



UNIVERSIDAD DE PANAMA
FACULTAD DE HUMANIDADES
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“PROGRAMA DE CRECIMIENTO EMOCIONAL PARA LAS MADRES/TÍAS DE
LAS ALDEAS INFANTILES SOS, DE LA PROVINCIA DE PANAMÁ”**

POR

YELIXZA ODERAY LOC BUSTAMANTE

**TESIS PRESENTADA EN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS
PARA OPTAR POR EL GRADO DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

2004

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

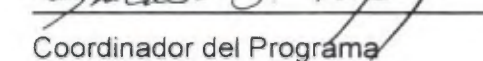
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

26 ABR 2005

Programa de Maestría en: Psicología Clínica
Facultad de: Humanidades
Número de código: 327-14-06-03-15
Nombre del estudiante: Yelixza Oderay Loc Bustamante
Título al que aspira: Magíster en Psicología Clínica
Tema de tesis: Programa de crecimiento emocional para las madres/tías De las Aldeas Infantiles SOS, de la provincia de Panamá.

Resumen Ejecutivo: *Nuestra investigación consiste en implementar un Programa de apoyo familiar: "P.S. Padres Serviciales: Yo te amo", el cual ha sido ampliamente validado por la Dra. Irene Clouse Newlon, SCT quien ha ganado gran respeto como entrenadora y supervisora de varias distinguidas organizaciones El P.S. I Love You es un producto de la experiencia aprendida de conceptos, basados sobre la teoría Adleriana. Así nuestro interés por implementar el mismo a un grupo de madres y tías de las Aldeas Infantiles SOS, de la provincia de Panamá, con el objetivo de permitirles acceder y conocer de una forma práctica, confiable y funcional un conocimiento que les permita tener una visión de la importancia de su papel en la crianza y que le brinde herramientas para poder ayudar a sus hijos a lograr un sano desarrollo. Se espera que el programa repercuta en las madres /tías no solo en el bienestar social y emocional de los niños, sino también en una mayor comprensión, y una mejor forma de relacionarse con ellos, reflejándose en un sentimiento de alta satisfacción de su rol maternal.*

ok by del autor

Nombre del Asesor: **Magíster Ricardo López**
Firma del Asesor: 
Firma del Estudiante: 
Aprobado por: 
Coordinador del Programa

Director de Postgrado de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado

Fecha: _____

12548

DEDICATORIA

A Miguel Angel y a Luis Angel mis dos rayos de sol, que iluminan mi vida y son el motivo de seguir adelante. A mi madre que siempre ha estado animándome a no desmayar en mi caminar y en mi vida ...

Y sobretodo a mi Padre Celestial por darme el don de la vida, e indicarme en su infinita sabiduría la senda que he de seguir y sostenerme cuando he

flaqueado.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la Virgen por haberme dado la voluntad para culminar con este trabajo de investigación

Mis sinceras gratitudes y admiración a todo el Equipo de Trabajo de las aldeas infantiles S O S de la provincia de Panamá por la acogida que me brindaron para la realización de este trabajo Mis profundas felicitaciones y motivaciones para que no desmayen en su esfuerzo porque nuestros niños y niñas merecen tener una vida mejor para poder reconstruir nuestra sociedad que tanto lo requiere

Mi eterno agradecimiento a mi asesor Profesor Ricardo López por su apoyo y atinadas recomendaciones, a la Magistra Elsa Fajardo por su valiosa asesoría en el análisis estadístico de esta investigación

INDICE

	PÁGINA
RESUMEN.....	1
SUMMARY	2
INTRODUCCIÓN	3
I. Capítulo Primero Marco teórico	
1.1.Relación Madre – Hijo.....	8
1.2.Teorías Y Tipos De Apego.....	11
1.2.1.Teoría psicoanalítica del apego	12
1.2.2. Teoría conductista del apego.. ..	12
1.1.1. Teoría del condicionamiento operante del apego	12
1.1.2. Teoría etológica del apego.....	14
a)Fase de preapego	14
b)Fase de formación del apego.	15
c)Fase del apego bien definido	15
d)Fase de formación de la relación recíproca	16
1.3 Tipos de Apego según Ainsworth	17
1.3.1 apego de seguridad	17
1.3.2 apego evasivo	17
1.3.3 apego de oposición	18
1.4 Las emociones ..	18
1.4.1 Concepto de emoción	19
1.4.2 Relación con los otros	20
1.4.3 Conducta emocional de los padres	23
1.4.4 Control de las emociones	24
1.5 La orfandad en el mundo	24
1.5.1 Conductas disruptivas	26
1.5.2 Comportamiento agresivo y antisocial	28
1.5.3 Efecto de la conducta disruptiva sobre la familia	32
1.6 Comunidades terapéuticas para niños huérfanos	33
1.7 Aldeas infantiles s o s y sus antecedentes	34
1.7.1 ¿Qué es una aldea infantil S O S ?	36
1.7.2 Componentes de las aldeas	37
1.7.3 La madre de la aldea s o s	38
1.7.4 Los hermanos	45
1.7.5 El hogar	46
1.7.6 La aldea... ..	46
1.7.7 El papel del hombre en la aldea	46
1.7.8.¿porqué no matrimonios?	50
1.7.7 Características de los niños las aldeas	54

1.8	La Psicoterapia.....	57
1.8.1	La psicoterapia de grupo.....	58
1.8.2	Entrenamiento a padres.....	59
1.8.3	La psicoterapia Adleriana.....	64
1.8.4	Programa PS. Yo te Amo.....	68

II. Capítulo Segundo Metodología

2.1	Planteamiento del problema	72
2.2	Justificación.....	72
2.3	Objetivos Generales.....	73
2.3.1	Objetivos específicos	73
2.4.1	Hipótesis de trabajo	74
2.4.2	Hipótesis Nula.....	74
2.5	Variables (definición conceptual y operacional)	75
2.5.1	Variables independientes	75
2.5.2	Variables dependientes	75
2.6	Tipo de investigación.....	76
2.6.1	de intervención.....	76
2.6.2	descriptiva.....	76
2.7	Diseño de investigación.....	77
2.7.1	Diseño pre-experimental pre-post.....	77
2.8	Población y muestra	78
2.8.1	Población.....	78
2.8.2	Muestra	78
2.8.3	Criterios de inclusión.....	78
2.8.4	Criterios de exclusión.....	79
2.9	Diseño estadístico.....	79

III. Capítulo Tercero Resultados de la Inv. Y Discusión

3.1	Análisis descriptivo.....	84
-----	---------------------------	----

IV. Capítulo Cuarto Conclusiones y Recomendaciones

4.1	Conclusiones.....	108
4.2	Recomendaciones.....	109
	Bibliografía.....	111
	Anexos.....	115
	Muestra del Programa PS. Yo te Amo	
	Muestra de la Escala Owens	

INDICE DE CUADROS

CUADRO No 1:

Resumen de estadísticas de las calificaciones obtenidas en escala OWENS
Conductas de Inatención, impulsividad, hiperactividad. 87

Cuadro No 2

Resumen de calificaciones obtenidas en Escala de OWens. Conductas de
control de ira, problemas académicos, ansiedad, confianza en sí misma 91

Cuadro No 3

Resumen de calificaciones obtenidas en Escala Owens Conductas de
agresividad, oposicionismo, problemas sociales. 94

Cuadro No 4

Comparación Pretest y Post test mediante el estadístico de Wilcoxon 98

**INDICE DE GRAFICOS DE RESULTADOS
DEL PRE-TEST Y EL POST-TEST**

GRAFICO 1 Escala de Inatención	102
GRAFICO 2 Escala de Impulsividad	102
GRAFICO 3 Hiperactividad.....	103
GRAFICO 4 Control de Ira.....	103
GRAFICO 5 Problemas académicos....	104
GRÁFICO 6 Ansiedad.....	104
GRAFICO 7 Confianza en sí mismo.. . . .	105
GRAFICO 8 agresividad	105
GRAFICO 9 Oposicionismo.	106
GRAFICO 10 Problemas sociales	106
GRAFICO 11 Distribución de muestra evaluada	107

SUMMARY

Our investigation consists in implementing a family support Program "P.S. I love you", which has been widely validated by Dr. Irene Clouse Newlon, S.C.T., who has won great respect as trainer and supervisor of various distinguished organisations. During her whole professional career, she has acted in various roles as Coordinator of Services for the Homeless in the State of Virginia, Supervisor of Education for two Federal Prisons, Director of Family Services for the YMCA, Head Trainer for the initiative of Education of Parents in the State of Texas, and Chief of Professional Officers for the boys and girls of the El Paso Club, Texas. "P.S. I Love You" is a product of the experience and learned concepts, based on the Adlerian Theory. Thus our interest in implementing the same to a group of mothers and aunts in the Aldeas Infantiles SOS, in the province of Panama, whose objective is to allow access and knowledge in a practical, confident and functional way that permits them to have a vision of the importance of their role in the upbringing and offering tools to help the children achieve a healthy development. It is hoped this program rebounds in the mothers/aunts not only in social and emotional wellbeing of the children but also in a greater understanding, and a better way of connecting with them, reflecting a feeling of high satisfaction in their maternal role.

INTRODUCCIÓN

Los niños y niñas que han sufrido abandono o son huérfanos tienen en las Aldeas S O S una nueva oportunidad de vivir como parte de una familia

Hermann Gmeiner fundador de la primera aldea S O S a nivel mundial tuvo desde el principio algunas ideas “muchas mujeres viven solas” Su profesión ejercida no las satisface Añoran tener hijos, darles afecto y ocuparse de ellos También existen niños sin padres que desearían tener una madre (Folleto S O S) Gmeiner tuvo la perspectiva de que estas mujeres se convirtieran en el complemento del niño abandonado o huérfano

En los momentos actuales es de conocimiento público el incalculable valor que tiene para el desarrollo de un niño la convivencia con las figuras paternas La causa principal de la mayoría de los desórdenes serios de la personalidad es la privación maternal en la primera infancia (Van Pelt, Nancy 2002)

Durante toda nuestra vida necesitamos sentir que alguien se preocupa de nosotros y que debemos devolver ese sentimiento Cuando esto, no sucede la persona pierde contacto con la realidad y eventualmente pierde la razón o se muere La primera relación emocional del niño con su madre forma el fundamento de su relación emocional con los demás a través de toda su vida El hogar es la primera escuela del niño/a Sabiendo todo esto ¿Qué comportamientos podemos esperar de niños y niñas que han perdido ese vínculo esencial?

Reconstruir lo más parecido a *un hogar* para los niños y niñas abandonados o huérfanos ha sido desde su fundación la preocupación y empeño de las aldeas S O S con el objetivo de prevenir comportamientos psicosociales desadaptados.

En virtud de las características desventajosas tanto de quienes son admitidas como madres como las de aquellos niños/as admitidos como hijos, la fundación debe constantemente movilizar estrategias que mantengan la calidad familiar y el desarrollo sano de quienes conforman cada familia.

La madre debe ser sinónimo de amor, ternura, paz y seguridad. Plantea la organización en uno de sus boletines (Chávez, Aura 2000).

En el manual de madres que maneja cada proyecto, se expresan ciertas características de una mujer joven adulta, sola y sin hijos, con capacidad para educar, con ilimitada disposición y capacidad de dar ternura. El fundador Hermann Gmeiner aspiraba este modelo de madre para los niños y niñas de las Aldeas S O S esto se refleja en el único documento que las rige en la organización, *Manual de Madres*.

En el 2001, se realizó una investigación sobre las "*Características psicosociales, modelos de crianza y patrones de comunicación de las madres/tías SOS de la República de Panamá*" a cargo de la psicóloga Tania Henry, en donde la misma señala que "es evidente que ellas necesitan mucha asesoría y seguimiento, tanto en la parte

emocional como en sus labores cotidianas, y por ende esto les creará la estabilidad que fácilmente podrán transmitirle a los niños que estén a su cuidado” (Henry ,T 2001)

En la actualidad las madres de las Aldeas S O S no reciben entrenamientos formales una vez son admitidas por problemas presupuestarios principalmente Nuestro estudio surge como un aporte a esta necesidad de brindar conocimientos y estrategias a mujeres que con mucho esfuerzo intentan reconstruir un hogar para niños con carencias tan profundas como las que pueden expresar niños privados de amor desde su nacimiento Creemos firmemente qué ayudándolas a ellas que son los pilares de este proyecto, ayudamos a estos pequeños/as que demandan y necesitan un apego seguro y una figura materna estable y con óptima salud emocional

Las posibilidades prácticas de llevar a término este programa constituiría una buena razón para iniciar el proceso en todas las aldeas de la provincia de Panamá, para su posterior implementación en los demás centros o aldeas infantiles de las demás provincias, Colón, Coclé y Chiriquí Y cabe hacer mención de la alta motivación entre las madres/tías, quienes, por otro lado y como valor agregado de la investigación encontrarán en este programa una importante fuente de ayuda personal

Para su mejor comprensión hemos dividido este trabajo en varios capítulos, en el primero exponemos la fundamentación teórica donde presentamos la importancia de la relación madre-hijo y presentamos

las teorías psicológicas que explican el apego bajo sus diferentes perspectivas, el concepto de las emociones y de cómo estas nos llevan a la acción y las bondades cuando aprendemos a controlarlas efectivamente

También presentamos un segmento sobre la orfandad en el mundo y en nuestro país, los efectos de las conductas disruptivas y al final señalamos los antecedentes históricos de las aldeas S.O.S. con explicación detallada de su filosofía y la importancia crucial de la psicoterapia, el entrenamiento a padres y la base Psicológica del Programa Para Padres Serviciales YO TE AMO aplicado en esta investigación.

En el segundo capítulo encontramos todo lo referente a los efectos metodológicos, la justificación, planteamiento del problema, objetivos, hipótesis y las variables en estudio, tipo y diseño de investigación así como la población y muestra estudiada

En el capítulo 3 presentamos los resultados de la investigación

Por último en el capítulo 4 exponemos las conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO PRIMERO
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. RELACIÓN MADRE - HIJO

La relación madre-hijo comienza desde el momento en que surge el deseo de tener un hijo, desde el momento en que la mamá o el papá comienzan a pensar en el bebé. Durante los 9 meses de gestación, se construyen con más solidez los cimientos de lo que será esa relación entre dos seres, una etapa de aprendizaje y adaptación en la cual el bebé se desarrolla y crece y su mamá descubre los sentimientos entrañables que conlleva ese nuevo estado.

En la época de Freud los expertos creían que la personalidad no empezaba siquiera a formarse hasta los dos o tres años. Durante la década de los sesenta, los psicólogos rastrearon huellas de un desarrollo emocional temprano hasta los días e incluso hasta las horas que siguen al nacimiento, y formularon el concepto de bonding (vínculo), en virtud del cual madre e hijo establecen un recíproco apego y se comunican su amor inmediatamente después de que el bebé sale del útero materno. Pero la mayoría de los psicólogos les parecía absurda la idea de que los elementos de la personalidad se formaran realmente durante la gestación, y sostenían que hasta el momento de nacer el feto humano era una hoja en blanco, carente de verdaderas sensaciones y emociones e incluso de la capacidad de sentir dolor.

Sin embargo, recientemente los estudiosos de la psicología pre y perinatal han demostrado la existencia de capacidades sensoriales significativas durante la vida intrauterina. Merced a instrumentos clínicos como los ultrasonidos, por ejemplo, los científicos han conseguido asomarse al útero y comprobar que desde el cuarto mes

de gestación, el niño tienen bien desarrollados el sentido del tacto y del gusto (Verny, T., y otros, 1995). La comunicación prenatal es quizás uno de los misterios que la ciencia aún no ha logrado descifrar. Sin embargo, es muy común ver a una mujer embarazada “conversar” con su panza, y hasta ponerle auriculares con música para que el bebé se entretenga. Estudios científicos han logrado determinar que el bebé reconoce señales transmitidas por su madre, su voz, su andar y hasta sus ritmos biológicos.

En una serie de notables estudios que se llevaron a cabo a comienzos de los años ochenta, el psicólogo Anthony DeCasper, de la Universidad de Carolina del Norte, demostró que antes de nacer el niño tiene incluso la capacidad de percibir y recordar los sonidos del habla, y de reconocer un relato que haya oído repetidas veces desde el útero y también la voz de su madre. No hay por qué asombrarse entonces, de que los psicólogos que estudian la evolución prenatal vean al núcleo mismo de la personalidad humana como algo que se forma no ya durante los tres primeros años de vida, sino más bien en el útero. Estudios demuestran que la formación de la personalidad tiene lugar por mediación de una comunicación intensiva entre los padres – especialmente la madre – y el niño que va a nacer.

A medida que avanza el embarazo, muchas madres pueden preocuparse sobre su nueva responsabilidad. Algunas se sienten incapaces o con miedo de organizar sus cosas sabiendo que al trabajo de la casa y sus actividades habituales se suma ahora una nueva gran misión: criar un hijo.

La relación madre – hijo interviene inclusive en otros controles del niño que parecerían de influencia fisiológica exclusiva como lo es el control de esfínteres

La sensibilidad materna al desplegarse durante la lactancia, suele constituir un componente vital de la interpenetración, y un determinante fundamental en la futura vinculación. Por lo tanto, es muy factible que la alimentación con leche materna juegue un papel vital en todo el proceso y naturaleza de la relación desde el principio, al establecerse diferencias en las parejas participantes en la alimentación. Es más, es posible afirmar que el tipo de vínculo y relación específica de las madres con sus propias madres, sienta las bases para esa relación futura con su hijo o hija. En un estudio realizado con videograbadoras que captaban el primer encuentro entre la madre y el hijo resultó que, la mayoría de las madres del grupo estudiado optó por amamantar a su niño/a. Estas madres ocuparon la mayor parte del tiempo en dicha actividad, concentraron su atención en alimentarlo y observaron sus reacciones rompiendo la barrera de la burbuja invisible de la que nos habla Stern. Independientemente de las interferencias (ruido, otros llantos o llamado de otra persona), había un periodo de involucramiento e involucración emocional absoluta al acto de amamantar.

El lactante para madurar fisiológica y psicológicamente necesita durante estos primeros meses de vida, del cuidado y solicitud de adultos, en particular de sus padres. En el útero social del grupo humano, sobre todo en la íntima relación madre-hijo, se logrará el

nacimiento del hombre. El cariño, será una ayuda necesaria para ello. Los niños faltos de cariño podrán incluso morir pese a que su alimentación sea inmejorable (Moraleda.,M 1999)

El íntimo contacto físico entre la madre y el recién nacido, ha sido ampliamente demostrado, ser muy beneficioso para el desarrollo orgánico y emocional del recién nacido así como para la estimulación de un sólido vínculo entre ambos.

El psiquismo del recién nacido se halla indiferenciado, o sea, sus órganos y funciones particulares no se han desplegado todavía, de modo que, en su organismo se encuentra una unidad y totalidad rudimentaria. Ahora bien, la forma en que este todo se experimenta subjetivamente es la afectividad. En la vida psíquica del niño, contrariamente a lo que ocurre en el adulto, en el que se destaca otro tipo de experiencias (percepciones, pensamientos, actos de voluntad), todo se limita a una mera experiencia afectiva. Por tanto, esta vivencia constituye la forma primitiva de la cual, en grados posteriores, se diferencian las restantes formas de experiencias (Moraleda, M 1999)

1.2 TEORIAS Y TIPOS DE APEGO

Freud sugirió que el lazo emocional del niño hacia la madre proporciona la base para todas las relaciones posteriores. Las teorías conductistas y psicoanalistas eran las primeras perspectivas que competían para explicar como se desarrollaba el apego. Luego

la teoría etológica vino a responder algunas preguntas que todavía las otras teorías no podían explicar

A continuación detallamos cada una

1.2.1 TEORÍA PSICOANALÍTICA DEL APEGO

Los teóricos psicoanalistas como Freud y Erikson, enfatizan que el ingrediente central del apego es el cuidado de la madre cuando le alimenta, ya que la zona oral del cuerpo es el punto de la gratificación instintiva durante el primer año de vida. Cuando la madre, de forma consistente, satisface el hambre del niño y acompaña a la alimentación con un cuidado sensible y cariñoso, el bebé construye un sentimiento de confianza de que sus necesidades serán satisfechas. Como resultado el bebé se siente confiado al separarse de ella durante breves periodos de tiempo para explorar el ambiente. Con el tiempo el niño forma una imagen permanente y positiva de la madre en la que puede confiar en obtener apoyo emocional durante los periodos de ausencia (Berk L , 1999)

1.2.2 TEORÍA CONDUCTISTA DEL APEGO

Los conductistas creen que las conductas de apego de los niños (búsqueda de cercanía de la madre, seguirla, llorar y llamarla en su ausencia), son respuestas aprendidas. La explicación conductista más conocida es el modelo de reducción del impulso que ofrece a la alimentación un papel central en la relación bebé – cuidador. A medida que el hambre del bebé (impulso primario) la madre lo satisface repetidamente, su presencia se convierte en impulso

secundario o aprendido porque se empareja con la liberación de la tensión. Como resultado, el bebé aprende a preferir toda clase de estímulos que acompañan a la alimentación, que incluyen las caricias suaves de la madre, sonrisas cálidas y palabras tiernas de consuelo (Berk, L., 1999)

Aunque la alimentación es un contexto importante en el que las madres y los niños construyen una relación cercana, hoy día sabemos que el vínculo del apego no depende de la satisfacción del hambre del bebé. Esto es así, porque investigaciones con bebés humanos revelaron que se apegan a miembros de la familia que raramente les alimentaban, como el padre, los hermanos, y los abuelos. También se ha observado que los niños de culturas occidentales que duermen solos y experimentan separaciones diarias frecuentes de sus padres, algunas veces desarrollan un lazo emocional fuerte con un muñeco o manta suave y blanda. Estos objetos de apego son eficaces fuentes de seguridad que parecen sustituir a las personas especiales cuando no están disponibles (Green, C., 2000)

1.2.3 EL CONDICIONAMIENTO OPERANTE

Enfatiza en las respuestas recíprocas entre cuidador y bebé. De acuerdo con esta perspectiva, los bebés miran, sonríen y buscan cercanía porque las madres responden contingentemente con sonrisas, caricias, abrazos y vocalizaciones, por tanto, reforzando las conductas sociales del niño. Cuanto mayor es el número de conductas del niño que han sido reforzadas consistentemente, más

fuerte será la relación de apego. Los intercambios coordinados entre madre – hijo influyen en la calidad de la relación cuidador – bebé.

1.2.4 TEORÍA ETOLÓGICA DEL APEGO.

Esta es la teoría más aceptada del lazo emocional del niño hacia el cuidador. De acuerdo a John Bowlby, la relación del niño con un adulto empieza como una serie de señales innatas que llaman al adulto hacia el bebé. A lo largo del tiempo, se desarrolla un vínculo afectivo verdadero, apoyado por nuevas capacidades cognitivas y emocionales y por una historia de cuidado sensible. El desarrollo del apego tiene lugar en cuatro fases.

a) LA FASE DEL PREAPEGO (del nacimiento a 6 semanas)

Una variedad de señales internas como sonreír, llorar y mirar a los ojos del adulto ayudan a los recién nacidos a establecer un contacto cercano con otros humanos. Una vez que el adulto responde, el bebé le fomenta que permanezca cerca, ya que le consuela que le agarre, le acaricie, y le hable suavemente. Los bebés de esta edad pueden reconocer el olor y la voz de su propia madre. Sin embargo, no están apegados a ella, porque no les importa quedarse con un adulto desconocido.

b) **LA FASE DE FORMACIÓN DEL APEGO** *de seis semanas a seis y ocho meses)*

Durante esta fase, los bebés empiezan a responder de forma diferente a un cuidador conocido que a un extraño. Por ejemplo, el bebé sonríe, ríe y balbucea con más libertad cuando interactúa con la madre y se calma más rápidamente cuando ésta lo agarra y carga. A medida que el niño participa en interacciones cara a cara con la madre y experimenta liberación de la tensión, aprende que sus propias conductas influyen en la conducta de los que están a su alrededor. Comienza a desarrollar expectativas de que el cuidador responderá cuando él lo solicite. Pero los bebés, todavía no protestan cuando los separan de la madre, a pesar de que pueden distinguirla de personas desconocidas.

c) **LA FASE DEL APEGO BIEN DEFINIDO** *(6-8 meses a 18 meses 2 años)*

Ahora el apego al cuidador conocido es evidente. Los bebés de este periodo presentan ansiedad de la separación, están disgustados cuando el adulto en quien han llegado a confiar se marcha. La ansiedad de la separación aparece universalmente después de los 6 meses de edad, aumentando hasta alrededor de los 15 meses. Su aparición sugiere que los niños tienen una comprensión clara de que el cuidador continúa existiendo cuando no lo ve. Es consistente con esta idea el que los niños que todavía no han dominado la

permanencia del objeto de Piaget, generalmente, no se ponen ansiosos cuando se separan de la madre. Además, de protestar por la marcha de la madre, los bebés mayores actúan de forma deliberada para mantener su presencia. Se acercan, la siguen y se suben encima de ella prefiriéndola a otros. Y la utilizan como una base segura desde la cual explorar, aventurándose en el ambiente y volviendo por apoyo emocional.

d) FASE DE FORMACIÓN DE RELACIÓN RECÍPROCA

(18 meses – 2 años hasta adelante)

Al final del segundo año, el crecimiento rápido de la representación y del lenguaje permite a los niños comprender algunos factores que influyen en las idas y venidas de la madre y en la predicción de su regreso. Como resultado, la protesta por la separación disminuye. Ahora, los niños empiezan a negociar con el cuidador, utilizando peticiones y persuasiones para alterar los objetivos de este en vez de gatear y abrazarse a él.

De acuerdo con Bowlby, fuera de estas experiencias durante estas cuatro fases, los niños construyen un lazo afectivo duradero con el cuidador que les permite utilizar la figura de apego como una base segura a través del tiempo y la distancia. Como consecuencia los preescolares ya no necesitan realizar conductas para mantener la cercanía del cuidador de forma tan insistente como hacían antes. Esta representación del vínculo madre – hijo se convierte en una parte muy importante de la personalidad. Sirve como un modelo de trabajo interno, o serie de expectativas sobre la disponibilidad de las

figuras de apego, la probabilidad de que proporcionen apoyo en tiempo de estrés, y la interacción de uno mismo con esas figuras. Esta imagen se convierte en el modelo de todas las relaciones cercanas futuras.

1.3 TIPOS DE APEGO SEGÚN AINSWORTH

Todos los niños normales desarrollan apegos especiales a las personas que los tienen a su cargo, sin embargo, unos niños establecen un apego mucho más seguro que otros. Ainsworth y otros en 1978 publicaron tres tipos de apego.

1.3.1. APEGO DE SEGURIDAD

Es aquel en el que el niño recibe seguridad y confianza del cuidador. Los bebés parecen estar cómodos en un lugar extraño, mientras su madre está presente. La madre es una base segura que permite al niño aventurarse a explorar el entorno o llegar arrastrándose hasta un juguete próximo, pero siempre controlando con la vista la presencia del cuidador o madre. Si estos se van, quedan desconsolados.

Estos niños tienen madres amables, receptivas, no molestas y no les maltratan.

1.3.2. APEGO EVASIVO

Los bebés se muestran casi ajenos ante la presencia de la madre, se caracterizan por miedo y enfado. Tienen menos confianza en la

madre, cuando exploran no buscan su presencia, no dan señales de tristeza cuando estas, se encuentran ausentes y cuando vuelven no buscan el contacto con ella. Los niños que desarrollan este apego tienen madres lentas en responder a su abertura social y no les proporcionan mucho contacto físico gratificante.

1.3.3. APEGO DE OPOSICIÓN

Los bebés de este grupo se muestran disgustados siempre, aunque las madres estén presentes les molestan los extraños, ante su separación unas veces reaccionan con desolación y otras se quedan indiferentes. Cuando vuelve la madre se manifiestan enfados con ella o empujándola y muchas veces continúan llorando al cogerlos en brazos.

Los bebés institucionalizados, ante la falta de estímulo ambiental, lentifican su desarrollo cognitivo y social por la falta de cuidados maternos. Sus lloros no suelen tener respuesta, ante esta situación los bebés se suelen resignar y quedar en silencio.

1.4 LAS EMOCIONES

En 1880, William James formuló la primera teoría moderna de la emoción, casi al mismo tiempo un psicólogo danés, Carlis Lange, llegó a las mismas conclusiones. Según la teoría de James-Lange, los estímulos provocan cambios fisiológicos en nuestro cuerpo y las emociones son resultados de ellos.

La teoría de Cannon-Board, propuso que las emociones y las respuestas corporales ocurren simultáneamente, no una después de la otra. Esto señala un aspecto muy importante: lo que ve (escucha o en todo caso percibe) desempeña un papel importante en la determinación de la experiencia emocional que tiene.

1.4.1 CONCEPTO DE EMOCIÓN

Las investigaciones demuestran que tanto el niño por nacer como el recién nacido son individuos sensibles, intuitivos y capaces de sentir emociones. Dotados de notables capacidades perceptuales y mentales, tienen una auténtica vivencia de la gestación, éstas primerísimas experiencias, según indica la investigación, van configurando la personalidad humana tan profundamente como los acontecimientos posteriores de la vida.

Las emociones son un proceso complejo con componentes tanto biológicos como mentales. Las emociones son mentales porque son provocadas por la interpretación de un suceso, que después produce una serie de complejas reacciones bioquímicas que describimos como un sentimiento. Las reacciones bioquímicas generan también una urgencia para la acción. Algunas veces la acción que uno ejecuta en respuesta a una emoción es mental, como cuando uno no está de acuerdo con lo que hace o dice otra persona, pero decide no decir ni hacer nada. Otras veces, implica tanto el

pensamiento como la acción física. Como decir a alguien lo que uno quiere o conseguir lo que uno quiere (Berk, L., 1999)

¿Por qué tenemos emociones? Por necesidad, las emociones se generan en respuesta a una necesidad que hemos satisfecho, a una amenaza presente o a una pérdida que se ha producido o se puede producir. Amenaza o pérdida significa que muchas o algunas necesidades dejarán de ser satisfechas.

Las emociones provocan tres tipos de acción: conductas, actividad mental y comunicación no verbal. Normalmente, es fácil identificar las conductas y los pensamientos que genera una emoción. Sin embargo, la mayoría de las personas, no asocia la idea de la comunicación con las emociones. La comunicación que resulta de los cambios en la expresión facial, postura corporal y tono de voz, son una parte importante de la acción generada por las emociones. A medida que cambian las emociones y la capacidad de los otros para reconocerlas, están, en esencia, arraigadas a nosotros, convirtiendo las emociones en una forma poderosa de comunicación (Berk, L., 1999)

1.4.2. LA RELACIÓN CON LOS OTROS

La primera relación emocional del niño con su madre forma el fundamento de su relación emocional con los demás a través de toda su vida. Se cree que el hecho de que un niño haya establecido fuertes vínculos afectivos en la infancia facilitará sus relaciones

sociales posteriores. Si su relación con su madre es buena, si se siente seguro y confiado de que sus necesidades son atendidas prestamente, desarrollará una personalidad estable y un firme concepto de sí mismo (Van Pelt, N, 2002)

A medida que el niño crece es capaz de mantenerse durante más tiempo separado de sus padres, y los niños que han crecido en un ambiente familiar seguro serán los que tendrán mayor facilidad para establecer relaciones sociales, tanto en la infancia como en la edad adulta.

En el primer año de vida, las relaciones con otros niños están centralizadas en los objetos, la relación interpersonal no es importante si ni es por el hecho de compartir unos mismos juguetes o de competir por los mismos juguetes. Es el motivo por el que las habitaciones de los niños de esta edad o las salas de guarderías infantiles tienen como centro de atención los objetos.

Los niños de dos años se relacionan por parejas pero, todavía no son capaces de compartir los juegos y generalmente llevan actividades paralelas y de forma individual. Las actividades conjuntas se irán produciendo progresivamente hasta la edad escolar. El desarrollo del lenguaje tiene una importancia capital en la evolución de las relaciones sociales, una de las funciones más importantes es la comunicativa. El niño pequeño, a pesar de no poder expresarse mediante el lenguaje puede mostrar emociones a través de algunos comportamientos que podemos interpretar como señales sociales, muestras de afecto, de vínculo, o de malestar. El llanto es el primero de estos comportamientos que se asocia al

malestar, de modo que los padres y cuidadores pueden reconocer diferentes matices en el modo de llorar como indicadores de necesidades distintas del bebé. Por otro lado, la risa que es un comportamiento asociado al bienestar emocional aparece más tarde en el bebé ante, estímulos muy intensos como levantarlo en el aire o hacerle cosquillas.

Los niños también desde muy pequeños expresan sentimientos de disgusto. Un niño que es más agresivo de lo que es normal, probablemente será rechazado por los cuidadores y si continua esa expresión en adelante será rechazado por sus compañeros, especialmente cuando estos compañeros adquieran otras estrategias para resolver conflictos. Por esto, es necesario brindar mucho afecto al niño e identificar las causas de sus disgustos e irlo encaminando a una mejor expresión de sus emociones por supuesto, empezando el adulto como modelo de tranquilidad y seguridad. A medida que la vida social del niño se enriquece y se acompleja, sus emociones tienden también a socializarse. Es decir, tienden a convertirse en formas de conducta socialmente aceptables. Gessel en 1940 insistía sobre la creciente importancia que toman por ejemplo, lo que él llama "temores sociales" o temores a ser mal juzgados por las personas, el causar mala impresión, el miedo a que las personas no le quieran, etc (Moraleta, 1999)

1.4.3 CONDUCTA EMOCIONAL DE LOS PADRES

Los profesionales de la salud mental hablan de la relación entre padres e hijos en términos de buen acople. Este acople se refiere a la bondad de la interacción entre el ambiente y el niño, especialmente con la familia y naturalmente con quien lo cuida la mayor parte del tiempo, casi siempre la madre. Con los niños, relativamente dóciles, de familias normales, casi siempre hay un buen acople. Esto es algo que influye poderosamente en el desarrollo del niño. Hay dos tipos de acople: El emocional y el de comportamiento. Un buen acople emocional significa que a la madre le gusta el niño y se siente cómoda con él. Ejemplo. La madre puede ser muy tranquila y el hijo muy excitable pero, a ella le agrada la personalidad de este. Así fue, el caso de una madre que, se sentía agotada por el comportamiento imposible de su hija pero, que podía disfrutar y compartir el interés de la chiquilla por las modas y la ropa (Turecki y Tonner, 1987)

En general, un niño activo se acopla mejor en un hogar informal que en uno donde las exigencias son estrictas. Por ejemplo. Hay padres que quieren enseñarle todos sus tesoros a sus hijos pero, no quieren que toquen nada por temor a que lo dañen. Eso, causará conflictos. Si el ambiente general está de acuerdo con el niño, el acople de comportamiento será mejor.

1.4.4. EL CONTROL DE LAS EMOCIONES

Las emociones en sus aspectos internos son bien difíciles de controlar. En cambio, en sus aspectos externos son más fáciles de lograr.

El mundo de las emociones ha sido considerado siempre conflictivo, porque crea dos tipos de problemas: el conflicto del predominio entre ellos y la discordancia de ellos y la razón.

Algunos consejos para aprender a controlar las emociones:

- Mantener una apariencia tranquila ante los estímulos que nos provocan temor
- Controlar el lenguaje, ya que el control de las palabras ayuda a disciplinar las emociones
- Procurar ajustar los estímulos excitatorios de las emociones a las condiciones de tolerancia de nuestro organismo
- Aclarar cada día nuestros pensamientos
- Aprender a proyectar a nuestra mente a situaciones nuevas, comparando las mismas con otras experiencias
- Hacer comparaciones con las diferentes situaciones

1.5 LA ORFANDAD EN EL MUNDO Y PANAMÁ

A pesar de los grandes avances en educación y salud infantil hechos en el mundo, decenas de millones de niños víctimas de

circunstancias adversas están en condición de refugiados o desplazados, son víctimas de la guerra o viven en la calle

El alto comisionado de las naciones unidas en 1993 estimó que el número de refugiados y de personas en búsqueda de asilo en el mundo aumentó desde menos de tres millones en 1976 a más de 19 de millones en 1993. La mayoría de esas personas pertenecen a familias con niños pero, también algunas son niños sin familia (Desjarlais, E., y otros 1997. p. 249)

La población de niños de la calle continua creciendo, estimándose que en la actualidad alcanza en el mundo un total de 100 millones. Algunos de esos niños han sido abandonados o quedado huérfanos y no tienen a donde ir. Para ellos, la vida en la calle, aun a riesgo de las torturas o del asesinato, es una alternativa mejor de los que dejaron en el hogar.

El público percibe a los niños de la calle como símbolos del crimen y descomposición social que causan estragos en las ciudades. En Brasil por ejemplo, los dueños de los comercios de los barrios marginales le pagan abiertamente a los escuadrones de la muerte para que "exterminen a esos niños" (Desjarlais, E., 1997 pág 249)

Los niños y niñas cuyos servicios compran los clientes, pueden tener hasta seis años de edad. Algunas son niñas de la calle que han aprendido que las relaciones sexuales con los turistas pueden proporcionarles el dinero necesario para sobrevivir.

1.5.1 CONDUCTAS DISRUPTIVAS

En los últimos 25 años se han realizado en diferentes partes del mundo estudios sobre la prevalencia y distribución de los trastornos mentales de la niñez, efectuados en muestras de la población general. Casi en todas partes se ha encontrado que los jóvenes pre-adolescentes tienen tasas más altas de trastornos mentales que las niñas de la misma edad. Los tipos de trastorno que contribuyen a esta diferencia entre los sexos son principalmente de orden intelectual (retraso mental), dificultades del aprendizaje y autismo) y trastornos del comportamiento (hiperactividad y problemas de conducta) También se ha observado un patrón regular de distribución geográfica, que se manifiesta en tasas más altas de trastornos entre los niños que viven en la ciudad que entre los que habitan en áreas rurales

Existen diferentes causas para que un niño llegue a un estado de abandono La ruptura de la familia es una de estas Esta ruptura en la vida del menor es importante pero, más lo es la causa de la ruptura La misma crea en el niño/a traumas, se vuelve inseguro y cargado de inquietudes frustradas Esta situación le privará de la fuente de satisfacción que requiere, sobre todo sus necesidades psicológicas El niño como ser pequeño e indefenso, ante la pérdida de ambos padres se sentirá poco deseado por los demás, inseguro e inadecuado al encontrarse en manos de extraños y para reducir estos sentimientos puede tratar de conformarse a los deseos de los padres o cuidadores sustitutos lo cual, influirá en el desarrollo de su personalidad (Arias,Gálvez y Myles 1981,)

Los niños entre los 5 y seis años, suelen dar muestras de conductas inadaptadas y de desequilibrio debido, en parte a su hiperactividad y en parte, también a la ansiedad que les produce el no poder lo que sus compañeros o la inseguridad de aceptación social por los otros niños (Turecki y Tonner, 1987).

Un estudio realizado con 76 niños desasistidos del hogar de la infancia de Panamá, encontró 70 % de menores proceden de hogares desintegrados

52 % percibe las relaciones del hogar de la infancia como afectuosas y cariñosas y prefieren este lugar para vivir, 38 % presentó dificultades en el rendimiento escolar y el 76 % presentó sentimientos de inseguridad, agresividad y temor

Los menores desasistidos por sus familias presentan problemas en su adaptación social, bajo rendimiento escolar y trastornos psicoafectivos

Las conclusiones de este estudio en Panamá expresan que la mayor incidencia de las causas en la que se desatiende al menor se debe a la falta de recursos económicos y a la falta de alguno de los padres. Esto unido al elevado número de miembros y menores dentro del núcleo familiar, ya que el 67 % de las familias tienen de 4 a 9 menores y el 53 % de 7 a 12 miembros

Pese a las necesidades que presentan los niños de la ciudad del niño, esto prefieren combinar ambos lugares tanto su casa y ciudad del niño. Los que se comunican con sus familias se muestran alegres, amigables y afectivos

1.5.2 COMPORTAMIENTO AGRESIVO Y ANTISOCIAL

La agresión se define como es una acción hostil con la intención de causar daño a otros

Los niños se frustran fácilmente y demuestran su agresividad de manera diferente de acuerdo a la edad.

Existen dos formas de agresión

- La agresión instrumental que se orienta hacia la posesión de algún objeto
- La agresividad hostil o relacional, que se orienta hacia las personas

A esta edad, los niños desarrollan capacidad cognitiva y verbal como para participar en nuevas formas de agresión. Ellos entienden las consecuencias del comportamiento agresivo. Si el comportamiento es reforzado, puede aumentar la frecuencia o intensidad del comportamiento.

Aunque la agresión instrumental (orientada hacia la posesión de algún objeto) continúa, la agresividad también se orienta hacia las personas. Existe una mayor probabilidad de que la agresión sea hostil o relacional y vaya dirigida a lastimar a otra persona para lograr control o venganza. Durante este período los niños empiezan a preocuparse por el derecho de propiedad y la posesión. La agresividad se orienta hacia un objeto. • Esto se llama agresión instrumental. Se dirige hacia la posesión de algún objeto.

Ejemplos de agresión hostil

- Pegarle a un niño que no hace lo que el otro quiere (El deseo de dominar)
- Destruir los audífonos de un hermano mayor porque no le permite al niño escuchar la radio o el CD (Venganza).
- Hablar mal de un niño cuya presencia obstaculiza la amistad con otro.

Ejemplos de agresión instrumental:

- Pegarle a un niño para obtener una galleta
- Empujar a un niño para poder jugar con un carrito
- Quitarle un muñeco a otro niño
- Empujar para poder sentarse al lado de la ventana del auto

Muchas naciones enfrentan el problema de la conducta violenta de adolescentes y adultos jóvenes. Los factores de riesgo que facilitan esos comportamientos están altamente correlacionados con las situaciones de pobreza, educación limitada, residencia en barrios marginales, pertenencia a familia con sólo uno de los padres, historia de maltrato infantil, antecedentes de prisión en otros miembros de la familia y asociación con pandillas juveniles (Dejarlais , R 1997)

Otra causa de agresividad es el divorcio

El divorcio es un evento que genera gran tensión en la vida, que produce múltiples cambios y conduce a desórdenes físicos y mentales que varían de acuerdo con los individuos. En especial, es

un evento que pone a los niños en un alto riesgo de desórdenes emocionales

Los hijos de padres divorciados tienden a percibir su medio ambiente más desorganizado que los hijos de familias intactas. Cuando hay discordia empeoran las relaciones entre padres e hijos.

Los efectos del divorcio están más relacionados al patrón de ajuste que a la severidad del trauma o a la magnitud de los problemas que se presentan. Felne y Terren dicen que el sexo del niño será determinante en sus patrones de ajuste.

Wallerstein y su equipo de trabajo afirman que los hijos de divorciados encuentran una serie de tareas de enfrentamiento que van cambiando durante todo el proceso. Se registra un patrón de conducta inconsistente, agresiva y disruptiva y altos niveles de comportamiento antisocial.

Este tipo de conducta es común en los casos de divorcio más que en los casos de muerte del padre. El doctor Felner encontró niveles más bajos de tolerancia a la frustración y dificultad para seguir órdenes entre hijos de divorcio, que aquellos que están ante la muerte de uno de los padres.

Los resultados de estas investigaciones muestran que no es la disolución familiar o la ausencia del padre per se la que actúa como factor detonante, más bien son las circunstancias que acompañan el cambio en la organización familiar.

En las investigaciones de Hetherington y sus colegas comprueban que dos años después del divorcio, los hijos de familias divorciadas muestran grandes conflictos y los mayores problemas de ajuste.

El doctor Hodges y su equipo de trabajo encontraron que los niveles de calor maternal y permisividad produjeron mejores resultados en las constelaciones familiares de estos niños

En familias adoptivas

Los padres adoptivos y sus hijos no comparten genes, los ambientes de crianza que les proporcionen pueden ser incompatibles con las predisposiciones genéticas, propias del adoptado como lo son para un hijo biológico. Estas incompatibilidades ambientales, aunadas al hecho de que muchos adoptados han sido descuidados antes, se ha abusado de ellos o tienen otras necesidades especiales, ayudan a explicar porqué deben enfrentar más dificultad de aprendizaje y problemas emocionales que sus pares no adoptados, más adelante en la niñez y la adolescencia (Shaffer, D 1998)

Huérfanos:

Wolf y sus colegas se dieron a la tarea de determinar el nivel cognoscitivo de los huérfanos. Se compararon 74 huérfanos que habían perdido ambos padres con un grupo similar de niños refugiados que vivían en condiciones ambientales semejantes pero, en sus hogares, acompañados al menos por uno de sus padres. A ambos grupos se le entregaron cuestionarios estandarizados, adaptados a las condiciones del lugar (Eritrea) con el fin de determinar su estado emocional. Se procuró que mediante las modificaciones hechas los cuestionarios fueran culturalmente justos. Se utilizó el test de matrices progresivas de Raven, la escala internacional de Leiter, una versión abreviada del Token Test, una

versión apropiada de la prueba de designar nombres (Dejarlais, R 1997)

Los trastornos del sueño, la enuresis nocturna, y los problemas psicosomáticos eran más frecuentes entre los huérfanos que entre los niños refugiados. Por otra parte, los huérfanos eran más agresivos en sus interacciones con sus iguales y con los integrantes del personal. Los niños refugiados en contraste, tenían más miedo a la oscuridad, y a los animales salvajes.

Las diferencias fueron estadísticamente significativas y podrían explicarse por las diferencias en el ambiente físico – social. Cuando se realizó la primera encuesta, al menos 25 % de los huérfanos habían presentado síntomas de trastornos psiquiátricos, lo mismo que considerable retraso en las áreas cognoscitiva y adquisición del lenguaje.

1.5.3 EFECTO DE LA CONDUCTA DISRUPTIVA SOBRE LA FAMILIA .

Es importante, tomar en cuenta la clase de persona que son los padres especialmente la madre, porque esto afecta el acople emocional y comportamental entre ambos. Todo niño le enseña a su madre a ser madre por experiencia y la interacción diaria, a medida, que la madre aprende va adquiriendo confianza y suficiencia. Con el niño difícil de educar, ocurre lo contrario, a medida que pasa el tiempo, usted se siente menos competente y no recibe el estímulo del progreso. Por esto, es necesaria más comprensión para

descubrir y entender las necesidades del niño (Turecki y Tonner, 1987)

La madre puede sufrir agotamiento, desconcierto, sensación de soledad, incapacidad, sentimiento de estar marginada y de ser diferente, culpabilidad y enojo

El padre se siente excluido de la relación madre – hijo Le parece que su esposa cumple mal su tarea de madre, se siente enojado, culpable o agotado.

Los hermanos, algunos se vuelven demasiado buenos en contraste con el niño difícil o se vuelven malos para llamar la atención o se sienten desairados o retraídos

1.6 COMUNIDADES TERAPEUTICAS PARA NIÑOS HUERFANOS.

La colocación en familias sustitutas es insatisfactoria a largo plazo A corto plazo, puede solucionar el problema si, la familia de origen es rehabilitable y el niño puede retornar a esta por ejemplo, cuando el descuido del niño ha sido resultado de una crisis aguda familiar como la hospitalización de uno de los padres, desalojo del hogar, etc (Desjarlais, R ,y otros 1997)

1.7 ALDEAS INFANTILES S.O.S Y SUS ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La primera aldea infantil SOS, se creó cerca de Imst, pequeña ciudad del Tirol, en 1949, época calamitosa a causa de los estragos de toda índole ocasionados por la segunda Guerra Mundial

Innumerables niños y adolescentes de todas las edades, fueron las víctimas inocentes del derrumbe material y moral; con dimensiones de tragedia gigantesca, jamás vivida hasta entonces. Brutalmente se vieron enfrentados a exigencias muy superiores a sus escasas fuerzas; infranqueables obstáculos se oponían a su normal desenvolvimiento. La sociedad en que vivían, de la cual tendrían un día que ser miembros activos, había hecho caso omiso de la moral y al justicia

Muchos niños se criaron entre las ruinas de las ciudades bombardeadas o compartieron las multitudinarias instalaciones destinadas a albergar a millones de refugiados. Allí, la desesperación, la confusión y la desesperanza prevalecían entre sus mayores. No podía darse atmósfera menos propicia a la educación. En ocasiones, pero muy rara vez, podía encontrarse allí a algún adulto de personalidad moralmente sana, recta e íntegra, susceptible de servir de modelo a los jóvenes, el pan cotidiano era la miseria, la indiferencia y la inmoralidad.

Sombrio porvenir esperaba a esos jóvenes desplazados. Su futuro estaba seriamente amenazado por la total subversión de la escala de los valores. Mediante estadísticas, criminólogos, psicólogos y especialistas de la acción social advirtieron del peligro. La opinión

pública general, alarmada también por el casi absoluto estado de miseria, seguía con inquietud, pero impotente para hacer algo, el fatal giro que las cosas habían tomado.

Organizaciones de beneficencia, privadas y públicas, nacionales, internacionales y confesionales, decidieron entonces hacer cuanto les fuera posible para, al menos, salvar a los niños y adolescentes vagabundos y desplazados del peor de todos los males: la depravación. Como quiera que las organizaciones existentes no eran suficientes para prestar ayuda a tantos, debieron crearse nuevos centros de agrupación provisorios. Así surgieron, entre otras iniciativas, las llamadas aldeas infantiles o juveniles, todas las cuales cumplieron su difícil misión, colmada de responsabilidades, con un éxito considerable. *Fue tal el renombre de algunas de estas aldeas, que menores desamparados acudían por sí mismos, a veces desde bastante lejos, a buscar refugio en ellas. (Cuellar, A., 1996).*

Al principio, la Aldea infantil SOS tuvo que limitar sus aspiraciones; la incipiente fundación carecía de todo, para ayudar eficaz y rápidamente en gran escala. Las dificultades de la época pusieron de manifiesto que los niños más vulnerables y difíciles serían siempre aquellos que no habían conocido una vida familiar sana y ordenada. La idea de la Aldea Infantil SOS se basa en esa comprobación tan sencilla; cuya conclusión lógica es que las instituciones de ayuda a los niños abandonados funcionarán tanto mejor, cuanto más se acerquen sus estructuras a las de la familia normal y cuánto y cómo ellas reemplazan para el niño la familia perdida. (Cuellar, A., 1996).

Cuando se construyó la primera Aldea infantil SOS no se dejó de tener en cuenta la exigencia de una educación siguiendo el modelo familiar, de una parte y la asistencia a los huérfanos y a los niños abandonados, de otra. Así nació una organización destinada a hacerse cargo de los niños abandonados, no solo en una época difícil sino también en épocas normales.

El éxito de la primera Aldea Infantil SOS constituyó una sorpresa, y fue menester ampliarla mucho más allá de los límites previstos. Tras ella vinieron otras Aldeas SOS. Gracias al concurso de numerosos amigos, en unos años la idea de la Aldea Infantil SOS se difundió por todo el mundo, afianzándose tanto en Europa como en otros continentes.

1.7.1 ¿QUÉ ES UN ALDEA INFANTIL S.O.S.?

El calificativo "aldea infantil" designa hoy a instituciones que cumplen la misión de ayudar y socorrer a niños según planes muy diversos. Pero tanto entre los especialistas como entre el público en general dicha designación ha llegado a significar lo que la Aldea Infantil SOS simboliza: una institución que tiene por objeto reemplazar a la familia natural del huérfano o el niño abandonado, para permitirle poder desarrollar una vida completamente normal en la sociedad a que pertenece.

En las aldeas infantiles SOS son admitidos en primer lugar los niños psíquica o físicamente perturbados, como consecuencia de la pérdida de sus padres. Las Aldeas Infantiles SOS ayudan a estos niños salvaguardándolos de las penosas consecuencias y los

posibles riesgos de su situación, no se trata tan sólo de proteger y de ayudar, sino sobre todo curar. La doble misión educativa y social de las Aldeas Infantiles SOS consiste esencialmente en fundar "familias" que, en la mayor medida posible, desempeñen las mismas funciones que las familias normales; aquellas, sin embargo, no pueden llevar a cabo su misión ni realizar las tareas que les han sido encomendadas, si no se integran en una colectividad más amplia y jerarquizada que es la constituida por la "aldea".(Jiménez, J.,2000)

La familia de la Aldea no se limita a acoger al niño abandonado, sino que quiere ofrecerle un auténtico sentirse en "su casa" y convertirse en su verdadero sostén moral. La aldea debe constituir el verdadero hogar de los niños que le confían. Ya que el niño debe recuperar la "célula social" de la que ha sido excluido por la muerte o el abandono de sus padres, pues sólo en ella podrá desarrollarse normalmente (Cuellar, A , 1999)

Los riesgos de lesiones a que está expuesto serán mayores si la institución que los recibe se aleja del modelo de la familia auténtica. Aunque la familia moderna sufra profundas mutaciones, no puede dejar de desempeñar su papel, indispensable a los niños. Sólo creciendo en el seno de una familia, y no en otra parte, el niño adquiere la capacitación para su vida futura.

1.7.2 COMPONENTES DE LAS ALDEAS INFANTILES S.O.S

El sistema educativo de las Aldeas Infantiles SOS se basa sobre cuatro principios pedagógicos cuya aplicación tiende esencialmente a hacerse cargo de los niños abandonados y a ayudarlos a elevarse

al nivel de hombres en una sociedad determinada. Estos principios pueden resumirse en cuatro palabras claves (Genser y Kufstein 2000)

1. La madre
2. Los hermanos
3. El hogar
4. La aldea o villa infantil

1.7.3 LA MADRE DE LA ALDEA INFANTIL S.O.S

Las madres/tías de las Aldeas Infantiles SOS de la República de Panamá, son mujeres que han asumido voluntariamente ejercer este rol tan crítico y delicado como es el maternaje de niños que han sido abandonados por sus progenitores, muchos de ellos víctimas de maltrato físico y emocional, abusos de toda índole, traumas, etc

Son ellas los pilares primordiales de todo este Proyecto SOS, quienes necesitan de todo el apoyo que la administración pueda brindarles, sobre todo para que se promueva y se vele por su adecuada salud física y fundamentalmente su salud mental, ya que en la medida que sean madres equilibradas, saludables, con buena dosis de autoestima, podrán proveer y satisfacer a sus hijos de toda la demanda afectiva, seguridad, y equilibrio que ellos necesitan, para que vayan creciendo y apropiándose de todos los recursos que necesiten para ser adultos responsables y con amor, tolerancia, para brindar a quienes le rodean, en pro de una sociedad panameña más sana

Uno de los estándares del manual de personal de SOS Kinderdorf International señala "La Profesión de la Madre SOS está sujeta a un perfeccionamiento continuo" A la Madre SOS se le ofrece tanto una formación de alto nivel, como apoyo y capacitación. En este sentido el objetivo consiste en perfeccionar constantemente tanto sus capacidades personales como profesionales para garantizar el mejor cuidado de los niños y jóvenes a su cargo. La formación y la capacitación de las Madres SOS se organizan en cada región de diferente manera, de acuerdo a las realidades culturales, sociales y económicas

En todo el mundo se encuentran mujeres solas, viudas o solteras, algunas no ejercen ningún oficio y hubieran deseado tener hijos, para consagrarles su cariño y ocuparse de ellos. Por otra parte, también en todo el mundo existen niños sin padres que desearían tener una madre. Una de nuestras tareas consiste en reunir con discernimiento a esas mujeres y a éstos niños.

La Aldea no es solo una empresa de ayuda social a los niños desamparados, sino también una fórmula que permite a las mujeres solas dar un sentido a su vida. Ejercer las funciones de madre en una Aldea Infantil SOS se ha convertido en una nueva profesión femenina. Centenares de mujeres en todo el mundo han aceptado ya tomar a su cargo niños abandonados en el cuadro de una familia dentro de la aldea infantil. Aparte de las disposiciones naturales para criar niños, las mujeres que desean ser madres en una aldea infantil deben, sobre todo, dar pruebas de su gran ternura, pues "sus" hijos se hallan casi todos psíquicamente perturbados.

La educación de estos niños exige, ante todo, ayudarlos y procurarles un desarrollo lo más sano posible. Porque conocemos la importancia de la relación madre – hijo, o cualquier otra personas que reemplace a ésta, la Aldea quiere restablecer absolutamente la “confianza recíproca” clima indispensable a toda actividad educativa, y dispensar el amor de una madre a niños que se han visto privados del mismo; tal es la clave de este sistema. No basta, sin embargo el amor maternal si no va acompañado de firmeza, convicción, conocimientos y experiencia pedagógica; pero no hay buena educación sin amor, si el niño no se siente querido y seguro en su ambiente serán útiles las “medidas educativas” mejor intencionadas, ellas, en realidad, pueden conducir a nuevas complicaciones y a crear nuevos complejos

En *Panamá* las madres SOS son en su mayoría mujeres solteras, divorciadas o viudas

Estas condiciones evidencian más la necesidad de un entrenamiento

En el diario la prensa del 7 de octubre del 2002 un grupo de mujeres profesionales solteras se consideraban “muy autosuficientes” que publicaron su interés en tener hijos, aunque tengan que criarlos con “padres a distancia” Hicieron un supuesto movimiento para solicitar a la Asamblea la aprobación de una norma especial para aquellas madres a las que no les interesa conservar la patria potestad

La información la suministró el legislador Javier Tejeira, presidente de la Comisión de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa "Según él, se trata de mujeres profesionales "muy preparadas" que no han encontrado un esposo -a su nivel- que llene sus expectativas, sin embargo, les gustaría tener un hijo o una hija. A ellas no les interesa que el padre de la criatura permanezca a su lado; tampoco que tengan derechos sobre el pequeño o la pequeña. "Ellas solo quieren al hombre para procrear. Ellas son autosuficientes y no quieren compromisos ni una relación de obligatoriedad. Tampoco que los padres vean a sus hijos", reiteró

Esta situación es realmente preocupante pues si mujeres "preparadas" llegan a estos extremos significa que los problemas psicológicos entre las mujeres solas son más graves y hay que manejarlos. En las aldeas el 5 % de las mujeres tienen preparación universitaria y el 95 % niveles educativos menores. Esto hace más compleja la relación.

Por otro lado, un porcentaje de mujeres de las aldeas son divorciadas. El divorcio trae consigo dificultades socioeconómicas y psicológicas para ambos cónyuges y para sus niños si los tienen. Actualmente podemos pensar que la patología que se genera en familias que pasan por la experiencia del divorcio, no se debe tanto a éste en sí mismo, como a la organización disfuncional que puede seguirle y es sobre esta organización sobre la que el especialista puede trabajar en forma preventiva o terapéutica.

Kaslow considera que el divorcio psicológico dura de 3 a 5 años, luego de este período se va organizando la persona, no así los que tienen muchas dificultades personales que son independientes del divorcio o aquellas personas que inician una nueva relación sin haber resuelto la anterior, sin haber evaluado las causas que lo llevaron al divorcio, en este caso llevan a la nueva pareja, lo que no resolvieron de la anterior, por eso se considera muy importante la consulta psicológica con un experto en divorcio pues el tiempo para reflexionar y evaluar las causas que motivaron el mismo son sumamente importantes al momento de iniciar una nueva relación y no sólo en este caso sino como comprensión de sí mismo, como forma de crecimiento y asimilación de nuevas experiencias vitales. Si las madres SOS son divorciadas pasan por todo este conjunto de características psicológicas y su entrenamiento debe ser continuo para prevenir comportamientos residuales.

Otro porcentaje de las madres SOS son viudas. La pérdida inesperada del cónyuge es uno de los momentos más estresantes de la vida. Se trata de un momento sumamente difícil en el que se siente que toda la seguridad que se tenía se ha perdido en un instante. Mientras usted apenas se está recuperando del golpe emocional de perder súbitamente a su cónyuge, la necesidad de hacer papeleo y tomar decisiones, algunas inmediatas y otras a largo plazo, se incrementa rápidamente. Es más fácil si cuenta con ayuda. El entrenamiento es un apoyo para poder manejar los sentimientos que siguen a una pérdida.

La necesidad de buscar cada vez más alternativas de entrenamiento para las madres SOS es clara cuando encontramos estudios de otros países como Cuba que los patrones demográficos de suicidio también difieren según el estado civil, con un mayor riesgo en las personas viudas, divorciadas y que viven solas

No podemos dejar de mencionar que es probable que la madre SOS se haya dirigido a esa profesión respondiendo a los alicientes económicos que ofrece el programa: Estabilidad laboral, salario mínimo, aumentos por año, además en el momento en que la carrera profesional de la Madre SOS está por finalizar, ésta se puede preparar para la nueva etapa de su vida por medio de conversaciones individuales y seminarios especiales con otras Madres SOS en cuestión. Aparte de ello, la organización se compromete a ofrecer a aquellas mujeres que han trabajado por lo menos 15 años como Madres SOS y que han alcanzado la edad legal de jubilación, una pensión mensual, oportunidades permanentes de vivienda, así como servicios médicos hasta el final de sus vidas.

En América Latina la tasa de desempleo de las mujeres en 1998 era superior a la de los hombres en todos los estratos de ingreso. Para las mujeres pobres, el fuerte aumento de la tasa de actividad también se refleja en una alta tasa de desempleo, la que alcanzó a 19,2% en 1998. Esto significa que, en América Latina, aproximadamente una de cada 5 mujeres pobres que desean y

necesitan trabajar no lo pueden hacer, a pesar de estar buscando activamente trabajo *Ante esta realidad, trabajar en las aldeas como madre SOS es una alternativa atractiva*

Educar a un niño exige ante todo vivir con él, compartir sus penas y alegrías; poco cabe esperar de un sistema que no se proponga en primer lugar restablecer el contacto humano.

Es la madre quien pone los cimientos de toda la futura labor educativa de la Aldea infantil SOS, ella es la que ha de darle al niño el sentido de seguridad que tanto necesita y la que ha de llevarle al convencimiento de que es querido

Ciertamente criar niños privados de su sostén natural, plantea muchos problemas, las madres de las Aldeas deben ser mujeres alegres, robustas y doblemente equilibradas en lo moral y lo espiritual. Una personalidad así, de carácter equilibrado, es un ejemplo vivo para los niños confiados a las Aldeas SOS. Estos niños han sido víctimas de experiencias desdichadas emprendidas por padres incapaces. Es menester colocarles ante los ojos a una persona que les pueda dar un nuevo sentido de la vida, para permitirles llenar convenientemente la suya

El cariño de una madre SOS es tanto más necesario e irremplazable en cuanto le procurar al niño desarraigado las mejores oportunidades de una buena iniciación en la vida. Comparados con el benéfico influjo de una madre, los resultados de los mejores sistemas pedagógicos son más bien escasos

1.7.4. LOS HERMANOS

El segundo principio pedagógico de las Aldeas SOS establece que el niño no sea agrupado con otros de la misma edad, sino en el seno de una comunidad fraterna. La familia de la Aldeas comprende, como máximo, nueve niños de diversas edades, desde el bebé hasta el adolescente; es menester que todos encuentren allí el lugar que les conviene, según su temperamento, su edad y su grado de madurez. No carecerán de contactos: aparte de la madre, los niños pequeños tienen hermanos y hermanas mayores, de las cuales pueden aprender, también éstos constan con multitud de oportunidades para establecer contactos y asumir responsabilidades en el seno de la pequeña comunidad.

Las condiciones de mezcla de edades conducen a una gran complejidad de interacción en los niños más pequeños, junto con una adaptación especial de los niños mayores que reducían su índice de comunicación y asumían respuestas más responsables en sus tareas. Los niños mayores en actividades de mezcla de edades prefieren compañeros de su misma edad, quizá porque tienen más intereses compatibles con el juego y una experiencia de interacción más cooperativa (Berk, L , 2000)

La interacción de niños más pequeños con compañeros de la misma edad es también más intensa y armoniosa, pero a menudo vuelven a los compañeros mayores por su conocimiento superior y excitantes ideas de juego.

1.7.5 EI HOGAR

La familia debe habitar en su propia casa, que es de tipo unifamiliar normal. El niño adquiere más fácilmente sentido de orden cuando tiene su sitio en la mesa familiar, su cama, un rincón para jugar y otro para hacer sus deberes y estudiar sus lecciones, en una casa donde cada habitación tiene un destino concreto.

La casa es el refugio al cual vuelve siempre el niño tras sus salidas al mundo exterior, que en ocasiones puede haberle sido hostil, peligroso y hasta inaccesible.

1.7.6 LA ALDEA

En una aldea infantil hay generalmente de 14 a 20 familias e igual número de casas, una casa común y un jardín de infantes, otras construcciones rara vez son necesarias. En su casa, es su familia, el niño tiene la impresión de vivir seguro. La aldea es la válvula de seguridad frente al mundo exterior, es otra comunidad, mayor que la familia, pero al igual que ella contribuye a la educación de los niños les brinda posibilidades de contactos humanos en mayor escala. Sirve de puente en relación con el mundo.

1.7.7 EL PAPEL DEL HOMBRE EN UNA ALDEA INFANTIL S.O.S

La educación de un niño y la formación de su personalidad dependen esencialmente de la influencia de la madre y de la intimidad de los

lazos que entre sí los unen. La madre es, prácticamente, insustituible durante casi toda la niñez, mientras que las funciones del padre pueden ser fácilmente confiadas a personas ajenas a la familia. En una aldea infantil SOS dichas funciones son ejercidas por diferentes colaboradores. La mayoría de las veces las desempeña el director de la aldea; sin embargo, para revalorizar la educación de los niños, el director es asistido por un "jefe" de aldea, un profesor especializado (música, deporte, canto, etc) y maestros de primera enseñanza.

Distamos mucho de la supuesta "renuncia al padre" que dejaría toda la responsabilidad de la educación de los niños a las madres SOS y excluiría totalmente a los hombres. Como es bien sabido, la influencia del padre es mínima en la primera edad, pero no deja de ir acrecentándose paulatinamente para, como es lógico, completar los esfuerzos de la madre.

Las Aldeas no ignoran todo lo que representa el padre en la educación de un niño, pero no se olvide que sería absurdo, pretextando querer salvaguardar la imagen de la familia perfecta, instalar de modo permanente hombres en las aldeas, lo que no haría más que complicar las cosas. En efecto, en vez de simplificar los problemas, los multiplicaría, más que ser padres en toda la extensión de la palabra, turbarían la buena armonía de la aldea. A decir verdad, la parte del hombre en toda la labor educativa de las Aldeas Infantiles SOS se tuvo por indiscutible, en un principio, pero la cuestión fue saber qué lugar exacto había que asignarle a un hombre y, a la vez "padre".

La respuesta a la pregunta acerca del lugar exacto de un hombre de la Aldea se desprende fácilmente se hallará a la cabeza de todo el complejo pedagógico de la aldea y dirigirá a toda la comunidad, niños, madres de familia y otros colaboradores. Se ocupará de toda la aldea y velará para que ésta responda plenamente a su misión fundamental de educar a niños abandonados.

Las ventajas que esta posición del hombre ofrece en la educación de la Aldea son las siguientes:

- En vez de una cantidad de “padres” sin formación pedagógica previa, puede influir en la educación de los niños un técnico especialmente contratado.
- La madre SOS, que a menudo ha de habérselas con niños excepcionalmente difíciles, -tiene siempre la posibilidad de recurrir a un consejero competente, capaz de darle orientaciones pedagógicas y de hacerle aprovechar los frutos de su experiencia La familia de la Aldea se convierte así en una educativa dirigida y controlada
- Merced al concurso del director de la Aldea, los adultos forman una comunidad pedagógica homogénea Los problemas educativos se discuten en común, de modo que la madre no queda ya reducida a sí misma Las familias cuentan con el apoyo del director que trabaja en estrecha colaboración con un psicólogo y una comisión pedagógica
- La personalidad del director garantiza la unidad de la aldea, en la cual se basa la seguridad de cada uno en particular, lo que

no deja de producir un efecto positivo poco común en los educadores adultos y en los niños

- El director, representante de la autoridad paterna en la aldea y precioso auxiliar de las familias con las cuales se halla en permanente contacto, vela escrupulosamente para que los sólidos conocimientos de la psicología y la pedagogía modernas se apliquen en todo momento.

La atribución de las funciones paternas al director de la aldea confiere a éste un cierto número de responsabilidades:

Para los niños, debe ser el hombre conocedor del mundo y de la vida, capaz de resolverles las dificultades cotidianas, su estrecha colaboración con los pediatras, los psicólogos y los psiquiatras permite esperar que nada será descuidado cuando sea menester ayudar al niño cuyo estado de salud exija un tratamiento determinado. Mediante conferencias y conversaciones privadas con las madres, se documenta regularmente acerca de la aplicación de nuestros diferentes principios pedagógicos. Verdadero empleado de la Aldea Infantil SOS, debe hallarse enteramente disponible para ejercer la doble función del padre y de educador es el único medio, para él, de mostrarse a la altura de sus innumerables tareas. Secundado por un equipo de colaboradores, posiblemente conduce mejor el timón de su nave que quince o veinte hombres que habiten en la aldea, pero que trabajen fuera, siempre solicitados por sus preocupaciones profesionales y sus problemas sociales, al margen de la comunidad de la Aldea.

Al crear una institución para el cuidado de niños abandonados en grupos familiares, en los cuales las funciones respectivas del padre y la madre responden a las exigencias de la pedagogía, las Aldeas Infantiles SOS han establecido una nueva y eficaz forma de colaboración entre hombres y mujeres a favor de los niños necesitados.

1.7.8 ¿POR QUÉ NO MATRIMONIOS?

Existen por supuesto, matrimonios capaces de cuidar de un grupo de niños como si se tratara de una verdadera unidad familiar. El número de matrimonios aptos para tal menester es tan reducido, que sólo un número muy exiguo de niños abandonados tendría el privilegio de gozar de la asistencia en familia.

Es más fácil encontrar mujeres solas con disposiciones para la acción social directa y que quieran realizarse a sí mismas como madres de familia en una Aldeas Infantil SOS.

El objetivo de las Villas Infantiles SOS es acudir en ayuda de los niños abandonados, en gran escala, con un sistema educativo inspirado en la familia, mediante una fórmula aplicable a centenares de familias en las aldeas infantiles, y no válida únicamente para casos excepcionales, es menester, además que dicha fórmula garantice el éxito. Por otra parte, la aldea ha debido prescindir del padre como miembro con plenitud de derechos de la familia adoptiva.

Al igual que otras organizaciones de asistencia a los niños inspiradas en la familia natural, las Aldeas SOS no pretenden ser capaces de ofrecer al niño, siempre y en cualquier circunstancia, una familia "auténtica". Lo único que pueden hacer es proporcionar una familia distinta, que asuma y lleve a cabo las funciones de la familia natural en el cuidado y la educación de sus hijos.

Richard Meisner consideraba que, desde el punto de vista de la investigación y la ciencia pedagógica, la fórmula de la aldea SOS aporta una solución excepcionalmente afortunada al problema de la ayuda a los niños huérfanos. A veces se ha alegado, teóricamente, que la ausencia del padre constituye una limitación importante, pero la experiencia demuestra que es mucho menos grave de lo que parece.

Las reflexiones que siguen pueden servir para disipar las dudas con respecto a la teoría de que la falta de un "padre" constituye una gran desventaja.

Es muy excepcional que un matrimonio solicite, por puro altruismo, desempeñar las funciones de los padres sustitutos en una Aldea Infantil SOS. Ni siquiera el deseo de tener niños que cuidar y educar suele ser tan grande como para que el matrimonio acepte la idea de sacrificarse realmente por ellos. Las solicitudes de los candidatos habitualmente van acompañadas de condiciones relativas al alojamiento y a la remuneración.

- Un elevado porcentaje de solicitudes comporta la doble petición de un alojamiento nuevo y de la seguridad del empleo. Estas

dos condiciones imperativas figuran en casi todas las solicitudes presentadas con miras a desempeñar las funciones de padres sustitutos. A menudo, tanto el marido como la mujer insatisfechos de su situación buscaron una salida en algo nuevo, a corto plazo, no dejarían de importunar a la aldea con sus problemas, y no tardarían en solicitar otras ayudas que estarían mejor empleadas en los niños.

- Incluso la contratación de matrimonios perfectamente aptos suscitaría problemas prácticamente insolubles. Como quiera que en las Aldeas SOS existen muy pocas posibilidades de empleo para varios hombres a la vez, éstos se verían obligados a contratarse fuera de ellas.
- La presencia de matrimonios como padres sustitutos exigiría la ampliación de las viviendas y, por consiguiente, un aumento considerable de gastos de construcción y de sostenimiento, que gravaría el presupuesto de la Aldea Infantil SOS. Además, los fondos que ésta cuenta proceden de donaciones y sacrificios de numerosos amigos, fondos destinados a cuidar y educar al mayor número de niños posible, y no a crear viviendas para sus padres sustitutos.
- El marido que realizara su trabajo fuera de la aldea SOS, querría que su mujer se beneficiara de su salario, o acaso colocarlo en una cuenta bancaria, creándose así una comunidad de intereses en contradicción con los principios de gestión familiar implantados en las Aldeas Infantiles SOS.

- Un padre que no sostiene a su familia carece de autoridad paterna. En el peor de los casos nada le liga a su "familia", ni moral ni materialmente. Por añadidura, no estaría en la casa más que por las noches, después de su jornada de trabajo, la madre tendría entonces que ocuparse de él y cumplir sus obligaciones conyugales. Los hijos "ajenos" que tanto necesitan de una madre, podrían estorbar, con lo que regresaríamos al punto de partida. Los mismos niños se resistirían a reconocer a un padre así, que les quita su impresión de verdadera seguridad.
- Si el matrimonio llega a tener un hijo se produciría una verdadera crisis. Ni los padres sustitutos más justos podrían evitar un sentimiento de frustración en los niños puestos bajo su custodia. Estos se fijarían en las menores diferencias de trato y harían una montaña del más leve conflicto. Acabarían por sentirse "extraños" y por considerar que el trato afectuoso recibido no era más que hipocresía, con lo que de nuevo se hallarían en situación de víctimas.

Las familias adoptivas fracasan a menudo en sus tareas educadoras porque los padres adoptivos no poseen la formación y la experiencia necesarias para criar a los niños abandonados que se les confían y que, con frecuencia, son muy difíciles. También pudiera ocurrir que los padres inexpertos de las familias sustitutas creasen dificultades al director de la aldea SOS, no permitiéndole intervenir en su familia. Esto significaría que la labor educativa ya no podría ser supervisada.

adecuadamente, y es, precisamente, esta supervisión de la familia sustituta mediante un especialista preparado –control esencial en la educación de los niños difíciles a ella encomendados- lo que constituye un elemento vital en las Aldeas Infantiles SOS.

1.7.9 CARACTERISTICAS DE LOS NIÑOS DE LAS ALDEAS

Todo niño tiene una necesidad innata de solicitud maternal, necesita tanto del cariño materno como de la cama, unos vestidos y una alimentación. Ningún niño ha llegado al mundo preparado para afrontar la vida. La sensibilidad infantil es exclusivamente receptiva, para la cabal comprensión de las relaciones entre el niño y la madre no debe perderse de vista, que los impulsos formativos de la personalidad del niño, impulsos susceptibles de orientar su vida futura, corresponden más al amor materno, que los promueve constantemente, que a la pedagogía (Van Pelt, N , 2000)

Son niños rechazados, pobres y con baja autoestima, que se refleja en su vida académica y en sus reacciones negativas hacia profesores y compañeros

Muchos concluyen después de repetidos rechazos de los compañeros, que no importa lo duro que lo intenten nunca caerán bien

Algunas veces sufren de complejos de inferioridad, necesidad de consideración y ternura, enfrentan traumas de diversa índole, odios y rencores Muchos de los niños confiados a una madre de aldea SOS

simplemente han sido olvidados, abandonados, golpeados y hasta corrompidos

Factores de riesgo individual e interpersonal: baja auto-estima, búsqueda de aprobación, agresividad, problemas de conducta, timidez, rebeldía, enajenamiento, fallo académico, poca dedicación a la escuela, y más, compañeros de grupo: asociación con individuos que usan drogas ilegales, rechazo en los grados elementales, amistad con otros niños rechazados, juntándose con compañeros que abusan del alcohol , drogas y se mezclan en actividades delictivas; presión de los compañeros para usar drogas, y asociación con compañeros que abusan de las sustancias La asociación con compañeros que abusan de las sustancias es el determinante final del abuso de drogas entre la mayoría de los jóvenes Resistencia a la presión de los compañeros puede ser aumentada a través del involucramiento en programas de entrenamiento sobre como resistir la presión de los compañeros

Factores de riesgo comunitarios: alta tasa en el crimen, alta densidad en la población, deterioración física, disponibilidad, normas apoyando el alcohol y otras drogas, actitud ambivalente en los valores de la comunidad con una actitud hacia el pro-abuso de sustancias Disfunción comunitaria, falta de instituciones comunitarias activas, falta de sentimiento de sentirse parte de la comunidad, ser parte de una comunidad que permite el abuso de sustancias Barrios desorganizados con falta de liderazgo, falta de oportunidades para que los jóvenes se envuelvan en actividades

positivas, altas tasas de abuso de sustancias, pobreza y falta de oportunidades de empleo, fácil disponibilidad de drogas y alcohol, y falta de movilidad económica y apoyo social. Aumentando las oportunidades para un positivo involucramiento de las comunidades, puede reducir los efectos de las influencias negativas ambientales en los jóvenes hacia el abuso de drogas.

A todos estos factores de riesgo se enfrentan las madres SOS. Estas situaciones tan complejas indudablemente nos responsabiliza para movilizar programas que permitan a ambos: A las madres SOS y a sus niños minimizar esos factores de riesgo y caminar hacia conductas sanas.

Una variedad de intervenciones apuntadas hacia la mejora de las relaciones con iguales y al desarrollo psicológico de los niños rechazados han sido desarrolladas. La mayoría están basadas en la teoría del aprendizaje social y envuelven el entrenamiento modelado y refuerzo de habilidades sociales positivas tales como: De qué forma interactuar con un igual, cooperar en el juego, y responder a otro niño con simpatía, emoción y aprobación. Varios de estos programas han producido beneficio en la competencia social y la aceptación de iguales que estaban presentes desde varias semanas hasta años después. Todo entrenamiento que se haga con los niños inevitablemente influirá en su relación con sus hermanos de la aldea y con su madre SOS. De igual forma ocurre cuando el entrenamiento es dirigido a la madre SOS. No sólo se afectan las

personas individualmente, también se afectan sus relaciones Esa es la teoría, queremos verificarlo en la práctica

1.8 LA PSICOTERAPIA

La intervención psicológica es un método para inducir cambios en la conducta, pensamientos o sentimientos de una persona. La terapia implica una intervención en el contexto de una relación profesional; una relación que busca el cliente o sus allegados. En algunos casos, se emprende una terapia para resolver un problema específico o para mejorar la capacidad del individuo para enfrentarse con las conductas, sentimientos o pensamientos existentes que lo debilitan. En otros casos el foco de atención puede situarse más en la prevención de problemas que en el remedio de un estado existente. Inclusive en otros casos la atención se centra menos en resolver o prevenir problemas que en aumentar la capacidad de la persona para gozar de la vida o para lograr algún potencial latente.

Wolberg define psicoterapia como una forma de tratamiento para los problemas de naturaleza emocional en la que una persona entrenada establece de manera deliberada una relación profesional con un paciente con finalidad de eliminar, modificar o retrasar los síntomas existentes, de mediar patrones trastornados de conducta y de promover crecimiento y desarrollo positivo de la personalidad (Phares, 1998)

1.8.1 LA PSICOTERAPIA DE GRUPO

Es algo más que las terapias simultáneas de varios individuos. A pesar de que se inspiró inicialmente en la necesidad económica de solventar la escasez de personal profesional alrededor de la II guerra mundial, la terapia de grupo ha avanzado hasta el punto en que ahora se le considera una forma única y valiosa de intervención. La terapia de grupo se practica en una variedad extensa de estilos y técnicas. De hecho, cada modelo principal de la psicología clínica tiene tratamientos de grupos basados en sus principios. Existen grupos analíticos, grupos centrados en el cliente, grupos de análisis transaccional, grupos de encuentro, grupos gestalt y grupos de aprendizaje social.

Esta amplia variedad de teorías y prácticas dificulta el análisis de cualquier proceso uniforme de la terapia de grupo. No obstante, Yalom en 1975 argumenta que detrás de las diferencias estilísticas existen algunas semejanzas esenciales en los grupos de terapia. La mayoría de los terapeutas acentúan la importancia de las relaciones interpersonales y suponen que la patología, infelicidad o desadaptación se puede reducir a simples dificultades en el desarrollo y mantenimiento de las relaciones interpersonales.

Los terapeutas de grupo también suponen que los clientes tarde o temprano, durante el transcurso de las sesiones de grupo, serán ellos mismos y manifestarán sus conductas interpersonales desadaptativas. Una vez que hayan exhibido estas conductas, los demás integrantes del grupo pueden proporcionar alguna

retroalimentación correctiva relacionada, y de esta manera instigar el aprendizaje de estilos interpersonales nuevos y más efectivos (Bernstein , D 1996)

1.8.2 EL ENTRENAMIENTO A LOS PADRES

Millones de hombres y mujeres se convierten en padres cada año Sin embargo una de las tareas más difíciles de la vida es tomar una criatura totalmente desvalida y asumir plena responsabilidad para criarla con el fin, de que llegue a ser un miembro disciplinado, independiente y productivo de la sociedad Sin embargo, muchos padres avanzan a tropezones en la formación de sus hijos, abandonados a sus propios recursos o recibiendo conocimientos fragmentarios

Considerando que el primer lugar donde el niño se mueve y desarrolla es la familia, se comprenderá que es aquí donde va a ir adquiriendo los hábitos y reacciones típicas de su comportamiento y donde va a estar sometido a los primeros modelos de conducta Ese ambiente familiar es el que irá conformando su conducta y su personalidad.

El entrenamiento a padres es un aspecto de vital importancia para la optimización de las expectativas que nosotros como sociedad le imponemos a nuestros hijos

El reconocimiento de la importancia del entrenamiento a padres para la Modificación de la conducta de sus hijos, ha recibido gran atención durante los últimos 35 años

Durante los años sesenta y los setenta, la labor terapéutica con niños se empezó a preocupar por la influencia y el papel que los padres jugaban en ella y se comenzó así con un modelo para el entrenamiento a padres, en ese modelo de entrenamiento a padres se relacionaba el terapeuta directamente con el padre para reducir finalmente la conducta problema del niño quien constituía el objetivo central de la terapia.

Es tan importante la necesidad de educar a los padres, que las instituciones educativas cada vez más realizan esfuerzos para desarrollar programas de escuelas para padres reconociendo que son estos los primeros y principales maestros de sus hijos. Poco a poco está teniendo más acogida. Lo que aun hace falta son estudios que investiguen a través de indicadores específicos si efectivamente esos entrenamientos están promoviendo los resultados que esperamos. Si es así, en qué medida los promueven, cuáles son las conductas claras tanto de padres como de hijos que nos pueden llevar a pensar que se deben al entrenamiento. Por otro lado, si los resultados no son los esperados qué es lo que hace falta. ¿Diseños más acordes con la población? ¿Otros procedimientos? ¿Clasificación de grupos de padres de acuerdo a personalidades de sus hijos? ¿Facilitadores más entrenados? ¿Estudios a largo plazo? Cualquiera que sea nuestra respuesta originará necesariamente otras investigaciones porque en entrenamientos de padres estamos sólo al comienzo. Es muy posible también, que los entrenamientos a padres se deban realizar paralelamente a terapias de familia y a entrenamiento con los hijos.

Aunque las familias sean completas es raro ver que asistan ambos padres a los entrenamientos y esto puede ser producto de las propias responsabilidades que la paternidad les exige. Existen actualmente, en algunas instituciones programas específicos para entrenar a los padres en el manejo de sus hijos con enfermedades específicas.

En España se realizan en la actualidad algunos estudios para conocer el efecto de estos entrenamientos, este es un ejemplo tenemos uno realizado por José Olivares, Ana Rosa y Luis García López en la Universidad de Murcia.

El presente estudio evalúa los efectos diferenciales a corto y largo plazo de un programa de entrenamiento a madres aplicado a través de dos procedimientos (audiovisual o terapeuta). Para ello se reclutó una muestra de 60 madres, las cuales fueron asignadas al azar a tres condiciones experimentales: grupo entrenado mediante un experto, grupo entrenado mediante una videocinta y grupo control placebo. Los resultados indicaron que los grupos experimentales alcanzaron mejorías estadísticamente significativas respecto del grupo control, tanto en las medidas del posttest como en las de seguimiento. La comparación entre los grupos de tratamiento no alcanzó la significación estadística ni al terminar el entrenamiento ni en el seguimiento, aunque) a tendencia de los datos está a favor del grupo entrenado mediante el procedimiento audiovisual. Finalmente se discuten las implicaciones clínicas y teóricas de estos hallazgos,

junto a las principales líneas de investigación consideradas relevantes para el futuro

Otro estudio es el de los Efectos sobre los padres de hijos con minusvalías de un programa para facilitar conocimientos y estrategias de intervención. Sus autores son Antonio Del Pino Pérez y M. Teresa Gaos Meizoso de la Universidad de La Laguna

Esta colaboración recoge los resultados de once años de trabajo con 178 padres y madres de hijos con minusvalías. La edad varía entre 23 y 59 años y el nivel educativo se extiende desde no tener estudios a tener un grado universitario. Como grupo de control participan 159 padres y madres de las mismas características sociodemográficas con hijos sin minusvalías. El diseño factorial se analiza mediante análisis de varianza. Los resultados muestran que ambos grupos se diferencian antes del entrenamiento en actitudes educativas, ansiedad estado y en depresión. Tras el primer curso se incrementa el conocimiento de los principios conductuales del grupo de entrenamiento y aparecen diferencias, que no existían inicialmente, con el grupo de control. Al final del segundo curso se produce un incremento de los conocimientos en estrategias de intervención ante los problemas de los hijos minusválidos. Efectos indirectos del entrenamiento son la reducción significativa de la ansiedad estado de las madres, la aproximación en ansiedad estado y depresión del grupo de entrenamiento al grupo de control y el dejar de distinguirse ambos grupos en reconocer que la tarea educativa produce irritación y rechazo.

Se resalta, como conclusión, la importancia de atender los aspectos actitudinales y emocionales en el trabajo con padres

José Olivares, Marta Martínez y María Lozano en la Universidad de Murcia realizaron un estudio de los efectos de la aplicación de un programa de entrenamiento en habilidades sociales dirigido a madres e hijos. En este trabajo se evalúa la eficacia diferencial del entrenamiento conductual en habilidades sociales bajo dos condiciones experimentales (1) entrenamiento en habilidades sociales sólo a madres, (2) entrenamiento en habilidades sociales a madres e hijos. La muestra ha estado constituida por 33 parejas madre-hijo. De ellas 22 parejas fueron asignadas a los dos grupos experimentales y 11 al grupo control. Los niños presentaban una edad media de 7,8 años, de ellos 16 fueron del sexo masculino y 17 del femenino. Estaban escolarizados en 1º 20 y 30 de EGB y pertenecían a familias de un nivel socioeconómico medio-bajo. Los resultados obtenidos confirmaron la eficacia del entrenamiento en habilidades sociales a madres. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos experimentales, aunque sí respecto al grupo control en el posttest. Pese a ello, la diferencias mostradas por las tendencias de los datos sugieren la necesidad de llevar a cabo nuevas investigaciones con mayor tamaño muestral, a fin de clarificar el papel jugado por ambas modalidades de tratamiento en relación con algunas variables

relevantes respecto a cuestiones relativas a la eficacia de la intervención

1.8.3 LA PSICOTERAPIA ADLERIANA

Adler consideraba la vida como una lucha difícil desde el nacimiento, que exige aprender muchas cosas y superar muchos obstáculos. Durante la lucha, el individuo frecuentemente sufre de inseguridad, debido a la incapacidad de adaptarse o enfrentarse a la situación. La gente hace demasiados esfuerzos para lograr la seguridad y en su afán de conservarla, también busca una cierta reserva. Esta lucha puede conducir a un desarrollo unilateral por la seguridad. Adler señala que cada individuo representa tanto una unidad de personalidad y la formación individual de tal unidad. En consecuencia, el individuo es tanto la obra de arte como el artista. Es el artista de su propia personalidad pero, como artista no es, ni un trabajador infalible, ni una persona con una comprensión total de la mente y el cuerpo, más bien es un ser humano débil, extremadamente falible e imperfecto. Todos buscamos superioridad según Adler otro concepto clave de Adler para comprender al individuo es su estilo de vida. Que corresponde a la configuración única de las características que identifican a una persona. Adler, en su descripción de estas características generalmente usó nombres de los rasgos como el individuo impulsado por el poder, optimismo, pesimismo, orientación al retraimiento. Abundó en algunos rasgos, que caracterizan un estilo de vida reconocible por ejemplo, describió el estilo optimista de vida con características de valor, sinceridad,

sentido social El estilo de vida está integrado, trabajando todos los componentes en forma conjunta (Dicaprio , N 1989)

En su terapia Adler buscó desarrollar una relación amistosa y cálida con sus pacientes a fin de ganarse su respeto y confianza Su enfoque fue tal vez la primera terapia realista. Alentaba una orientación realista de los problemas de la vida, ayudando a sus pacientes gentilmente, pero con firmeza, a enfrentarse a las nociones irreales que tenían sobre cosas y gente en lugar de, atribuir su enfermedad a experiencias dolorosas tempranas El pasado se sondeaba para descubrir el estilo de vida neurótico Alentaba a su paciente a e empezar a vivir del lado útil de la vida y sobretodo, procuraba alentar las tendencias sociales en el paciente

En la mayoría de los casos, la principal dificultad era la falta de un verdadero sentimiento social *Adler sintió, que podía haber despertado el interés social de sus pacientes a través de cálidos contactos personales* El genuino encuentro humano sería una experiencia tan agradable que haría al paciente buscar esas experiencias fuera de la terapia

Adler piensa que la gente debe intentar su perfeccionamiento por superar sentimientos de inferioridad en ambientes sociales Los mejores atributos de una persona vienen de sentimientos sociales bien desarrollados Estos suavizan el impulso de poder y hacen a la persona sensible a las necesidades de los demás

Una atmósfera hogareña cálida, tolerante y de apoyo, fomenta el desarrollo del sentimiento social y las habilidades sociales. Las personas normales desean y valoran las relaciones sociales.

Hay varias terapias que reflejan las ideas de Adler, la Racional Emotiva de Albert Ellis, la de realidad de Glasser y otras cognoscitivas que gozan de aceptación.

La criatura que vive bajo condiciones de estrés crea lo que Adler llamó, estilo de vida erróneo. El niño se encuentra obstaculizado para enfrentar los principales problemas de la vida. Sus orientaciones a la realidad están seriamente distorsionadas, por tanto, incurre en muchos errores.

Mientras más sufra de inferioridad mayor será su esfuerzo para compensar y su lucha por lograr superioridad es más urgente. El fracaso es inevitable cuando ocurren estos desarrollos. La vida se convierte en pugna desesperada para realizar expectativas autoimpuestas que son imposibles de lograr (Dicaprio, 1989).

La meta en la terapia es crear una relación de cooperación entre iguales en un medio de trabajo. Por lo tanto, el paciente y terapeuta normalmente se colocan cara a cara en sillas semejantes. Los sentimientos y las emociones comunicadas al terapeuta son interpretados como la manera habitual del paciente de responder a las personas parecidas al terapeuta. El paciente espera del terapeuta el tipo de respuestas que él se ha acostumbrado a esperar.

de la gente El terapeuta busca las pistas del estilo de vida del paciente que se revelan dentro de los argumentos y de las trampas y juegos que el paciente emplea a lo largo de la terapia.

La Resistencia es vista como manera habitual de evitar material desagradable. Además puede demostrar que el paciente y terapeuta tienen metas diferentes. La meta del terapeuta es la de investigar las pautas de vida y sus conceptos erróneos, pero debido a que conservar estos conceptos proporciona cierto sentimiento de seguridad, el paciente puede emplear costumbres o actitudes inadecuadas para proteger la sobrevivencia de sus errores

Los sueños Adler creía que estos constituían una fuente importante de información para la terapia pero, los veía no como la realización de los deseos comprometidos con el pasado sino como un ensayo previo, de cómo el paciente podría manejar sus problemas en el futuro También los consideran como indicio del progreso de la terapia

Sobre el Consejo y estimulación El terapeuta Adleriano se compromete abiertamente a la hora de aconsejar y animar a su paciente Mientras, el paciente no se vuelva dependiente del Consejo y estímulo del terapeuta, se considera que esto es una parte esencial del proceso para convertir la comprensión del paciente en acción (Bernstein y Nietzel, 1988)

1.8.4. Programa Padres Serviciales YO TE AMO

Este programa es una serie de 12 partes que incluye lecciones prácticas sin juzgar, para grupos de apoyo familiar. La escritora del mismo es Irene Clouse Newton y la traducción es de Irene Tapia Hammond.

Este programa, fue diseñado; con el propósito de crear un intercambio de ideas entre los padres pero, especialmente los padres que reciban ayuda de las agencias del servicio humano. Lo más importante es que se den cuenta que cada padre es dedicado y desea mejorarse SIN SER JUZGADO. Para darle fuerza a la comunicación que tienen con sus hijos los padres pueden inventar nuevas formas de tratar a los niños con actividades individuales o en grupo. De ninguna manera, deben referirse a estos grupos como CLASES QUE LES ENSEÑAN EL PROPIO MODO DE CRIAR NIÑOS. Esto puede dar como resultado que los padres buscando ayuda de sus agencias pierdan el interés.

El programa es fácil de entender, tanto para el personal de apoyo como para los padres participantes. La preparación por sesión toma aproximadamente de 30 a 45 minutos. Todos los materiales son escritos de una manera fácil de entender y no reflejan ningún estilo de vida en particular, no encasillan a las personas ni en forma étnica, ni por su estado social, ni por su estado financiero.

Cada lección es independiente de las otras. Con esto, lo que queremos decir es que no es necesario seguir ningún orden porque cada sesión es completa, tiene su comienzo y su final. En todas las

sesiones los participantes, como su nombre lo indica los participantes son activos y toman decisiones. Esto significa que ellos están aprendiendo con el método más efectivo. La Aplicación Las actividades son divertidas y nunca condenan ni critican el comportamiento de los padres.

Los temas que se trabajan son:

- La disciplina
- El castigo contra la disciplina
- Disciplina- Consecuencias
- Escuchando
- El elogio vs. El estímulo
- Enojado y peleando
- Habilidad de responder
- Cartas amorosas
- Vamos a jugar
- Las emociones
- El alcohol, las drogas y los padres
- Niños, niños, niños

Podemos ver que en general se manejan tres grandes temas Emociones, comunicación y disciplina

Antes de iniciar se debe leer todo para conocer los materiales que se deben tener a mano para cada sesión

Es importante destacar que el paquete de entrenamiento es sumamente barato, lo cual facilitaría la utilización de esta en las otras provincias

CAPÍTULO SEGUNDO

METODOLOGÍA

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿El programa de intervención P S Yo te amo, dirigido a madres-tías de las Aldeas Infantiles SOS Panamá tiene un impacto significativo en la conducta disruptiva de los niños atendidos por ellas?

2.2 JUSTIFICACION

Las madres/tías de las Aldeas Infantiles SOS de la República de Panamá, son mujeres que han asumido voluntariamente ejercer este rol tan crítico y delicado como es el maternaje de niños que han sido abandonados por sus progenitores, muchos de ellos víctimas de maltrato físico y emocional, abusos de toda índole, traumas, etc

Son ellas los pilares o sostén primordial de todo este Proyecto SOS, quienes necesitan de todo el apoyo que la administración pueda brindarles, sobre todo para que se promueva y se vele por su adecuada salud física y fundamentalmente su salud mental, ya que en la medida que sean madres equilibradas, saludables, con buena dosis de autoestima, podrán proveer y satisfacer a sus hijos de toda la demanda afectiva, seguridad, y equilibrio que ellos necesitan, para que vayan creciendo y apropiándose de todos los recursos que necesiten para ser adultos responsables y con amor, tolerancia, para brindar a quienes le rodean, en pro de una sociedad panameña más sana

Somos de convicción que aplicar este programa, como medida preventiva y sostenimiento promoverá un cambio dramático en el

comportamiento de las madres SOS que repercutirá positivamente en el ambiente familiar

2.3. OBJETIVOS GENERALES

Aplicar el Programa P S Yo te amo con el propósito de brindar a las madres y tías de las aldeas SOS de la provincia de Panamá, las herramientas necesarias para el manejo de las conductas disruptivas en sus niños

- 1 Verificar la efectividad del programa P S Yo te amo, en el cambio de conducta disruptiva de los niños/as de las madres/ tías entrenadas
- 2 Motivar y validar a las madres y tías SOS en el desempeño de su rol maternal

2.3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1 Determinar si la implementación del Programa P S, Yo te amo provee a las madres y tías aldeanas, de las herramientas necesarias para un mejor manejo de las conductas disruptivas

- 2 Evaluar a través de la comparación entre la línea base inicial (pre-tratamiento y de la post tratamiento) si existen o no diferencias significativas en el número y frecuencias de conductas disruptivas

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPOTESIS DE TRABAJO

La participación de las madres en el programa de entrenamiento a Padres YO TE AMO afectará de manera significativa la conducta disruptiva de los niños, por ellas atendidos, en al menos 1 de las áreas consideradas en la Escala de Owens

2.4.2. HIPOTESIS NULA

La participación de las madres en el programa de entrenamiento a Padres YO TE AMO no afectará la conducta de los niños/as por ellas atendidos, en ninguna de las áreas consideradas de la Escala de Owens

2.5. VARIABLES (Definición conceptual y operacional)

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

La variable que manipulamos es el Programa P S Y O T E A M O para padres aplicado a las madres de las aldeas S O S

Diseñado para producir intercambio de ideas entre los padres pero, especialmente los padres que reciben ayuda de las agencias del servicio humano Se administrará en 12 sesiones cada una de las cuales es independiente y completa por sí sola

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Esperamos influir en la Conducta afectiva de las madres y en la conducta disruptiva de los niños

Entendemos por conducta disruptiva aquella que altera la interacción pacífica del niño/a con otros miembros de las aldeas infantiles

Medimos la conducta afectiva a través de una entrevista estructurada a las madres S O S y la conducta disruptiva de los niños través del Protocolo de Calificación de Owens

2.6. TIPO DE INVESTIGACION

Esta es una investigación que tiene un enfoque práctico y social, cuyo objetivo principal es *entrenar y documentar* la intervención

realizada con las madres-tías de la Aldeas Infantiles SOS Aunque todos los entrenamientos son valiosos en cualquier área de desempeño es necesario medir la efectividad de los mismos con miras a tomar decisiones que permitan mantener la calidad requerida de cada uno Considerando lo anterior, presentamos a continuación el tipo de investigación según diferentes criterios de clasificación

2.6.1. DE INTERVENCION BÁSICA

La investigación básica no pretende hacer generalizaciones, como es el caso de la investigación aplicada en donde existen controles muy estrictos de las variables haciéndose énfasis en la validez externa del estudio El objetivo de este tipo de investigaciones es aportar a una población particular (generalmente a una muestra específica), tiene un carácter más práctico y social que probar teorías

2.6.2. DESCRIPTIVA

A pesar de que, para lograr mayor objetividad en esta investigación se utilizan algunos estadísticos de prueba para evaluar de manera objetiva la diferencia entre las puntuaciones, el alcance de este estudio no puede trascender los límites de la muestra por lo que los hallazgos *sólo describirán los resultados relativos a esta muestra particular* Además, el objetivo principal es documentar la

implementación de un programa que responde a una necesidad social.

2.7. DISEÑO DE INVESTIGACION

Cuando una investigación se realiza en una institución que tiene como objetivo brindar ayuda, y es la que ofrece su espacio para la realización de estudios como el presente, la validez del diseño de investigación generalmente debe sacrificarse para atender a las necesidades de los clientes que allí acuden. La institución donde se realizó este estudio, Aldeas SOS, igual que cualquier otra institución social adolece de personal y programas suficientes, por lo cual, una condición de esta intervención fue el que el mismo beneficiara a todas las madres-tías. Debido a esta condición, esta investigación corresponde a

2.7.1. DISEÑO PRE-EXPERIMENTAL

Preexperimental con Pre-Post (O_1 X O_2). Se considera dentro de los diseños experimentales pues hay una intervención (el Programa) que se considera como una variable manipulada pues es administrada por el investigador. Debido a la falta de control de variables extrañas, la falta de grupo de comparación y la falta de selección aleatoria; es un preexperimento. Este diseño es el más sencillo pues sólo implica la medición antes y después de la

intervención, pero a pesar de ser sencillo es un diseño más válido que otros diseños no experimentales.

2.8. POBLACION Y MUESTRA

2.8.1. POBLACION

Este estudio, de intervención, tiene como población objetivo a todas las mujeres que se desempeñan como “madres-tías” en las Aldeas Infantiles SOS

2.8.2. MUESTRA

En la investigación psicológica sólo es posible estudiar muestras verdaderamente aleatorias en algunas ocasiones. La mayor parte del tiempo, se realizan análisis con aquellos que quieren o pueden participar; el investigador intenta analizar una muestra de individuos de quienes no se conozca ningún dato que pueda hacerlos sistemáticamente no representativos de la población que se intenta analizar” En esta investigación sólo se trabajó con las madres de Aldeas Infantiles SOS de la ciudad de Panamá, por dos razones. Distancia y costos.

2.8.3. CRITERIOS DE INCLUSION

A pesar que se trabajó con las madres-tías de una sola Aldea, de la ciudad de Panamá, no se brindó el programa a todas ellas. Se trabajó finalmente con 10 madres-tías que cumplían con:

No reportar/padecer de ningún trastorno, estado mórbido

➤ Trabajar en la institución como madre-tía por lo menos 3 años

➤ Interés en participar

CRITERIOS DE EXCLUSION

No se trabajó con 9 madres-tías de esta aldea pues no cumplían con los criterios de inclusión, específicamente por trabajar en esta institución menos de 3 años y algunas no tenían interés y otra estaba enferma.

2.9. DISEÑO ESTADISTICO

El diseño estadístico debe corresponder con el objetivo y el diseño de investigación del estudio. En este caso, se utilizarán estadísticas descriptivas para la descripción de la muestra y se utilizarán pruebas estadísticas para evaluar objetivamente las comparaciones realizadas en la variable de medida. Además, el programa será

evaluado cualitativamente mediante las entrevistas personales realizadas a cada una de las madres-tías participantes.

Para la prueba de diferencias las estadísticas no paramétricas son la más pertinente en este caso. Es decir, determinar si la probabilidad de que los resultados se deban al azar, es

suficientemente baja como para sustentar que la diferencias observadas se deben a algo más que al azar (y sustentar así la hipótesis de investigación. Para esta investigación las estadísticas no paramétricas son más indicadas debido al diseño preexperimental, el tamaño de la muestra, la falta de aleatoriedad y el tipo de medida dependiente. Para utilizar las estadísticas no paramétricas no se requiere cumplir estrictos supuestos.

Para esta investigación, se utilizará específicamente el estadístico de prueba de Rangos de Wilcoxon para la comparación intrasujeto, es una prueba para medidas dependientes (la análoga a la prueba t de medias dependientes en el caso de las estadística paramétricas).

Como medida a comparar se tomará la evaluación dada por cada madre-tía a uno o más niños a su cargo utilizando la Escala de Owens para detectar diferentes estados (normal, en riesgo y alto riesgo) en niños menores de 17 años. Se les solicitó que llenaran la escala para los niños con los que enfrentaban mayores dificultades

para su "manejo conductual". Esta escala deberá ser calificada por la madre/tía que recibirá el entrenamiento. También se utilizarán cuadros y gráficas con la finalidad de describir los resultados.

Prueba de Diferencias:

Hipótesis alterna:

Luego de que las madres-tías participen en el programa P.S. Yo te amo de intervención, se evidenciará un cambio significativo en la conducta disruptiva de los niños, por ellas atendidos, en al menos 1 de las áreas consideradas en la Escala de Owens.

Hipótesis Nula:

Luego de que las madres tías participen en el programa P,S. Yo te amo de intervención, no se evidenciará cambio alguno en las conductas disruptivas de los niños, por ellas atendidas, en ninguna de las áreas consideradas en la Escala de Owens.

$$H_0: D_1 \leq D_2$$

$$H_a: D_1 > D_2$$

Nivel de Significación: 0.05

Nivel de Confianza. 95%

Selección del nivel de significación:

Se ha tomado un nivel de significación o alfa (α) de 0.05. Esto implica una probabilidad equivalente a un 5% de que se rechace la hipótesis nula cuando sea verdadera y se espera que con una confianza del 95% que se rechace la hipótesis nula siendo esta falsa.

Estadístico de Prueba:

W : Suma de rangos de las diferencias positivas o negativas. Se escoge la menor suma

Regla de Decisión:

Si el valor del estadístico de prueba W es menor o igual al valor crítico de W_{α} (tabulado) a un nivel de significación de 0.05 para una prueba de 2 colas, existen elementos de juicio suficiente para rechazar H_0 y respaldar la H_a .

$W \leq W_{\alpha} \rightarrow$ Rechazar H_0

Cálculo del Estadístico de Prueba W:

Las pruebas no paramétricas son sencillas de calcular, sobretodo, porque generalmente se utiliza en muestras pequeñas. Además, muchos programas estadísticos presentan los resultados. En este caso se utilizará el programa SPSS versión 10.0 para Windows que ofrece la opción de calcular los rangos de diferencias positivos y negativos. La suma de rangos menor será comparado con el valor tabulado, como se mencionó antes.

CAPITULO TERCERO

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Toda vez que se realiza un análisis cuantitativo de información, es necesario, iniciar con la descripción de la muestra estudiada. Para esto son especialmente útiles las estadísticas descriptivas que nos proporcionan muchísima más información que la simple descripción.



Antes de iniciar esta descripción, cabe reiterar que en esta investigación se tomó como principal variable de medida el “comportamiento o conductas disruptivas” de una muestra de niños de las Aldeas Infantiles SOS (muestra no probabilística de criterio). Esta muestra de niños fue elegido por sus madres-tías respectivas,

y sólo tomaron los casos (niños/as) de más difícil manejo conductual

El programa de intervención estaba dirigido a todas la madres-tías de las Aldeas de la ciudad de Panamá. Se trabajó con todas las que cumplían con los criterios de inclusión. Pero para contar con alguna medida para medir el impacto del tratamiento, y no quedarnos sólo con alguna medida a nivel de conocimientos de esta mujeres en cuanto a manejo conductual, se tomó una medida mucho más compleja, difícil de variar pero más indicada el comportamiento de los niños que estas mujeres atienden (que en última instancia o quizás en primer lugar son los "protagonistas" de toda la fundación).

El programa implementado tiene como objetivo aportar herramientas integrales que sirvan a estas mujeres para facilitar, en alguna medida, su delicada tarea de formar a estos niños carenciados (esto redundará irremediablemente en beneficios para ellos). Se tomó la evaluación que ellas daban a los niños (antes y después de que ellas participaran de los talleres) según la Escala de Owens. Esta variable de medida es realmente ambiciosa pues como sabemos, estos niños provienen de realidades muy distintas y generalmente disfuncionales lo que dificulta su tratamiento y toma muchísimo más tiempo (y dedicación) mejorar sus conductas arraigadas. No es de extrañar entonces que las evaluaciones dadas por las madres-tías a los niños (y que estas escogieron los casos más difíciles) no hayan variado significativamente

Sin embargo, además de evaluar objetivamente esta variable de medida, un factor importante a considerar como “indicador” de ganancia de esta intervención son los beneficios directos y a corto plazo de las mujeres que participaron del mismo: su apreciación en cuanto a su trabajo antes y después de participar en los talleres. Esperamos que a largo plazo, no muy lejano, se vean beneficiados cada niño y niña.

La muestra de niños elegidos y “medidos” por sus madres-tías, estuvo conformada por un total de 10 niños y niñas. De estos, la mitad eran niños y la otra mitad niñas. Su edades oscilaban entre los 7 a los 17 años, 6 de ellos ya estaban a un nivel de desarrollo entre la pubescencia (3) y la adolescencia (3)

A continuación las estadísticas descriptivas en cada una de las subescalas de la Escala de Owens según la puntuación asignadas por las madres-tías de cada niño/a

Cuadro 1 RESUMEN DE ESTADÍSTICAS DE LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS POR UNA MUESTRA DE NIÑOS DE LAS ALDEAS INFANTILES SOS PANAMÁ, CORRESPONDIENTES

A LA ESCALA DE OWENS EN LAS SUBESCALAS DE INATENCIÓN, IMPULSIVIDAD E HIPERACTIVIDAD AÑO 2003

Estadísticas Descriptivas	EDAD	INATENCIÓN		IMPULSIVIDAD		HIPERACTIVIDAD	
		Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Media	11.8	16.0	14.8	15.9	16.2	12.4	12.9
Mediana	12.5	17.0	14.5	16.0	15.0	13.5	13.5
Moda	13.0	17.0	17.0	16.0	12.0	15.0	5.0
Desviación estándar	3.0	3.1	3.3	3.3	4.2	5.1	6.4
Varianza de la muestra	8.8	9.6	10.8	11.0	17.5	26.0	41.0
Curtosis	-1.0	0.6	-0.6	0.0	-0.3	-1.0	-1.7
Coefficiente de asimetría	-0.3	-0.5	-0.3	-0.3	0.9	-0.3	-0.2
Rango	9.0	11.0	10.0	11.0	12.0	14.0	16.0
Mínimo	7.0	10.0	9.0	10.0	12.0	5.0	5.0
Máximo	16.0	21.0	19.0	21.0	24.0	19.0	21.0
Cuenta	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0

Fuente: Datos obtenidos de la medición de la Escala Owens

(Configuración del cuadro: la autora de la investigación Lic. Yelreza Odey Lac B)

De acuerdo a la Escala de Owens, dividida en 10 escalas, las puntuaciones entre 1 – 7 puntos indican un estado normal, entre 8 – 16 puntos se encuentra en un estado de riesgo y de 17 a 25 puntos en alto riesgo. Esto se interpreta de igual manera para cada una de las escalas.

En las escalas presentadas en este Cuadro 1, se puede observar que, en promedio y en su conjunto, tanto en el pretest como en el postest las puntuaciones se encuentran en el rango de riesgo. Sólo 2 niños, de 7 y 8 años, logran puntuaciones dentro del rango normal tanto en el pretest como en el postest en la escala de Hiperactividad (ver Base de Datos Original en el Anexo).

También, en general, se puede observar que la mediana en 5 de las 6 medidas presentadas, cae dentro del nivel de riesgo. Sólo en el Pretest de la escala de Inatención la mediana alcanza una puntuación dentro del nivel de alto riesgo (y para esta escala la medida más frecuente – la moda – tanto en el pre como en el postest alcanza los niveles de alto riesgo). La moda en la escala de Impulsividad e Hiperactividad cae dentro del nivel de riesgo (y sólo en el postest de Hiperactividad cae dentro de lo normal).

También, los coeficientes de asimetría están bastante cercanos a 0, permitiendo suponer que aunque la muestra es pequeña y no aleatoria, se comporta simétricamente aunque se presenta un consistente sesgo negativo lo que indica que en general las

puntuaciones son altas pero se presenta alguna puntuación baja que difiere del resto

Pero a pesar de la relativa simetría estos datos, en general, se presentan muy dispersos pues para una escala de 1 a 25 puntos, la desviación estándar está entre los 3 a los 6 puntos (en términos de proporción de variabilidad – coeficiente de variabilidad – oscila entre el 19% al 50%, aproximadamente)

En todas las estas primeras escalas evaluadas se observan puntuaciones máximas en el nivel de alto riesgo. En la escala de Inatención fueron 6/10 niños en alto riesgo en el pretest y 4/10 en el posttest

En la escala de Impulsividad, 4/10 niños caen en el nivel de alto riesgo en el pretest y 3/10 en el posttest. En la escala de Hiperactividad en el pretest 2/10 son ubicados en el nivel de alto riesgo y aumenta en el posttest a 4/10 en el nivel de alto riesgo

Inatención, impulsividad e hiperactividad son tres conductas evaluadas por la madres/tías a los niños más difíciles que tenían en sus aldeas. Luego, de recibir el entrenamiento las madres/tías siendo más afectivas y poniendo en práctica lo aprendido sólo

observaron cambios en la conducta de hiperactividad la cual, disminuyó notablemente hasta la normalidad no así la de inatención ni la de impulsividad

RESUMEN DE ESTADÍSTICAS DE LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS POR UNA MUESTRA DE NIÑOS DE LAS ALDEAS INFANTILES SOS PANAMÁ CORRESPONDIENTES A LA ESCALA DE OWENS EN LAS SUBESCALAS DE CONTROL DE IRA, PROBLEMAS ACADÉMICOS, ANSIEDAD Y CONFIANZA EN SÍ MISMO AÑO 2003

Estadísticas Descriptivas	PROB							
	CONTROL DE IRA		ACADÉMICOS		ANSIEDAD		CONFIANZA EN SÍ	
	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>
Media	15.7	14.9	15.9	17.3	11.1	10.6	14.6	13.2
Mediana	16.5	15.5	15.5	17.5	11.5	9.5	15.0	13.5
Moda	20.0	#N/A	15.0	12.0	10.0	9.0	15.0	11.0
Desviación estándar	4.8	5.5	4.4	4.4	3.0	4.6	3.1	3.2
Varianza de la muestra	22.9	29.9	19.0	19.8	9.2	20.9	9.6	10.2
Curtosis	-1.3	-0.5	-0.1	-1.3	0.4	0.7	0.5	-0.9
Coefficiente de asimetría	-0.3	0.0	-0.2	-0.2	-0.7	0.8	-0.2	-0.1
Rango	14.0	18.0	14.0	12.0	10.0	15.0	11.0	10.0
Mínimo	8.0	6.0	8.0	11.0	5.0	5.0	9.0	8.0
Máximo	22.0	24.0	22.0	23.0	15.0	20.0	20.0	18.0
Cuenta	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0

*Fuente: Datos obtenidos de la medición de la Escala Owens
Configuración del cuadro: la autora de la investigación Lic. Yelixa Odeley Fox B*

En estas escalas, como se observa en la Tabla 2, la puntuación promedio tanto en el pretest como en el postest cae dentro de los niveles de riesgo y alto riesgo. Sin embargo, dadas las características de la muestra se observa una alta variabilidad de los datos por lo que estos valores

promedio se ven afectados por datos extremos pero sobretodo creando un tipo de efecto de halo negativo. Es decir que, en general, las puntuaciones en cada escala tienden a ser altas pero al presentarse uno o dos puntuaciones bajas aumenta la variabilidad y tiende a bajar la media.

En la escala de control de ira, aunque se presente un variación en la media del pretest y posttest, al analizar los datos vemos que en ambos momentos 5 de los 10 niños/as son clasificados a un nivel de alto riesgo.

En cuanto a Problemas Académicos la situación es todo lo contrario: la media aumenta en la segunda evaluación. Esto se presenta porque en la evaluación dada por la madres-tías en el pretest calificaron a 4 niños de tal manera que son clasificados dentro del grupo de alto riesgo. Pero en la segunda evaluación, evalúan a los niños/s de tal manera que 7 de los 10 son clasificados dentro de alto riesgo.

En comparación con las escalas de control de ira y de problemas académicos, en la escala de Ansiedad ninguno de los niños en la primera evaluación es clasificado en alto riesgo. En el posttest sólo 2 cae dentro de la clasificación de alto riesgo y 3 dentro del rango normal. En la escala de confianza en sí mismo, tanto en el pretest como en el posttest sólo 2 de los 10 sujetos caen dentro de un nivel de alto riesgo.

En este estudio, también las madres/tías evaluaron la ira, problemas académicos, ansiedad y confianza en sí mismo.

Podemos decir, que de acuerdo a la evaluación realizada por las madres la influencia del programa YO TE AMO en estas conductas fue prácticamente imperceptible en el corto plazo en que se realizaron las observaciones. En los problemas académicos inclusive hubo un aumento, lo cual nos sugiere la poca influencia del programa como tratamiento en edades adolescentes a problemas tan avanzados como el de los niños con tantas carencias afectivas desde tan temprana edad.

Cuadro 3 RESUMEN DE ESTADÍSTICAS DE LAS CALIFICACIONES OBTENIDAS POR UNA MUESTRA DE NIÑOS DE LAS ALDEAS INFANTILES SOS PANAMÁ, CORRESPONDIENTES A LA ESCALA DE OWENS EN LAS SUBESCALAS DE AGRESIVIDAD, OPOSICIONISMO, PROBLEMAS SOCIALES AÑO 2003

Estadísticas Descriptivas	AGRESIVIDAD		OPOSICIONISMO		PROB.SOCIALES	
	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>
Media	13.8	13.1	14.9	14.7	13.3	12.3
Mediana	14.0	14.0	14.0	15.0	13.5	12.0
Moda	6.0	6.0	11.0	16.0	20.0	6.0
Desviación estándar	6.7	5.9	5.9	6.5	5.7	5.9
Varianza de la muestra	44.6	34.5	34.8	42.5	32.9	34.7
Curtosis	-1.6	-1.1	-1.5	-1.2	-1.9	-0.8
Coefficiente de asimetría	-0.1	0.1	0.1	0.2	-0.1	0.5
Rango	18.0	16.0	17.0	19.0	14.0	16.0
Mínimo	5.0	6.0	7.0	6.0	6.0	6.0
Máximo	23.0	22.0	24.0	25.0	20.0	22.0
Cuenta	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0

Fuente: Datos obtenidos de la medición de la Escala Owens

(Configuración del cuadro: la autora de la investigación Lic. Yelixa Oderay Loa B)

En estas 3 últimas escalas se observa, en general, el mismo patrón que en las escalas anteriores. Si bien se observa una disminución en la puntuación obtenida por la muestra, esta medida no representa adecuadamente bien al grupo pues se observa una alta variabilidad con desviaciones entre los 5.9 hasta 6.7 puntos, lo que es muy alto y se puede evidenciar pues la proporción de variabilidad va entre el 39% hasta un 48% lo que

indica una alta variabilidad. Esto también se aprecia en la Tabla 3 donde la mayoría de los coeficientes de curtosis son negativos y menores a 1, lo que indica que estos datos tienen una distribución muy plana y dispersa y levemente sesgada.

En general, en esta escala, observando las puntuaciones individuales se presenta que cambian de clasificación de alto riesgo a riesgo en el postest. En general, baja de 4 casos en la primera evaluación en alto riesgo a 3 o 2 casos en riesgo. Presentándose 3 casos, en las escalas de agresividad y problemas sociales que permanecen en un nivel normal.

En la conducta agresiva, opositora y problemas sociales tampoco se observó una influencia considerable que nos permita verificar la optimización del Programa YO TE AMO para estos casos, que eran los más difíciles de cada aldea.

En entrevista realizada con las madres/tías estas respondieron lo siguiente:

Opinaron que les ha servido más con los niños pequeños, los adolescentes se siguen poniendo rebeldes pero consideran que tienen más control de su rol como madre/tía de la aldea.

Otra madre considera que le ha funcionado mucho con los niños de 5 y 7 años, antes me sentía actuando por intuición ahora tengo el conocimiento y me siento más confiada y segura.

Otra madre menciona que también le ayudó bastante con los más chicos, con los adolescentes le funciona más la negociación. Se siente bien y ha aprendido a manejarlos mejor.

Otra madre dice que ellos han crecido y que ya no piden tanto afecto, la demanda del mismo ha disminuido entre los adolescentes al menos en apariencia, sólo los más pequeños compiten entre ellos por el afecto.

Otra madre: Con los niños chicos me ha resultado mejor a veces ellos mismos me corrijan por eso, siempre me leo las copias para recordar. Me hacen sentir más alegre de estar aquí y de sentir que lo que hago lo hago por amor y que vale la pena.

Otra madre: Me ha servido con los más chicos y por lo menos para pensar mejor lo que voy a decirles a los adolescentes, pienso antes de decirles algo.

Otra madre: En ciertos casos, me ha resultado pero no tanto, me siento cansada y estresada.

El grupo de madres/tías siempre asistió de forma entusiasta a todas las sesiones siempre, demandando material de apoyo para utilizarlo desde ese momento en sus casas, por iniciativa personal organizaban toda la documentación recibida y participaban activamente de las sesiones.

Después de las sesiones se acercaban para profundizar más sobre el manejo de conductas específicas de algunos de sus niños/as. Demostraron interés en recibir nuevamente temas como

este importante fue la conciencia de comunidad que reforzaron puesto que, pocas veces las madres/tías se reúnen formalmente para compartir los problemas que enfrentan en sus casas y durante las sesiones pudieron darse cuenta que les ocurrían situaciones similares y que algunas ya las habían superado por lo cual, podían retro informar a las otras.

En algunas casas habían bebés y las madres/tías asistían a sus sesiones con los mismos con la intención de aprovechar la situación lo mejor posible.

Cuadro 4 COMPARACIÓN DE LAS PUNTUACIONES EN EL PRETEST Y EL POSTEST OBTENIDAS POR LOS NIÑOS/AS DE LA MUESTRA EN CADA UNA DE LAS SUBESCALAS DE OWENS, MEDIANTE EL ESTADÍSTICO DE WILCOXON AÑO 2003

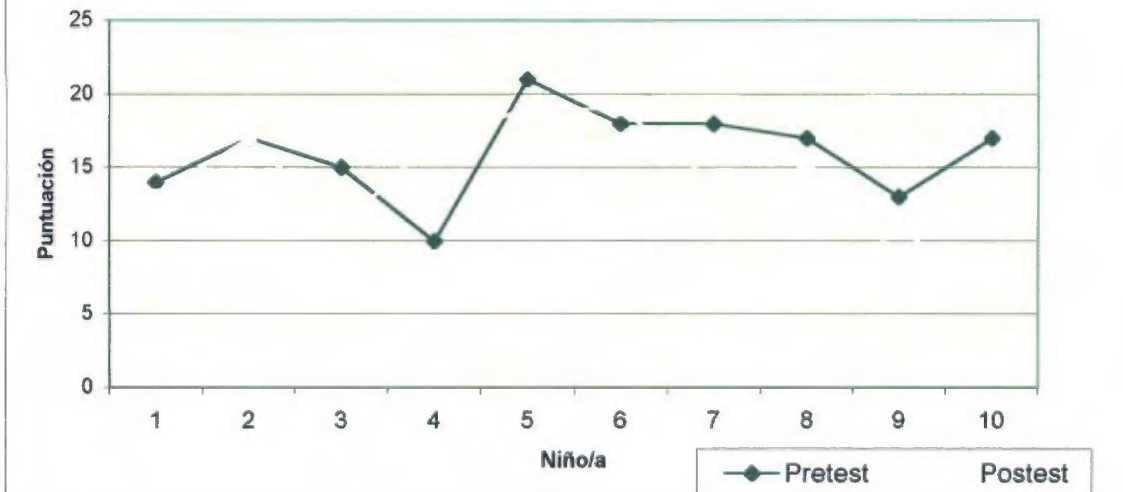
Subescala de Valor Observado Owens	de W de Wilcoxon	Valor crítico (prueba a 2 colas)		Conclusión
		n (pares no empates)	Significación 0 05	
Inatención	10 5	9	6	Diferencias no significativas
Impulsividad	23 5	10	8	Diferencias no significativas
Hiperactividad	13	7	2	Diferencias no significativas
Control de Ira	12	9	6	Diferencias no significativas
Problemas Académicos	18 5	10	8	Diferencias no significativas
Ansiedad	10 5	7	2	Diferencias no significativas
Confianza en si mismo	13 5	9	6	Diferencias no significativas
<i>Agresividad</i>	11 5	8	4	Diferencias no significativas
Oposicionismo	16 5	8	4	Diferencias no significativas
Problemas Sociales	17	9	6	Diferencias no significativas

Fuente: Datos obtenidos de la medición de la Escala Owens

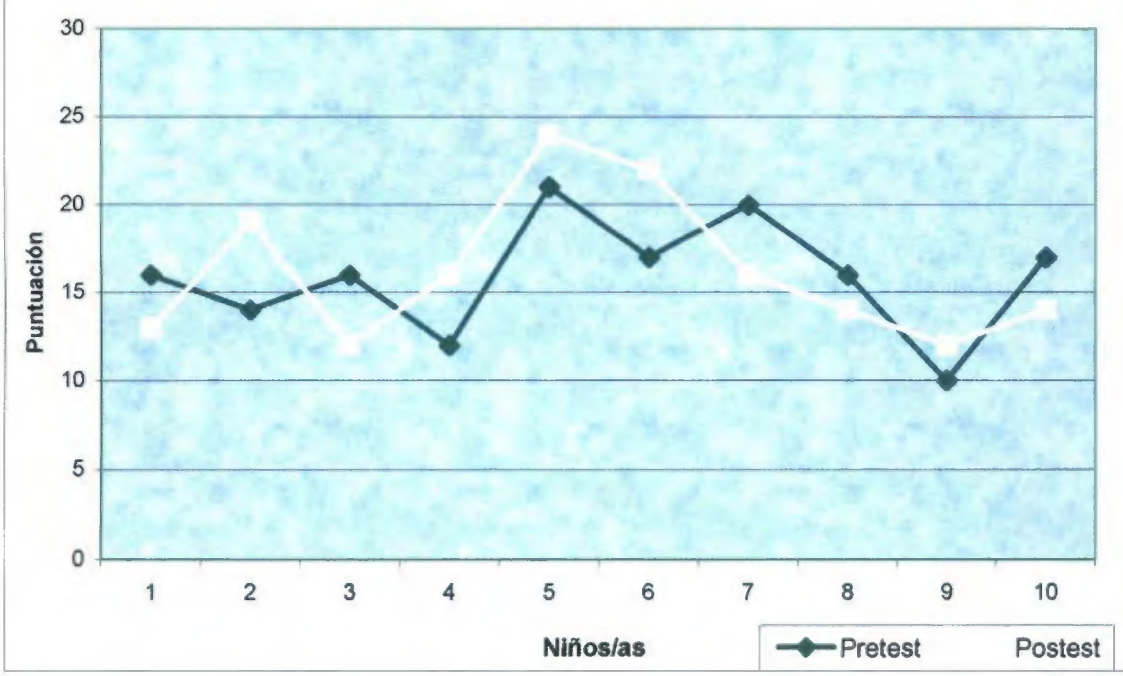
(configuración del cuadro) la autora de la investigación Lic Yelirza Odey Lo B

vean beneficiados pero quizás a mediano plazo Quizás el instrumento utilizado no era el más indicado pues esta población de niños/as presentan poblaciones en riesgo social

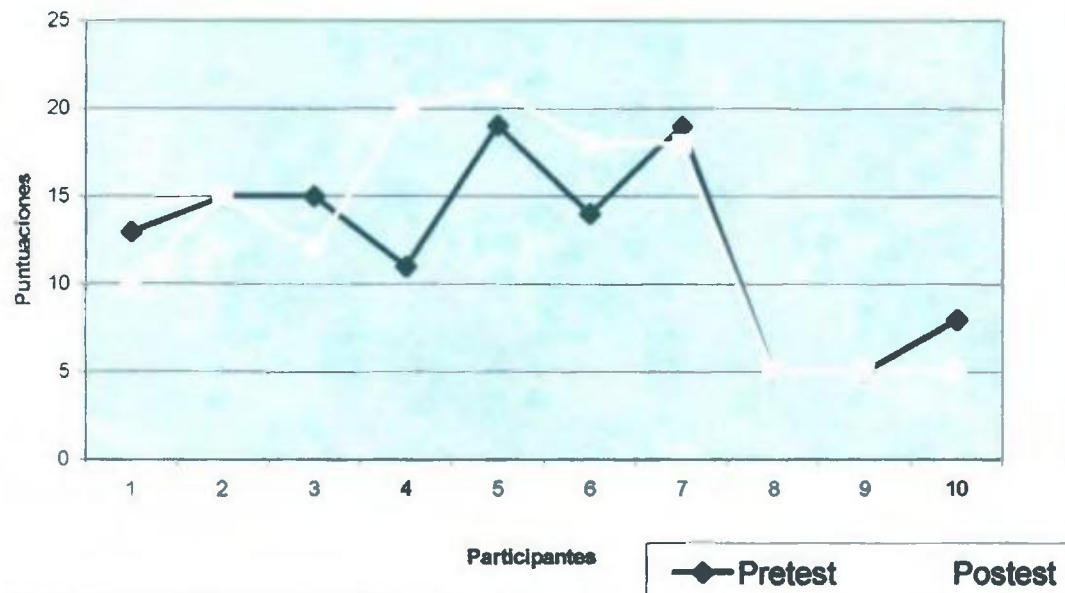
Gráfica 1. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE INATENCIÓN DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



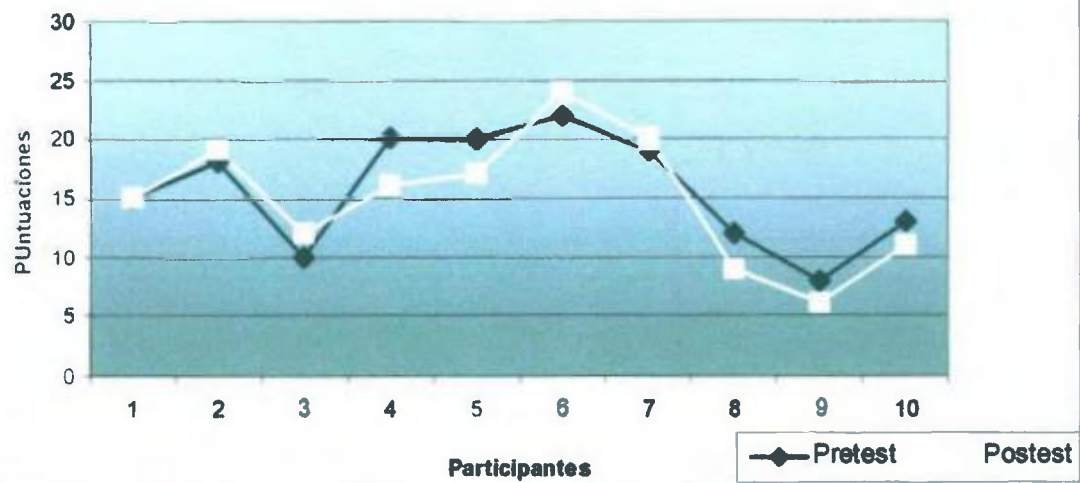
Gráfica 2. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE IMPULSIVIDAD DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



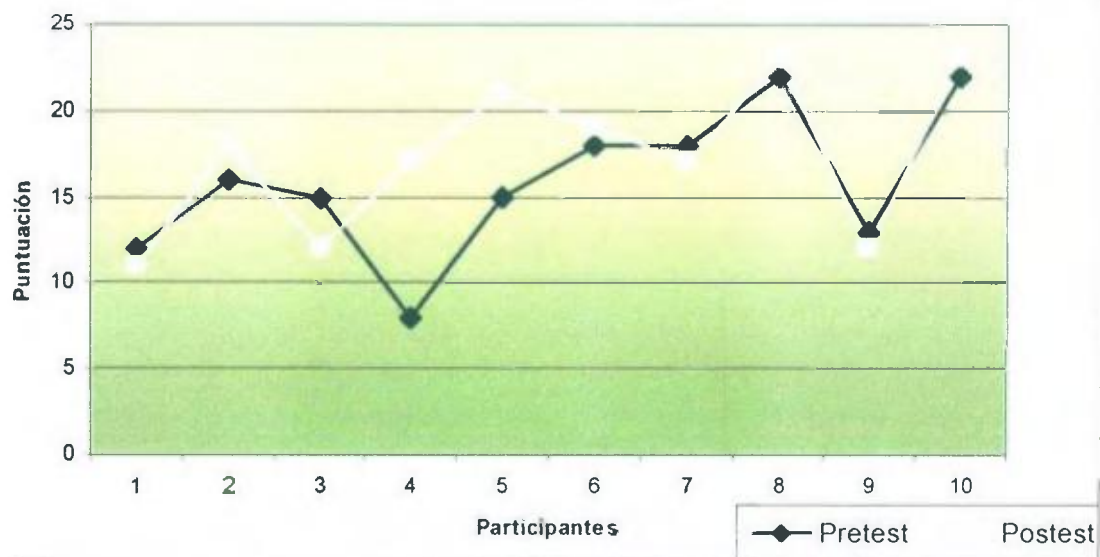
Gráfica 3. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE HIPERACTIVIDAD DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



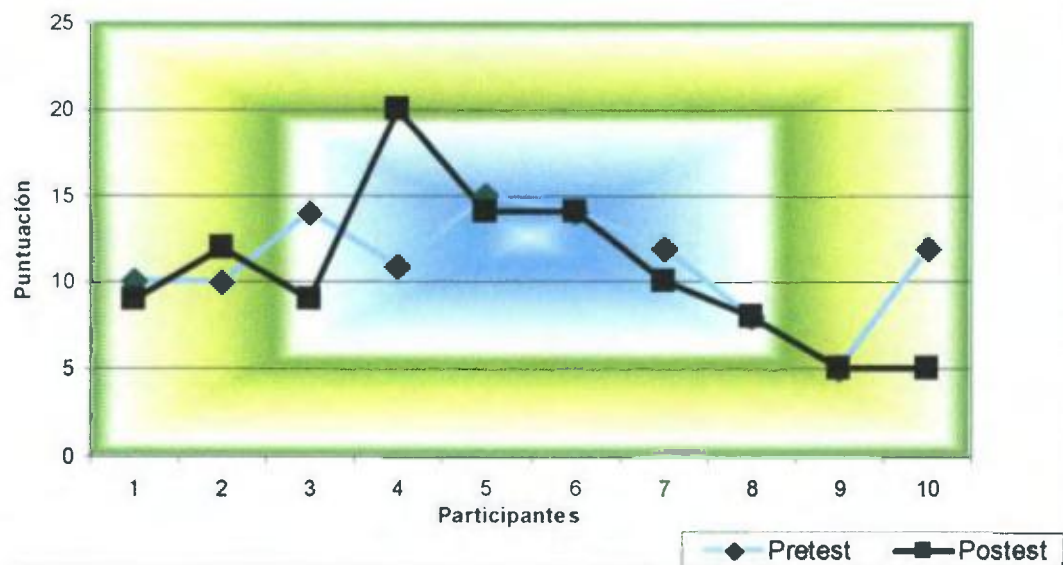
Gráfica 4. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE CONTROL DE IRA DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



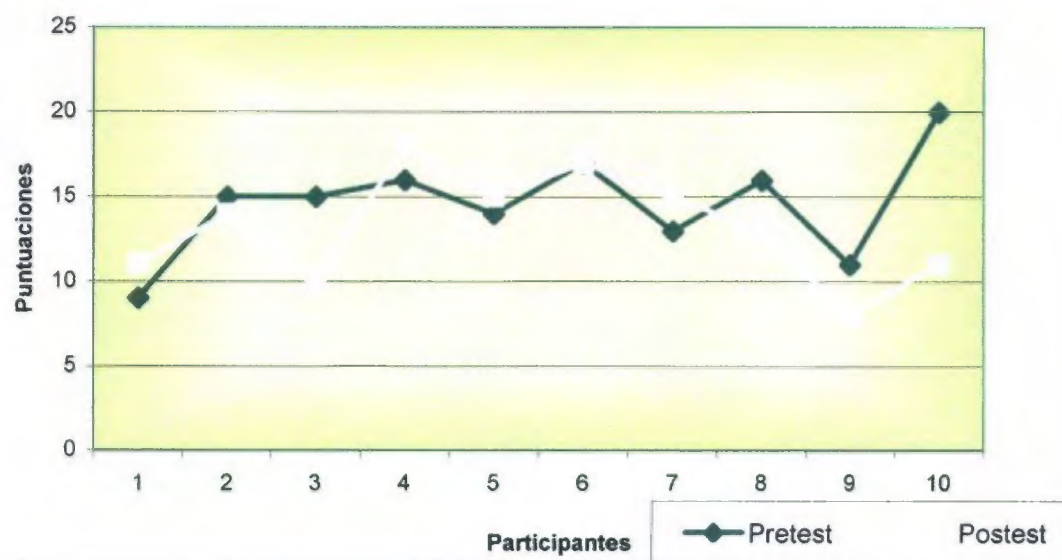
Gráfica 5. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE PROBLEMAS ACADÉMICOS DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



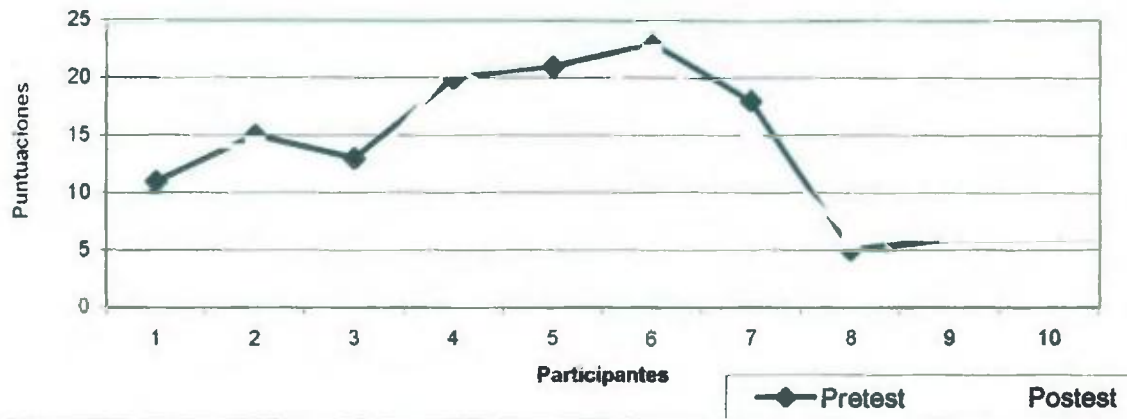
Gráfica 6. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE ANSIEDAD DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



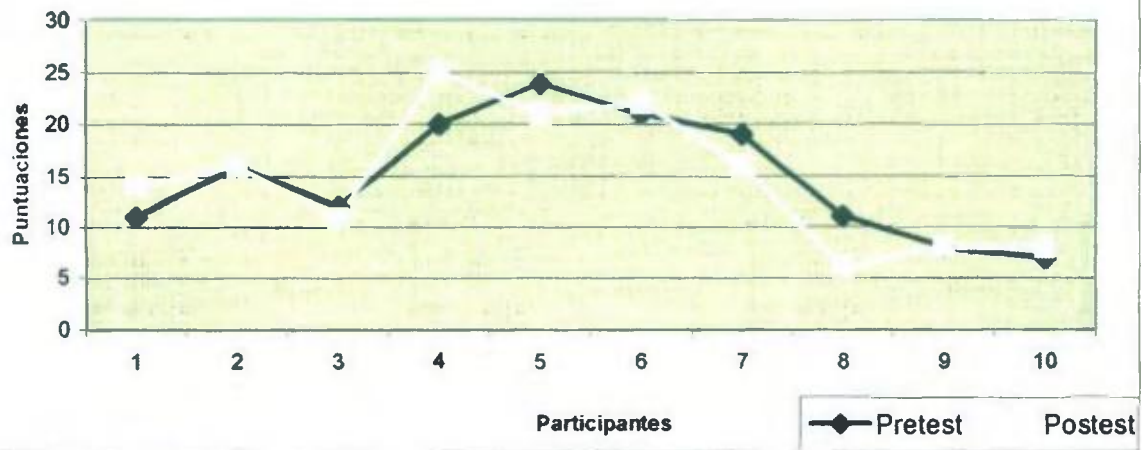
Gráfica 7. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE CONFIANZA EN SÍ MISMO DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



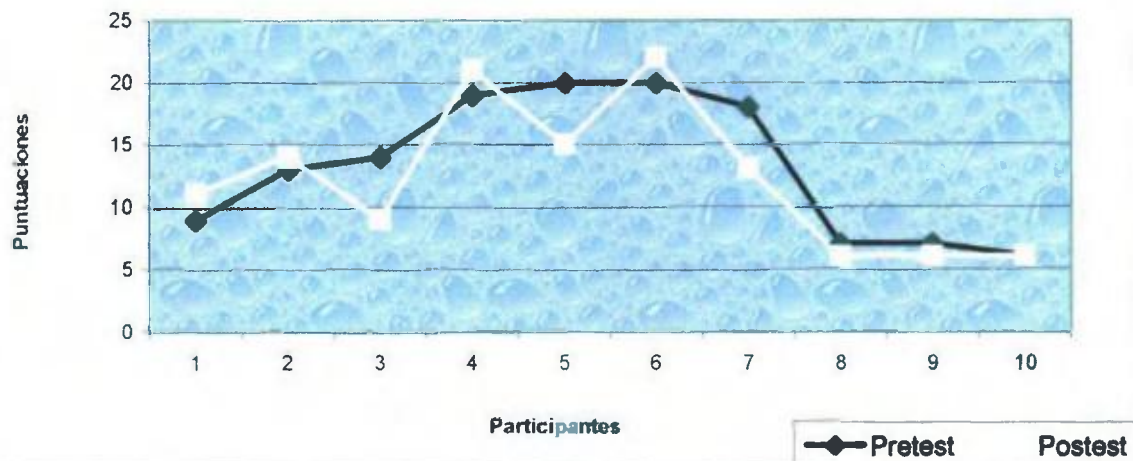
Gráfica 8. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE AGRESIVIDAD DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



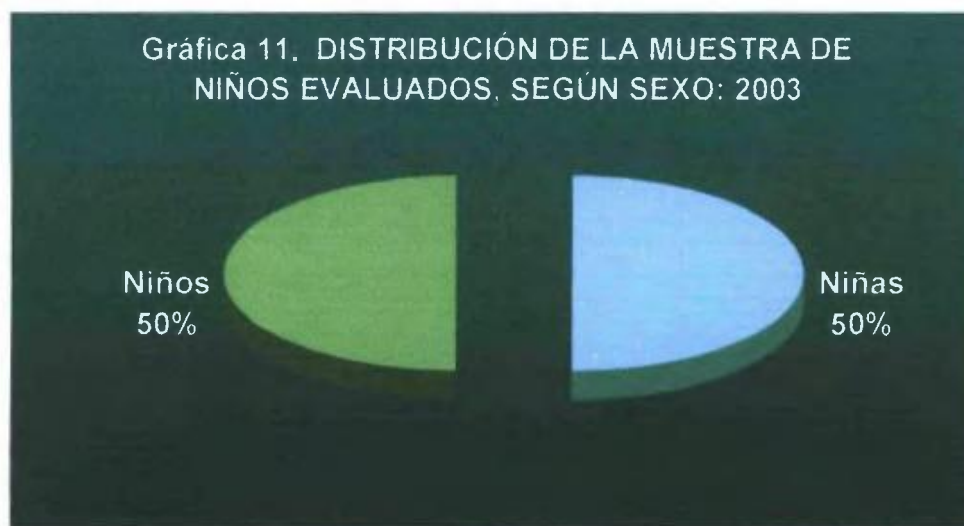
Gráfica 9. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE OPOSICIONISMO DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



Gráfica 10. EVALUACIÓN DADA POR LAS MADRES-TÍAS A UNA MUESTRA DE NIÑOS EN LA ALDEA SOS PANAMÁ, SEGÚN EL ÁREA DE PROBLEMAS SOCIALES DE LA ESCALA DE OWENS: AÑO 2003



Gráfica 11. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE NIÑOS EVALUADOS, SEGÚN SEXO: 2003



CONCLUSIONES

Una vez culminada esta experiencia de investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

1. el Programa de Entrenamiento Emocional para padres de familia denominado PS. Yo te Amo, promovió en las madres y tías de las Aldeas SOS mayor confianza en sí mismas, seguridad, conciencia y control de su rol.
2. Los conocimientos y destrezas adquiridos a través del Programa PS. Yo te Amo contribuyeron a un mejor manejo de los niños más pequeños, no así de los adolescentes con los cuales resultaron ser positivos de forma mínima alguna técnicas de negociación
3. El material de apoyo facilitado durante el entrenamiento a las madres /tías SOS les refuerza positivamente en su trabajo diario con los niños y les provee de un medio para encontrar equilibrio y conocimiento cuando se presentan situaciones estresantes.
4. En las madres / tías SOS, luego del entrenamiento hubo un cambio sobre el cuidado de los niños. Cambiaron de un pensamiento disciplinar coercitivo a uno lleno de afecto.
5. Contribuimos a la valoración y motivación de las madres / tías SOS en el desempeño de su rol, modificaron un pensamiento desesperanzado por otro

de comprensión de la situación, compromiso y mayor autoestima.

6. El entrenamiento emocional con el Programa PS. Yo te Amo provee de herramientas necesarias para mejorar las expresiones afectivas de las madres/tías SOS.
7. La implementación del Programa PS. Yo te Amo no parece proveer de herramientas necesarias para mejora y manejo de conductas disruptivas de los niños aldeanos adolescentes para observar resultados a corto plazo puesto que, no hubieron cambios significativos en la frecuencia de estas conductas.
8. En la conducta de hiperactividad fue en la que las madres /tías pudieron ejercer una influencia más visible a corto plazo

RECOMENDACIONES

Después del Entrenamiento Emocional, PS. Yo te Amo, dirigido a las madres/tías de la Aldeas Infantiles SOS de la provincia de Panamá, podemos recomendar:

1. Realizar un estudio longitudinal, para verificar cambios en las conductas disruptivas a mediano y largo plazo.
2. Buscar y utilizar otro Programa de entrenamiento, que se dirija directamente a conductas disruptivas específicas, e iniciar con aquellas que están causando mayor problema en los hogares de las Aldeas Infantiles SOS.
3. Entrenar en actividades que se puedan realizar con niños con hiperactividad, para ayudarles a canalizar sus energías y aprovechando que los conocimientos aprendidos sobre expresiones emocionales del Programa PS. Yo te Amo, arrojaron buenos resultados en esta conducta
4. Aprender a manejar situaciones de estrés para disminuir la aparición de conductas disruptivas en los niños de las Aldeas Infantiles SOS.
5. Recomendamos el uso del Programa PS Yo te Amo, para el entrenamiento de parejas que van a tener su primer hijo.

- 6 Advertir que este Programa de entrenamiento, es probable que sea más beneficioso, como prevención y promoción de la salud mental / familiar, que como tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

Arias, G, Gálvez, C y Myles, B (1981) Las relaciones familiares y su influencia en el desarrollo Bio-Psico-Social de 50 menores internos en el hogar de la infancia de Panamá.

Berk, Laura. (2000) Psicología del niño y del adolescente McGrawHill

Bernstein, Douglas y Nietzel, Michael. (1998) Introducción a la Psicología Clínica México McGraw Hill

Crespo, Y Hijos del divorcio Disolución matrimonial – transición- Reorganización familiar Panamá, Editorial Portobelo

Cuellar, Aydeth (1996) Boletín informativo SOS

Desjarlais, R y otros (1997). Organización Panamericana de la Salud.

Dicaprio, Nicholas(1989) Teorías de la Personalidad México, McGrawHill

González, Eugenio (2000) Psicología del Ciclo Vital. España, Editorial CCS,

Henry, Tania (2001) Características Psicosociales, modelos de crianza y patrones de comunicación de las madres/tías S.O.S. de la República de Panamá.

Jiménez, J (2000) Revista de la Asociación de las Aldeas Infantiles SOS. Panamá

Madrid, I (2000). Intervención Terapéutica en niños con depresión. Universidad de Panamá.

Mahler, M y otros (1975) The Psychological Birth of the Human Infant Estados Unidos Ed Basic Books

Marrone, M (2001) La Teoría del apego España Ed Psimática

Meissner, W (2000) Freud and Psicoanálisis. Indiana University of Notre Dame Press

Moraleta, Mariano (1999) Psicología del Desarrollo. , México, D F Alfaomega grupo editor

Phares, Jerry (1998) Psicología Clínica. Manual Moderno

Peurifoy, Reneau. (1999) Cómo vencer la ansiedad. España Editorial Descleé de Brouwer

Shaffer, David (2000). Psicología del Desarrollo, Infancia y Adolescencia. Argentina

Sampieri, R y otros. (1998) Metodología de la Investigación. México McGraw-Hill

Stassen, K y Thompson, R. El desarrollo de la persona desde la niñez a la adolescencia. Cuarta edición Editorial Médica Panamericana

Turecki, S (1987) El Niño Difícil Colombia Editorial Norma

Van Pelt, N (2002) Hijos Triunfadores Colombia Asociación de publicaciones interamericanas

Verny, Thomas (1995) El Vínculo Afectivo del Niño que está por nacer Editorial Norma

Woolfolk, Anita (1999) Psicología Educativa. México, D F Pearson Educación

Folletos

SOS panamá Asociación de aldeas infantiles SOS de Panamá Redacción y edición Ayneth G Cuellar Cenci Departamento de Relaciones públicas y patrocinaje Impreso Central Print 1999

Aldeas de Niños SOS Nuevas informaciones de las Aldeas de Niños Enero, 2000 Publicación editorial SOS Kinderdorf, Stafferstrasse 19^a, A- 6020 Innsbruck Austria Redacción Ing Herbert Genser Sappl Kufstein

SOS Panamá Centro de Formación SOS Hermann Gmeiner y calidad SOS Acciones realizadas para madres /tías SOS

[http //www unicef es/contenidos/109/index.html?idtemplate=1](http://www.unicef.es/contenidos/109/index.html?idtemplate=1)

[http //firehaired webcindario com/doc/dc0091 htm](http://firehairedwebcindario.com/doc/dc0091.htm)

[http //www ilustrados com/publicaciones/EpypppZpEkOZFPxCnc php#desarrollo](http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpypppZpEkOZFPxCnc.php#desarrollo)

[http //www personalityresearch org/papers/pendry.html](http://www.personalityresearch.org/papers/pendry.html)

[http //psychclassics yorku ca/Harlow/love htm](http://psychclassics.yorku.ca/Harlow/love.htm)

[http //www personalityresearch org/papers/lee.html](http://www.personalityresearch.org/papers/lee.html)

[http //www tuaternidad com/articles/showquestion asp?faq=3&fldAuto=74](http://www.tuaternidad.com/articles/showquestion.asp?faq=3&fldAuto=74)

[http //www ActAgainstViolence org](http://www.ActAgainstViolence.org)

ANEXOS

p. s.

yo te




P. ADRES
S.ERVICIALES-
YO TE AMO

UNA SERIE EN 12 PARTES QUE
INCLUYE LECCIONES PRÁCTICAS
SIN JUZGAR
PARA GRUPOS DE APOYO FAMILIAR

ESCRITORA.....Irene Clouse Newton

TRADUCCIÓN.....Irene Tapia Hammond

(Muchas gracias a mi mama, Ofelia Marusich Tapia, por su gran ayuda)

P.S. YO TE 

LECCIÓN 1
LA DISCIPLINA


ANTES DE EMPEZAR

Materiales


Copias de los volantes tratándose de la disciplina para cada participante. (Es preferible usar papel de colores.)

Arreglo del Salón.

Pizarrón o cuaderno gigante y marcador.
Mesas y sillas (si es posible)

HOLA (10 minutos) 

Haga que cada participante cuente acerca de como fue disciplinado de niño. Incluya sus propias experiencias.

 Escriban los tipos de comportamientos que requieren que los padres disciplinen a sus hijos

REGLA DE NO PEGAR (10 minutos) 

Pregunte si algún participante tiene dificultad con la regla de "No Pegar." Pregúnteles si saben porque la mayoría de los programas de Apoyo Familiar recomiendan "No Pegar" a los niños. Hay maneras buenas y malas de pegarle a los niños?

Empiece una discusión tocante al propósito de la disciplina.

ALTERNATIVAS PARA PEGAR (15 minutos) 

Hagan una lista en un cuaderno o en un pizarrón de los modos de disciplinar que no son físicos

Facilitadores--aseguren que las siguientes formas de disciplinar también estén incluidas aunque tengan que sugerirlos:

"Tiempo de Reprimenda Para Usted"

"Tiempo de Reprimenda Para Sus Niños"

Quiten un privilegio (comida, ropa, hogar son **necesidades**, no privilegios)

Agreguen más obligaciones

Usen actividades que requieran mucha energía

"Elegir el Comportamiento"

"Clarificación de Las Reglas"

Discutan cada técnica después de distribuir los volantes. Sugieran que los cuelguen como retratos en sus recámaras o en otra área como recordatorios.

PRÁCTICA (20 minutos) ☹

Divida a los participantes en pares, y que uno pretenda ser el "padre" y el otro que pretenda ser el "hijo."

Facilitadores--lean cada escena, una por una, y dígales que hagan la prueba de las recomendaciones en: "Tiempo de Reprimenda", "Elegir el Comportamiento", y "Clarificación de las Reglas." Haga que los "padres" actúen cada ensayo con el "niño". Después de que todos los "padres" decidan cual es el mejor ensayo, y discutan porque escogieron ese ensayo. El facilitador le dirá al grupo cual es el método que se recomienda para cada comportamiento y porqué. Haga que cada pareja cambie su papel. Facilitadores--durante el proceso camine alrededor, escuche y ayude a cada par durante este ensayo. Facilitador--sientase libre para ser creativo en como se puede perfeccionar este ensayo pero no den ninguna recomendación hasta que la escena se haya discutido completamente

ESCENA #1. Kim tiene cuatro años acaba de hacer un berrinche en medio de la sala enfrente de todos. Esta gritando y brincando. Unas personas están tratando de ver televisión. ¿Cual es el ensayo que se recomienda?

Recomendación: "Tiempo de Reprimenda" ¿Porqué?

ESCENA #2. Mario tiene seis años y no quiere comer su almuerzo y no volteo a verte. Te ignora se levanta de la mesa mientras tú le sigues hablando. No te pone atención. ¿Cual ensayo usarías?

Recomendación: La "Clarificación de Reglas" trabaja bien en esta situación ¿Porque?

ESCENA #3: Tarah tiene diez años y no quiere poner sus zapatos en su lugar. Ya se le ha pedido cinco veces pero su contestación es, "Bueno. ¡Ya lo voy a hacer, deja de mandarme!" ¿Cual ensayo usarías?

Recomendación: "Elegir el Comportamiento" es bueno para esta situación. ¿Porque?

MERIENDA (10 minutos) ☹

Explíqueles que la merienda saludable que van a comer durante los grupos de P S sirve como una alternativa a la comida que engorda y no es saludable. Discutan el costo, contenido de nutrición, etc.

HASTA LUEGO (5 minutos) ☹

Haga que todos repitan el Lema del P.S. YO TE AMO que está en exhibición en el salón.

TIEMPO DE REPRIMENDA PARA USTED

- ✓ Cúbrase la boca con la mano y cuente hasta 10.
- ✓ Llámemele a un amigo o llame a la temperatura.
- ✓ Recite el alfabeto en voz alta
- ✓ Váyase a caminar solo/sola.
- ✓ Tómese una taza de té.
- ✓ Escriba sus pensamientos.
- ✓ Escuche el radio.
- ✓ Abraze una almohada o un animalito de peluche.
- ✓ Suspire hondo.
- ✓ ¡Felicítase por no haberle pegado!





TIEMPO DE REPRIMENDA PARA LOS NIÑOS

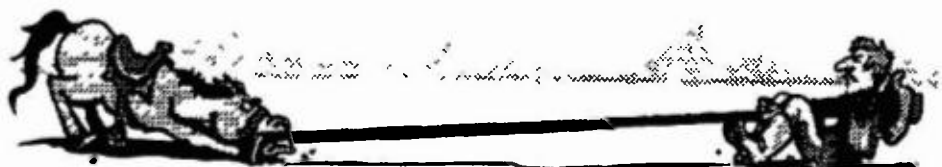
- ① Berrinches, pleitos, destrucción
- ② Que el lugar no inspire miedo
- ③ Inmediatamente
- ④ Un minuto por cada año de edad (mas de 3 años de edad)
- ⑤ No permita que hable
- ⑥ Explique la razón al final
- ⑦ Reconozca el buen comportamiento.
- ⑧ ¡Déle un mensaje positivo cada día!





ELEGIR
* EL *
COMPORTAMIENTO

- ① DESCRIBA LA SITUACIÓN
- ② EXPLIQUE EL
COMPORTAMIENTO
POSITIVO
- ③ EXPLIQUE EL
COMPORTAMIENTO
NEGATIVO
- ④ DÍGALE:
ESCOGE LO QUE TU QUIERAS,
YO RESPETO TU DECISIÓN
- ⑤ MANTENGA LA DECISIÓN



ESTABLECIENDO LAS REGLAS

- ❖ PÓNGASE AL NIVEL DEL OJO DEL NIÑO.
- ❖ DÍGALE AL NIÑO, "MÍRAME."
- ❖ DÍGALE LA REGLA, POR EJEMPLO: LA REGLA EN ESTA CASA ES QUE NO CORRAS.
- ❖ DÍGALE AL NIÑO QUE REPITA LA REGLA.
- ❖ PREGÚNTELE QUE SI ENTIENDE LA REGLA.
- ❖ REPITA LA REGLA SI ES NECESARIO.



X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X😡X


¡¡ GRITOS Y BERRINCHES !!

Los Gritos y los Berrinches son comportamientos sociales que necesitan de una audiencia. ¿Conoce usted a algún niño que se mete a su recámara, cierra la puerta y hace berrinche? La verdad es que más bien, ellos lo persiguen y se tiran a sus pies.

Lo Que Se Debe Hacer: Hay veces que es más fácil que se salga usted en vez de sacar al niño enojado. Si el niño tiene más de 4 años entonces usted desaparezca al baño o a la recámara, prenda el radio, lea una revista y descanse hasta que pase la tormenta.

Si no puede salir físicamente, sálga mentalmente. Un padre nos dice que él se sirve una taza de café, descansa en su silla favorita, y en voz calmada y realística anuncia: "Bueno hijo, yo tengo bastante tiempo, empieza con tu berrinche."

¡¡¡NO LES HAGA BURLA A LOS BERRINCHES!!!


P.S. YO TE 

LECCIÓN # 4
ESCUCHANDO

ANTES DE EMPEZAR

Materiales: Copias para cada participante de los folletos
Pizarrón o cuaderno gigante, plumas o lápices

Arreglo Del Salón. Sillas y bastante espacio para poderse mover.

HOLA (10 minutos) 

Todos formen un círculo. El facilitador dirá en secreto a cada persona el nombre de un animal en este orden: gallina, perro, puerco, gallina, perro, puerco, etc Déle a cada persona que no pueden decir el nombre del animal que van a ser. Después de que cada persona haya sido designada con un nombre de animal, el facilitador explicará las reglas. Todos cerrarán sus ojos fuerte o pueden cubrirse los ojos con bandas. Al contar hasta 3, todos harán el sonido de los animales en voz alta y tratarán de encontrar a los animales que son iguales. Por ejemplo, puerco buscará el sonido de puerco, el perro buscará el sonido de perro. Cuando todos los animales del mismo tipo estén agrupados juntos, ellos tienen que abrir los ojos y discutir las siguientes preguntas.

- 1 ¿Fue difícil encontrar tu grupo?
- 2 ¿Como te sentiste haciendo el ejercicio?

Empiecen otra vez con el mismo procedimiento excepto que esta vez usen los animales gato, borrego, búho. Pero en vez de hacer los sonidos de los animales en voz alta, ahora hagan los sonidos en voz baja.

Cuando cada persona haya encontrado su grupo, haga estas preguntas:

- 1 ¿Fue mas fácil para ti encontrar el grupo esta vez?
2. ¿Como fue voz alta contra voz baja?

(Nota al Facilitador: Este juego es para introducir aptitudes para escuchar y para enseñar como es importante estar calmado en orden de realmente escuchar a la otra persona, incluyendo a nuestros niños)

YO TE OIGO PERO NO TE ESCUCHO (20 minutos) 

Todos, menos el facilitador, se dividirán en grupos de 2 o 3 personas. Cada grupo decidirá quien va a ser el hablante #1, #2, #3. Dígale a cada grupo que usted

anunciará el tema para que el Hablante #1 hable 2 minutos sin interrupción de las otras personas que están escuchando. Después de 2 minutos, cada escuchador repetirá lo que ella o él oyó cuando el Hablante #1 estaba hablando. Repita el procedimiento para el hablante #2 y #3.

Tema para el Hablante #1

Enojo

Tema para el Hablante #2

Madre

Tema para el Hablante #3

Correcto/Incorrecto

Después de que cada uno haya hablado y escuchado, discutan la idea de parafrasear. (Esto es el procedimiento de explicar un texto en sus propias palabras)

Nota: El facilitador quizás quiera incluir las siguientes ideas en la discusión:

Explicando un texto en sus propias palabras cambia el relato a la primera persona singular Es un modo para realmente entender lo que la otra persona ha dicho para que no se preste a malos entendidos Se le hace entender a la persona, "Yo estoy contigo "

Mal Ejemplo

"Yo oí lo que tú dijiste."

"Tú no debes decirme eso."

Mejor Ejemplo

"Déjame ver si entiendo lo que TÚ dijiste "

"¿Dijiste tú eso?"

PRÁCTICA (15 minutos) ☺

Discuta los folletos: "RELAJARSE" y "UN CASO ABIERTO Y CERRADO" En un pizarrón o cuaderno gigante, los padres se pondrán de acuerdo con las respuestas que escogieron del volante de este ejercicio.

MERIENDA (10 minutos) ☺

Surtido de galletas saladas. (Wheat Thins, pan tostado-Melba, galletas saladas)

Queso, en lata (rebajado de calorías y regular)

Jugo de Cranberry (Arándano)

Discutan la información nutricional que se encuentra en los paquetes o latas de la comida ofrecida durante la merienda y cuales de ellas tienen mejor sabor. También discutan el precio de cada cosa.

HASTA LUEGO (5 minutos) ☺

Todos formen un círculo y repitan el Lema del P.S. YO TE AMO.

RECUERDEN

- R Respeto
- E Evite miradas negativas
- L Libere sus emociones
- A Aliméntese sanamente
- J Juegue con calma
- A Alce su espíritu
- R Respire hondo



UN CASO ABIERTO Y CERRADO

Si le haces preguntas cerradas, el niño siente que no lo están escuchando.

Si haces preguntas abiertas el niño siente que tú realmente quieres oír toda la contestación en vez de solamente sí o no. Enseñale que tú realmente lo comprendes.

El Niño Observa

Respuesta Cerrada

Respuesta Abierta

Yo nunca jamás jugaré en ella!!

¿Porque no lo olvidas?
Ella lo hizo sin querer.

Tú estas realmente enojado. Dime que te pasó

Yo puedo hacerlo!

¡No hables así!
¡Tú acabas de empezar!

Parece difícil para tí, vamos a ver porque.

Yo no iré a la escuela hoy!

¡Tu tienes que ir, es la ley!

¿Cual es la razon para no querer ir?

Tú eres muy malo porque me dejas ir!

¡Nunca me hables a mí en esa forma!

Tú estas muy enojado conmigo. Me gustaria que tú me dijeras las razones.

LACTICA:

Yo odio a mi maestra!
Yo no me quiero ir a dormir!
Mira el dibujo que acabo de hacer!

¿Cuando vas a limpiar el garaje?
¿Lo prometes todos los días!


¡Tu cuarto es un marranero!
¡No vas a usar el carro esta semana!

¡Tú usaste mi maquillaje otra vez! ¡Olvídate de tus salidas en bicicleta!

¿Y tú porque estas moviendo la cola?

¡URF!




P.S. YO TE 

**LECCIÓN #5
EL ELOGIO VS EL ESTÍMULO**


ANTES DE EMPEZAR

Materiales: Copias de los volantes para cada participante

Arreglo del Salón. Pongan las sillas en un círculo.

HOLA (10 minutos) 

Divida a los participantes en pares (preferiblemente con personas que no se conozcan). Haga que un participante le diga a otro participante lo que le agrada de él. Ejemplo: Me gusta tu cabello rizado Me gusta cuando eres chistoso durante la plática del grupo El facilitador se incluirá en este ensayo.

LA ESTRELLA (20 minutos) 

Que alguien del grupo o el facilitador lea la siguiente historia al resto del grupo

A Marta le iba muy bien en la clase del primer grado. Cada día le enseñaba a su mamá la ESTRELLA dorada que le daban en su tarea. Marta decía, "Mamá, mira todas LAS ESTRELLAS que tengo en mis papeles Ya tengo 15! No se te hace fantástico? Su mamá le dijo que su buen trabajo estaba muy ordenado, esta siempre terminado a tiempo y casi todas las respuestas estaban correctas Le preguntó a Marta que si estaba satisfecha con el trabajo que estaba haciendo Marta contestó que "sí" Entonces su mamá le dijo, "Marta sigue con tu buen trabajo aunque no te den ESTRELLA porque yo se que tú estás haciendo mucho esfuerzo para hacer un buen trabajo." Marta llego a su hogar el siguiente día, corrió con su mamá y le enseñó su tarea. No había estrella en el papel pero Marta estaba feliz Su mamá le preguntó que porque no tenía una ESTRELLA en su papel Marta respondió que ella le pidió a la maestra que guardara las ESTRELLAS para alguien que las necesitara mas que ella. Mi trabajo es mi ESTRELLA.

Discutan las siguientes preguntas:

- 1 ¿Que significa esta historia para ti?
- 2 ¿Cual es la diferencia entre elogio y estímulo?
- 3 ¿Que le estaba dando la mamá a Marta, elogio o estímulo?
4. ¿Que les estaba dando la maestra a sus estudiantes, elogio o estímulo?

Distribuyan los volantes de "Elogio vs Estímulo" a todos los participantes. Discutan los cuatro ejemplos que se encuentran en este volante

PRÁCTICA (15 minutos) ☺

Distribuya las copias del volante "¡Eso Me Hace Sentirme Muy Bien!"

Dígalas a todos que practiquen las cosas mencionadas en "HACER" (Físicas) con los otros participantes. Ejemplo: Usted circule por todo el salón dándoles a todos un abrazo o un apretón de manos. Quizás ellos no quieran dar besos. ¡Esto está bien!

Dígale a cada persona que lea en voz alta alguna de las líneas de "DECIR" (verbal) con entusiasmo. Ejemplo. ¡Tu figuraste eso muy rápido!

¡SI EMPIEZAN A JUGUETEAR, FANTÁSTICO!

Discutan, sin falta, la lista de "RECUERDE"

MERIENDA (10 minutos) ☺

Tostadas al horno * (no fritas)

Salsa Casera (Chile-no muy picoso, tomate y cebolla)

*Corten Tortillas de maíz o harina en forma de triángulos. Se ponen en una charola y se meten al horno a 400° No se sacan del horno hasta que estén bien tostadas

HASTA LUEGO (5 minutos) ☺

Que todos formen un círculo, se tomen de mano y que repitan el lema del P S YO
TE AMO

ELOGIO CONTRA ESTÍMULO

1. ELOGIO:

Yo pienso que tu eres un buen niño cuando sacas buenas calificaciones.

ESTÍMULO:

Tus calificaciones estaban muy buenas. Hiciste un esfuerzo y tuviste éxito.

2. ELOGIO

Si limpias tu recámara yo te daré un dulce

ESTÍMULO

Si tu cuarto está limpio, como te ayudará a ti?

3. ELOGIO

Tú hiciste un buen trabajo en tu tarea, pero 3 respuestas están mal.

ESTÍMULO

Tu tarea estaba muy bien ordenada, los problemas del 1 al 7 están muy bien. Vamos a ver si del 8 al 10 necesitan corrección.

4. ELOGIO

Tu jugaste muy bien hoy. La próxima vez tu jugarás tan bien como Roberto?

ESTÍMULO

Yo creo que haz mejorado desde el último juego. Sería divertido ver que tan bien juegas la próxima vez.

EL NIÑO OYE:

Yo estoy bien cuando hago lo que tu quieres.

EL NIÑO OYE:

Me tienen confianza. Lo hice bien yo solo.

EL NIÑO OYE:

Mientras te tenga contento, yo recibiré recompensa.

EL NIÑO OYE:

El/ella pone sus propios valores en tener su cuarto limpio.

EL NIÑO OYE:

El/ella lo único que oye es, "PERO"

EL NIÑO OYE:

No necesito ser perfecto para ser un niño fantástico. Mi mamá/papá me ayudaran con las problemas que hice mal.

EL NIÑO OYE:

Debo ser el mejor para que mi mamá/papá me quieran.

EL NIÑO OYE:

Mi contribución al juego de hoy realmente ayudó.

¡ESO ME HACE SENTIR MUY BIEN!

HACER

ABRAZO

TOCAR LIGERAMENTE EN LA CABEZA O EN EL HOMBRO

FROTANDO EL CABELLO CON LA MANO

PONER EL BRAZO ALREDEDOR DEL HOMBRO DEL NIÑO

SONRISA

SIGNO DEL DEDO PULGAR HACIA ARRIBA

PARPADEAR



DECIR

¡TU LA TIENES HECHA!

¡TU YA VAS POR EL CAMINO RECTO!

¡TU HACES ESO MUY BIEN!

¡ESO ES LO MEJOR QUE HAZ HECHO!

¡TU YA LO FIGURASTE!

¡TU HACES QUE ESO SE VEA FÁCIL!

¡SIGUE TRABAJANDO EN ESO!

¡TU HAZ APRENDIDO MUCHO!



¡MAGNÍFICO! ¡SOBRESALIENTE! ¡FANTÁSTICO! ¡ADMIRABLE!
¡WOW!

RECUERDEN

1. ENFOCA EN LA PALABRA- TÚ, NO YO.
2. SER ESPECÍFICO
3. NO DIGAS ORACIONES COMO:
¡YA ERA TIEMPO!
¿PORQUÉ NO HICISTE ESO ANTES?
¡TU DEBÍAS DE.....!

PROTOCOLO DE CALIFICACION - ESCALA OWENS

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	PROBLEMAS ORGANICOS
1. Inatención																										PROBLEMAS EMOCIONALES
2. Impulsividad																										
3. Hiperactividad																										
4. Control de la ira																										
5. Problemas académicos																										
6. Ansiedad																										
7. Confianza en sí mismo																										
8. Nivel de Agresividad																										
9. Oposicionismo																										
10. Problemática Social																										
	NORMAL							EN RIESGO							ALTO RIESGO											

- 1 Estudiantes puntuando 8 o más en inatención e impulsividad, llenan los criterios conductuales para el trastorno por déficit de atención sin hiperactividad y deben ser referidos a atención clínica.
- 2 Estudiantes que alcanzan 8 o más puntos en inatención, impulsividad e hiperactividad, reúnen los criterios para déficit de atención con hiperactividad y deben ser referidos a atención clínica.
- 3 Algunos estudiantes con trastorno por déficit de atención, que están emocionalmente inhibidos, no llenaran los criterios de impulsividad e hiperactividad pero igualmente deben ser referidos
- 4 Alumnos que alcanzan 17 o más puntos en las escalas 4,5,6,7,8,9 y 10 deben igualmente ser referidos para atención clínica

**ESCALA OWENS PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE
PROBLEMAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Escriba sobre la raya en negrita que sigue a la afirmación, el número que mejor describa la conducta del niño

1. Usted no ha notado este comportamiento anteriormente
2. Usted ha notado este comportamiento muy pocas veces
3. Usted ha notado este comportamiento algunas veces
4. Usted ha notado este comportamiento muchas veces
5. Usted ha notado este comportamiento casi siempre

1. Falla en completar las tareas asignadas..... _____
2. A menudo actúa antes de pensar..... _____
3. Corre o trepa mucho..... _____
4. Se pone bravo fácilmente..... _____
5. Lee pobremente..... _____

6. No parece escuchar o prestar atención..... _____
7. Cambia excesivamente de una actividad a otra... _____
8. Tiene dificultad para permanecer sentado.... _____
9. Muestra disgusto cuando se le pide hacer algo..... _____
10. Deletrea pobremente..... _____

11. Pobre concentración en tareas difíciles..... _____
12. Parece no poder organizar el trabajo escolar..... _____
13. Tiene dificultad para mantenerse sentado; inquieto..... _____
14. Se frustra con facilidad _____
15. No sigue instrucciones verbales _____

16. No se mantiene en una sola actividad de juego. _____
17. Necesita mucha supervisión para completar tareas..... _____
18. Se mueve excesivamente durante el sueño, o se balancea durante el día ... _____
19. Pierde el temperamento fácilmente..... _____
20. Escribe pobremente.. _____

21. Se distrae fácilmente.. _____
22. Interrumpe o habla sin que sea su turno..... _____
23. La mayor parte del tiempo está moviéndose como si tuviese un motor .. _____
24. No aguanta bromas..... _____
25. Tiene dificultad para completar la tareas _____

Total de columnas verticales ... _____

1 2 3 4 5

Observaciones: _____

