puede afirmarse que todos los caminos conducen a los padres. Reconocidos como esenciales para el desarrollo óptimo del niño, los padres se consideran también responsables de las desviaciones de sus hijos. En discusiones sobre el desarrollo de niños normales y patológicos, parece que los padres deben ser perfectos, es decir capaces de atender todas las necesidades de sus hijos y que solo los malos padres tienen hijos con problemas. Este es un punto de vista infantil. Hasta la adolescencia los niños no aceptan el hecho de que sus padres sean imperfectos y solo los adultos maduros se dan cuenta de que sus progenitores son humanos.

Los Hermanos

Los hermanos son un importante aspecto de la dinámica y el sostén de la familia. En la mayoría de los hogares, los hijos mayores hacen las veces de riñeras. En las familias numerosas y en aquellas donde hay una notable diferencia de edad entre los hermanos, los mayores desempeñan un papel aun mas importante: el de ayudar a la crianza de los hijos mas pequeños, ya sea por mandato de los padres o por decisión propia.

La solidaridad fraternal constituye un gran apoyo para los niños cuyos padres han muerto o para aquellos que se encuentran a cargo de pacientes o son adoptados durante la latencia.

Los hermanos son la familia, forman parte de las raíces de identidad y refuerzan el sentimiento de pertenecer a alguien. En las familias desorganizadas, los hermanos desempeñan muchos papeles, unos para otros. Proporcionan estimación propia reflejada y ayudan en el crucial desarrollo de la identidad.

Pueden formar un grupo defensivo contra los extraños y ser tanto socializadores como interpretes de mundo exterior. También ejercen presión uno sobre otro, para adaptarse a la familia o a las normas de la comunidad.

Lo mismo si guardan los secretos que si se los comunican entre sí, están intrincadamente comprometidos en la dinámica familiar. Cuando por ejemplo uno de ellos cae enfermo de un mal físico o es retrasado mental, se alteran también las imágenes propias y los sentimientos acerca del futuro de los otros hermanos. La pérdida de uno de ellos, ya sea por muerte o porque vaya a un lugar de adopción, crea muchos problemas a los demás.

TEMA: PROBLEMAS FAMILIARES

CONFERENCISTA: Janiris ~~Herrera~~ - Arcelia Maestre Trabajadoras Social

Debido a que la familia constituye un sistema complicado, los problemas de sus miembros individuales y los que puedan surgir entre ellos estorbarán el desarrollo del niño. Con frecuencia el sistema familiar está tan trastornado que el ambiente del niño es inadecuado y aun peligroso.

Separación y Divorcio

Cuando los padres se separan, este hecho es generalmente la culminación de un largo período de falta de armonía. En cualquier caso el niño pierde la presencia cotidiana de una persona significativa para él, si los padres han involucrado al hijo en sus riñas, éste puede sentirse responsable de la ruptura. Durante las luchas por la custodia, los niños se sienten inseguros acerca del futuro. A menudo, se convierten en una especie de lanzadera, pasando del padre a la madre o viceversa. En las familias cuya cabeza es una madre soltera, el padre verdadero o un padrastro informal quizá sea parte significativa de la vida familiar. Si se marcha, el niño no solo experimenta el mismo sentimiento de pérdida que el hijo de padres divorciados o legalmente separados, sino que también tiene menos derechos legales.

Si bien los niños tienen un sentimiento de pérdida y aún de abandono, en especial cuando no tienen un sentimiento de pérdida y aún de abandono, en especial cuando no tienen contacto con los padres que los dejan, no es raro que se vuelvan iracundos con el que se queda, culpando o sea él o ella, de no haber logrado retener al otro. Los hallazgos de un estudio de hijos de padres divorciados indicaron que las posibilidades de adaptación del niño a la nueva situación dependerá de su edad. El niño preescolar se siente responsable. Cuando el padre se va, e intenta arreglárselas mediante rechazo y fantasías, haciéndose tenzamente a la idea

de que el padre o la madre que se fué regresará. Los niños de 7 u 8 años de edad, responderán con reacciones de choque y rechazo, parecidas a las que se producen cuando uno de los padres muere. Al principio es tan tristes, llorones, temerosos y preocupados por la pérdida y buscan la reconciliación, pueden expresar estas reacciones en forma afectiva y sintomática, mas bien que con palabras. Al sentirse privados y preocupados sobre su futuro, se muestran ansiosos de comida o de cosas. A pesar de los conflictos y aún de la violencia, en el hogar, pocos se sentirán complacidos de la separación.

Aun cuando pueden expresar cólera más fácilmente hacia la madre que hacia el padre, es posible que la manifiesten contra los maestros, los amigos y los hermanos. Si tienen miedo de enfrentarse a la madre los niños de esta edad no desean elegir entre el padre y la madre, y procuran permanecer leales a ambos. Como en el caso de muerte, mas tarde se resignan con la pérdida, pero sus esperanzas de reconciliación tienden a persistir durante mucho tiempo, porque a diferencia de la pérdida final, de uno de los padres por deceso, el padre está siempre en cierta forma ausente.

Los niños de mas edad dentro de la latencia, tienen una mayor capacidad para captar e integrar el significado del divorcio. Aunque también experimentan sentimientos de pérdida, rechazo y desesperanza, tienen mas recursos para luchar contra esas dolorosas sensaciones. A menudo negaran sentirse tristes adoptando un aire de jactancia y entregándose a actividades fuera del hogar. Sin embargo como tienen un mayor sentido del futuro que los niños mas pequeños, están mas sensibles a los trastornos en la estructura familiar y en sus propias identidades. Así pues, con frecuencia se sienten avergonzados, heridos y humillados, lo que a su vez pueden hacer que mientan a otros acerca del divorcio.

Es posible que estén irritados con el padre que inició la separación, a pesar de los motivos que existan para ello de que tengan conocimiento o puedan estar molestos con el padre y la madre, por excluirlos a ellos de sus consideraciones para el divorcio. Aunque los niños mayores también perciben el abandono, sus temores suelen ser más realistas. Por e

jemplo quizá se preocupan por un padre molesto o emocionalmente trastornado. Diversos síntomas somáticos de tensión pueden ir acompañados por un descenso en el trabajo escolar, comportamiento agresivo a una confianza precoz en las actividades del adolescente.

En otras palabras, el divorcio es una crisis que perturba el equilibrio de toda la familia, por lo tanto, la intervención en la preparación de la ruptura y la ayuda posterior parecen indicadas.

Familias con muchos problemas

Existe una tendencia a considerar a las familias pobres como muy problemáticas. Es cierto que la mayoría de las que tienen muchas dificultades son pobres, pero no todas las personas pobres están automáticamente en esa categoría. Aunque la pobreza hace la vida sumamente difícil, por sí misma no explica las dificultades humanas. Algunas personas pobres son apáticas, otras activas, otras están enfermas y otras más son lo bastante maduras para arreglárselas a pesar de encontrar desventajas abrumadoras. Los padres que parecen indolentes, a menudo tienen grandes aspiraciones para sus hijos, pero pocas esperanzas de que las mismas se realicen. La ausencia de un padre es solo una entre muchas variables interactuantes que afectan a las familias, problemáticas. El error de estereotipar es que toda una categoría de la población padres e hijos, queda clasificada como problemática e incurable.

Además demasiadas familias con muchos problemas tienen que entenderse con unos servicios públicos problemáticos, fragmentarios y deficientes. Cuando la familia tiene innumerables problemas sociales y personales, su funcionamiento se ve alterado y sus miembros se hallan constantemente involucrados en crisis sociales. La etiqueta de familia problemática, aunque pertinente, no es especialmente útil. Las vidas de los miembros adultos suelen ser fragmentarias, con pocos principios unificadores para guiar los propósitos y las normas.

Los defectos del ego, la actuación impulsiva y la incapacidad para tolerar tensiones son cosas comunes, tales sujetos desamparados y sin esperanza son

con frecuencia diagnosticados como individuos con trastornos de carácter. Temerosos de cultivar relaciones íntimas, es difícil que se comprometan en una relación terapéutica y son clasificados como resistentes a toda intervención. A menudo son padres de niños gravemente trastornados debido a privación y pérdida emocional temprana; estos pacientes actúan en forma tan infantil que el profesional suele reaccionar con disgusto y les comunica que deben dejar de comportarse como los niños que en realidad son. Los hijos en tales familias tienden también a ser impulsivos.

El actuar por impulso es una forma de vida para ellos y su familia y sus actos hablan mas fuerte que sus palabras. No obstante, esos niños tienen escasos placeres y un interés muy poco sostenido en algo. A menudo parece estar buscando contactos confiables, se hallan orientados a presiones externas y comprenden los deseos de otros, pero no tienen conciencia de sus propios sentimientos ni de su falta de control interno. Dichos niños no son introvertidos, constantemente buscan a otros para que los atiendan.

TEMA: LA REPRESION DE LOS PADRES Y LA OBEDIENCIA TOTAL

CONFERENCISTA: Arcelia Maestre. Trabajadora Social

No existe malcrianza en los niños que no pueden encontrarse aunque con manifestaciones distintas, en las personas mayores. Si aprendemos a respetar la de éstos, por qué no podemos soportar la de los niños para buscar las causas que producen su desajuste con la calma del que se enfrenta a algo que necesita estudio y no represión? Una persona mayor no acepta la represión, un niño tiene que aceptarla por su debilidad. Se ejerce sobre él la fuerza porque se puede ejercer, no porque algo lo justifique.

El hombre en su capacidad racionalizadora busca una razón para su conducta impropia y en este caso la encuentra en la pretensión de que reprime la conducta del niño para educarlo. La represión de los regímenes tiránicos es repudiada, la que se ejerce sobre los niños no tanto. Con ella se preterde prevenir la conducta adversa de un ciudadano.

La represión no es necesaria para el niño si se le ofrece un trato adecuado. Pero si su voluntad como individuo en lugar de ser encauzada es tan ignorado como la del hombre del estado tiránico, en cualquiera de los dos casos solo puede conseguirse la conducta deseada por represión.

Existe una declaración de los derechos humanos que rige en nuestro mundo. No existe en cambio protección para un niño, salvo en situaciones extremas que puedan implicar peligro para su integridad física o para su supervivencia. Nada impide el ejercicio de la represión sobre los niños, ellos no se pueden reunir para establecer una tabla de sus derechos, son los únicos que no tiene sindicato.

De ellos queremos sumisión incondicional. No existe ser vivo normal que pueda ser ciento por ciento obediente a la voluntad de otro. Lo que se preterde del niño es la anulación de su personalidad, la negación de sí mismo, la supresión de toda manifestación de individualidad. En lugar de tra

tar de entenderlo con la superior inteligencia de los adultos se demanda de él que entienda a los adultos que lo rodean. A esto se deben las fallas de la educación tradicional que nos ha llevado, frente a una personalidad desarrollada en un ambiente de conflictos a esa obligada y desalentadora concepción del hombre moral como un ser lleno de defectos.

TEMA: ESQUIZOFRENIA INFANTIL, DEPRESION Y RETARDO MENTAL

CONFERENCISTA: José Mendoza - Psicólogo

A medida que el niño se hace mayor, sus reacciones se vuelven menos directas y mas complicadas. Encubren sus sentimientos depresivos con una variedad de síntomas que esencialmente constituyen intentos de contener la pérdida y los sentimientos de desamparo. La pérdida no tiene que ser una separación real. Aun cuando los padres estén presentes, pueden estar psicológicamente ausentes si son descuidados, si se preocupan de sus propias crisis ambientales físicas o económicas, o si están deprimidos. El rechazar o solicitar en exceso a los padres, hace a los niños sentirse inadaptados y la pérdida de amor propio y los sentimientos de desesperanza y desamparo que resultan, contribuyen a la depresión. En otras palabras, si los niños experimentan pérdidas, ya sean reales o imaginarias y por cualquier razón que fueren, pueden mostrar anhelo depresivo.

Debido a que los padres son sumamente importantes durante la latencia, aquellos que son incapaces de proporcionar las ayudas y las relaciones necesarias, producen sentimientos de desamparo, inadaptación y frustración de sus hijos.

Quando los niños no se aman así mismos o no se sienten amados por otros, su frustración naturalmente los encoleriza, sin embargo, la cólera dirigida contra uno mismo es incomoda y la dirigida contra los padres es por lo general percibida como peligrosa y produce sentimientos de culpa. El método común de defensa en tales situaciones es el rechazo de la independencia y la pérdida y el desplazamiento de la ira sobre objetos inapropiados, incluyendo el yo.

Algunos profesionales creen que hasta la adolescencia, la estructura de personalidad, las capacidades del ego y las relaciones de objeto, evitan a los niños la enfermedad depresiva.

Los trabajadores sociales y otros profesionales que se ocupan de niños, observan ansiedad, tristeza y muchos síntomas de depresión que usualmen-

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

te son reacciones a circunstancias externas y conflictos internos que los pequeños perciben como amenazas a su bienestar. Los niños que muestran una persistente tristeza, parecen desamparados, sin esperanzas y apartados del contacto social; caminan y actúan en forma inusualmente lenta, están angustiados, fracasan en la escuela y tienen problemas sociales, así como dificultades para dormir y comer. Estos síntomas suelen presentarse aislados o en conjunto. Los niños que usualmente funcionan bien, pueden tener una depresión aguda después de un acontecimiento traumático.

Retardo Mental

Los diagnósticos de retraso mental se han basado tradicionalmente en las puntuaciones de cociente intelectual (C.I.). Las que están por debajo de 70 se consideran como evidencia de retardo, clasificándose éste de ligero a severo.

Los niños que realmente son retrasados pueden estar sujetos a demandas, que aunque apropiadas para su edad, cronológica, sean inadecuadas para su edad de desarrollo. Esto crea tensiones y problemas emocionales. Los que tienen capacidades limitadas se vuelven inquietos y ansiosos y se comprometen en actividades repetitivas y su propósito cuando se enfrentan a expectativas intelectuales o sociales que no pueden encarar. Si las razones para tales reacciones no se comprenden, es fácil atribuir los comportamientos a problemas emocionales, más bien que a un ambiente inapropiado.

Algunos padres protegen en exceso al hijo con daño y descargan su cólera en los demás. Los hermanos no comprendiendo el significado del retardo mental, pueden relacionarlo con fantasías agresivas y sexuales, que conducirán a sentimientos de culpa sobre muchas actividades. En ciertos casos, se identificaran con el comportamiento del hermano retrasado y tratarán de imitarlo, en especial si éste recibe mayor atención de los padres.

Algunos conservarán el miedo de tener un hijo retrasado cuando sean adultos. El retardo mental es similar a otros muchos problemas de la infancia

El niño no es la única persona afectada. Inevitablemente toda la familia necesitará ayuda para superar y mejorar sus oportunidades.

TEMA: RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS

CONFERENCISTA: Janiris Herrera Vital. Trabajadora Social

Si desde que el niño nace los padres aprendieran a tener en cuenta sus naturales tendencias personales, habría menos dificultades de educación y de entendimiento entre padres e hijos.

Si cuando hay que enseñarle al niño la rutina de la alimentación a sus horas, la de la limpieza del cuerpo por ejemplo, se le tratara con el tacto suficiente, con el mismo que se trata a las personas mayores que pueden protestar, sería más fácil adaptarlo a las normas generales de conducta. Pero usualmente se procura alcanzar esta adaptación ignorando que el niño a pesar de sus pocos años, meses o aun días de nacido, es una persona con rasgos especiales que necesita atención mas cuidadosa que la que requiere un adulto.

En cualquier simple proyecto en el que entre personas mayores se tiene en cuenta los gustos particulares de cada uno para lograr acuerdo o armonía social. La personalidad desatendida del niño arrastra la huella de los traumas sufridos durante el crecimiento y cuando llegue a adulto los hará pesar sobre su medio familiar y social.

Cada niño requiere un tratamiento diferente, de acuerdo con su individualidad. Por eso la única regla general que puede darse referente a su educación es respetar sus modos personales, sus naturales disposiciones, su especial sensibilidad y al adaptarlo a las maneras del medio en que vive, procurar que esto se haga de acuerdo con los rasgos que desde los primeros días empiezan a manifestarse en el niño, como un producto de sus disposiciones hereditarias y de las tempranas influencias del medio que mientras mas tempranas mas influyen en él.

Necesidades de entender al niño

Todos los niños tienen contradicciones que los padres deben estar dispuestos a comprender y a tolerar. Lo que parece contradictorio para un

adulto tiene explicación en la mente del niño, pero esta explicación solo se puede encontrar a través de una tensión y una paciencia fuera de lo usual.

Los padres sin tiempo para sus hijos prefieren llegar a una conclusión fácil que los libere de responsabilidad. Ejemplo: cuando el padre observa una conducta incomprensible de su hijo, manifiesta que es mala crianza y ante la mala crianza el opina desde luego, lo que su criterio le aconseja es la represión a través del castigo.

Cualquier conducta en un niño tiene su motivo y ese motivo es el que hay que buscar para poder alcanzar una verdadera solución.

Necesidad del niño de saberse querido

En distintos estudios experimentales se ha comprobado que para el niño pequeño el amor es más necesario que la alimentación, lo que hace que la ausencia de manifestaciones de rebeldía por parte del niño, los padres den por garantizado que todo funciona bien entre ellos. Al asumir esto abandonan toda clase de preocupación en cuanto al trato que el niño recibe, que aunque satisfaga sus necesidades físicas puede dejar mucho que desear en lo que concierne a sus necesidades psicológicas.

Los padres en medio de un amor entrañable hacia sus hijos no siempre se dan cuenta de la necesidad que tiene el niño de saberse querido o asumen que él sabe lo que quiere, lo que con mucho más frecuencia de lo que se cree que es puesto en duda por su imaginación.

Cuando el niño ha crecido un número de años sin percibir este amor que tanto necesita, irrumpe a veces el problema que produce en los padres que creían proveer a la satisfacción de todas las necesidades del niño, una gran y angustiosa sorpresa. Cuando los padres no atienden el problema o cuando tratan de dominar los síntomas por la fuerza, que física o moralmente pueden imponer sobre los hijos sin atender a las causas, el desajuste sigue su marcha para producir adultos internamente desajustados.

La importancia de leerles cuentos a los niños

Muchas madres no saben la importancia que tienen los niños el que les lean cuentos. Ellos necesitan de las fantasías contadas en el calor del hogar. Es una ocasión para estar cerca del niño directamente en contacto intelectual y emocional con él, en la que el niño puede preguntar o hablar libremente, en la que se siente más unido con su madre, con ello se favorece su capacidad de pensamiento y de expresión, aviva su imaginación y le hace más fácil el comunicarse con los demás.

El amor en la niñez protege contra tensiones futuras

Los niños que han crecido rodeados de amor en un hogar que le ha ofrecido el indispensable sentimiento de seguridad, parecen adquirir una capacidad superior para soportar presente o futuras prevenciones, porque han desarrollado una fuerte y saludable estructura del carácter y de la personalidad. La satisfacción de sus primeros años los ha ayudado a convertirse en personalidades lo suficientemente fuertes como para poder resistir tensiones sociales de gran intensidad, son los que se pueden enfrentar sin temor al odio al desden a la persecución. Ellos son los que pueden darlo todo en la lucha por un ideal.

La excesiva dependencia de los padres

Una de las principales causas de ansiedad en el niño es la excesiva dependencia de los padres, principalmente de la madre. El niño depende de ella y de su criterio para todo, requiere su ayuda constantemente, necesita que le ofrezca seguridad y protección permanente y se llena de pánico si es amenazado con la separación de ella.

Este tipo de niño no es solo ansioso y tímido sino que se sienta incapaz de resolver sus problemas sin la intervención de los mayores.

El niño dominado por su madre es el que con más frecuencia se prende de ella el primer día que tiene que ir a la escuela, le suplica que no lo deje.

FORMATO EVALUACION No. 1

1. NOMBRE
2. QUE DIA LE GUSTARIA QUE SE HICIERAN LAS REUNIONES? Y A QUE HORA?
3. EN QUE LE GUSTARIA CAPACITARSE?
4. QUE TEMA PREFERIRIA EN LAS CONFERENCIAS?
5. DONDE LE GUSTARIA PASEAR?

SUGERENCIAS:

FORMATO DE EVALUACION No. 2

1. QUE OPINION TIENE UD. DEL PROGRAMA?

2. COMO SE HA SENTIDO EN LAS SESIONES?

3. QUE ENSEÑANZA HA OBTENIDO AL ASISTIR A LAS REUNIONES?

4. CONSIDERA USTED QUE SE HAN MEJORADO LAS RELACIONES Y EL COMPORTAMIENTO ENTRE USTED Y SU HIJO?

SI

NO

POR QUE?

POR QUE?

5. CONSIDERA USTED QUE EL PROGRAMA DEBE TENER MODIFICACIONES?

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SERVICIO DE SALUD
HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL
BARRANQUILLA - COLOMBIA

CONMUTADOR 360-063

OFICIO No.

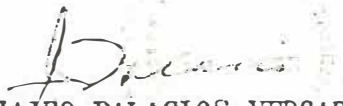
Barranquilla, julio 30 de 1.987

Señoritas
GLORIA DORIA GILL.
JANERIS HERRERA VITAL.
ARCELIA MAESTRE PERALTA.
DELIA VILLACOB.
Ciudad.

En atención a su oficio de fecha julio 1º de 1.987, me permito informarles que su solicitud para realizar su trabajo de grado - denominado: "La Terapia Ocupacional en el Trabajo Social Psiquiátrico Infantil" en esta Institución ha sido aprobado.

Así mismo les informamos que los elementos solicitados en dicho oficio estará a su disposición.

Atentamente,


JAIRO PALACIOS VERGARA.
Director.
Hospital Mental Departamental.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SERVICIO DE SALUD
HOSPITAL MENTAL DEPARTAMENTAL
BARRANQUILLA - COLOMBIA

OFICIO No.

Barranquilla, noviembre 25 de 1.987

Doctor
JORGE TORRES.
Decano Facultad de Trabajo Social.
Universidad Simón Bolívar.
Ciudad.

Por medio de la presente certifico que las señoritas JANIRIS HERRERA, ARCELIA MAESTRE, GLORIA DORIA y DEILA VILLACOB, realizaron el trabajo de grado por medio de un Proyecto dirigido titulado Modelo de Trabajo Social Preventivo en Psiquiatría Infantil en el Hospital Mental Departamental, el cual se inició el día 1º de Agosto y culminó el día 22 de Noviembre del año en curso.

Atentamente,



PEDRO RICAURTE ORTIZ.
Director.
Hospital Mental Dptal.-