

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES
QUETZALTENANGO, GUATEMALA C. A.

URLX
04
T



**"SITUACION SOCIO-ECONOMICA DE LOS PADRES
DE MENORES BENEFICIARIOS DEL «HOGAR DEL
NIÑO MINUSVALIDO BEATO HERMANO PEDRO»"**

(Estudio realizado en la ciudad de Quetzaltenango)

TESIS
PRESENTADA AL CONSEJO
DE LAS FACULTADES DE QUETZALTENANGO
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR

POR

Dora María Pérez Rojas

AL CONFERIRLE EL TITULO DE
TRABAJADORA SOCIAL

EN EL GRADO ACADEMICO DE
LICENCIADA

Quetzaltenango, noviembre de 1993

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR

Rector :	Lic. Gabriel Medrano Valenzuela
Vice - Rector General:	Licda. Guillermina Herrera
Vice - Rector Académico:	Lic. Luis Achaerandio, S.J.
Secretario:	Lic. Jorge Guillermo Araúz Aguilar
Director Financiero:	Lic. Luis Felipe Cabrera Franco
Director Administrativo:	Lic. Tomás Martínez Cáceres

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

DECANO:	Licda. Florida Alma Meza Palma
Secretario:	Lic. Mauricio Bernard Alvarado
Director del Depto. de Trabajo Social:	Licda. Evaydee Alarcón de Arriola
Representante de catedráticos:	Lic. Gilberto Castillo
Representante Estudiantil:	Máximo Saldívar.

CONSEJO DE LAS FACULTADES DE QUETZALTENANGO

Director General : Dr. Alfonso Loarca Pineda

Vice - Director : Lic. Orlando Sacaña Sevilla, S.J.

Director Financiero : Lic. Miguel Ángel de León

Secretaria General : Licda. Laura Ronquillo de Mazariegos

Vocales : Lic. Javier Martínez
Lic. José H. Mijangos Morales
Ing. Francisco Roberto Gutiérrez
Dr. Francisco Alfredo Molina P.

**Representantes
de catedráticos :** Lic. Edgar Hastedt Lemus
Lic. Arieo Cáffaro Faillace

**TRIBUNAL QUE PRACTICO EL
EXAMEN PRIVADO DE TESIS**

Lic. Judith Méndez de Tecun.

Lic. América Ramos A.

Lic. Oscar Eduardo Quezada.

Quetzaltenango, 11 de noviembre de 1,993.

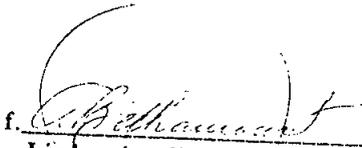
Licenciada
María Victoria de Ordóñez
Directora Académica
Facultades de Quetzaltenango
Universidad Rafael Landívar.

Estimada Licenciada:

Respetuosamente me estoy dirigiendo a usted para informarle que de acuerdo al nombramiento que me hiciera en su oportunidad, he asesorado el trabajo de Tesis titulado "SITUACION SOCIO-ECONOMICA DE LOS PADRES DE MENORES BENEFICIARIOS DEL HOGAR DEL NIÑO MINUSVALIDO BEATO HERMANO PEDRO", Estudio realizado en la ciudad de Quetzaltenango; por la estudiante DORA MARIA PEREZ ROJAS, con registro 275-88 previo a optar el Título de Licenciada en Trabajo Social.

El cual a mi juicio, llena las exigencias científicas y técnicas requeridas para dichos trabajos. En consecuencia emito DICTAMEN FAVORABLE, solicitando se nombre Tribunal Revisor.

Finalmente hago por este medio una felicitación muy sincera a la estudiante por su gran aporte a la profesión.


Licda. Amalia Bethancourt.
ASESORA.



**FACULTADES DE QUETZALTENANGO
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR**

14 Avenida 0-43, Zona 3
Apdo. Postal No. 87 09901
Quetzaltenango, Guatemala, C. A.
Tels.: 0612176 - 0612269
0618659 - 0631704 - 0631708
Fax: 0631707

DA-3641-93

DESPACHO DEL DIRECTOR ACADEMICO

DIRECCION ACADEMICA DE LAS FACULTADES DE QUETZALTENANGO,
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR. Quetzaltenango, 16 de noviembre de mil
novecientos noventa y tres.

De acuerdo con el dictamen recibido de la Licda. Amalia Bethancourt Baidés asesora de la tesis denominada: "SITUACION SOCIOECONOMICA DE LOS PADRES DE MENORES BENEFICIARIOS DEL HOGAR DEL NIÑO MINUSVALIDO BEATO HERMANO PEDRO", de la estudiante DORA MARIA PEREZ ROJAS y el resultado del examen de tesis, la Dirección Académica de las Facultades autoriza la impresión de la misma, previo a su graduación profesional.

Licda. María Victoria de Ordóñez
DIRECTORA ACADEMICA



MVDEO/smpe

NOTA: Únicamente el Autor es responsable del contenido, doctrinas y criterios sustentados en esta TESIS

DEDICATORIA:

A DIOS:

Creador del Universo.

A MIS PADRES:

Miguel Angel Pérez Morales. (QEPD).

Josefa Rojas Vda. de Pérez.

Con gratitud como un mínimo reconocimiento a sus esfuerzos.

A MIS HIJOS:

Cristhian Alexander,

Cinthia Diahana y

Octavio Antonio Chinchilla Pérez,

que esta meta sea para ellos un ejemplo de superación a través del esfuerzo.

A MIS HERMANOS:

Carlos Alfonso, Miguel Angel y Lily.

con cariño fraternal.

A MIS SOBRINITOS:

Michael y Franck, con mucho cariño.

A MIS FAMILIARES EN GENERAL:

Por la confianza y respeto que se merecen.

AGRADECIMIENTO:

A LAS FACULTADES DE QUETZALTENANGO DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR: Que mediante la promoción y difusión de cultura integral, promueve el desarrollo de la sociedad.

A PRODIPMA: Por el apoyo que le brinda a estudiantes.

A MI ASESORA:

Lic. Amalia Bethancourt Baidés.

Agradecimiento por las reformas en beneficio del tema objeto de estudio.

A LA TERNA REVISORA; Conformada por:

Lic. Oscar Eduardo Quezada.

Lic. Judith Méndez de T.

Lic. América Ramos A.

Por sus orientaciones para mejorar la investigación.

INDICE

Página

I.	INTRODUCCIÓN	1
	MARCO TEÓRICO	7
	1. LA FAMILIA	7
	2. SITUACIÓN ECONÓMICO SOCIAL DE LOS PADRES DE MENORES MINUSVÁLIDOS	11
	3. EL NIÑO	16
	4. INSTITUCIÓN	22
	5. HOGAR DEL NIÑO MINUSVÁLIDO BEATO HERMANO PEDRO	23
	ESCLARECIMIENTO DE TÉRMINOS DIFÍCILES.	25
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	27
	A. OBJETIVOS	27
	B. HIPÓTESIS	28
	C. VARIABLES	28
	D. ALCANCES	29
	E. LIMITANTES	30
	F. APORTES	30
III.	MÉTODO	31
	1. SUJETOS	31
	2. INSTRUMENTO	31
	3. PROCEDIMIENTO	31
	4. DISEÑO	32
IV.	RESULTADOS	33
	CUADRO RESUMEN	48

INDICE

Página

V. DISCUSIÓN	49
PROPUESTA	52
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXO	67

I.

INTRODUCCION:

El presente trabajo titulado: **Situación socioeconómica de los Padres de Menores Beneficiarios del Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro** se realiza con la finalidad de dar a conocer la importancia que representa la Situación socioeconómica de los Padres de menores en cuanto al ingreso de sus hijos al "Hogar del Beato Hermano Pedro" en la ciudad de Quetzaltenango, la problemática se centra específicamente cuando los niños desean ser ingresados debido a que la institución es de carácter benéfica, pero, la falta de una persona adecuada para realizar el estudio no se pueden cumplir con los objetivos de esta.

Son muchos los casos de niños que requieren de los servicios que se prestan en el Hogar y para que los mismos puedan ser recluidos deben llenar como requisitos que procedan de familias de escasos recursos económicos. No cumpliéndose este factor por la falta del estudio socioeconómico que es preciso se realice en el momento en que los padres de menores solicitan el servicio del Hogar.

En la actualidad se conocen pocos centros que presten este tipo de servicio a niños minusválidos contando por el momento con uno solo que atiende a niños en forma completa, brindándoles una atención directa. Precisamente por eso se considera que es de importancia hacer este estudio que más adelante dará como fruto la prestación de servicios a las personas que lo necesiten ya que la institución les brinda alimentación, hospedaje, terapia, atención médicas e higiene. Los padres de los niños aportan una mínima cantidad económica en comparación a los beneficios que estos reciben.

Es bien sabido que todos los niños requieren de una serie de atenciones las cuales se van prestando conforme las posibilidades que los padres presentan, en el caso de los niños minusv-

lidos necesitan atención especializada, la que no se puede brindar en el Hogar por las situaciones siguientes: desconocimiento del tipo de terapia particular para cada paciente, carencia de recursos económicos, carencia de equipo especializado para el tratamiento, falta de tiempo para atender al paciente.

Otro aspecto trascendental está relacionado con la problemática social que afronta la familia y el niño minusválido, al interior de su hogar y ante la sociedad circundante.

En tal virtud el tema objeto de estudio presenta una situación de carácter humano al que se debe poner mucha atención por ser personas que no han tenido el privilegio de nacer con todas sus facultades normales.

Battomore (1,976), en su libro Sociología Como Crítica Social manifiesta que: No hay un claro acuerdo sobre el significado del término sociedad, incluso entre los científicos sociales, o con mayor particularidad, los sociólogos algunos de los cuales han designado a su disciplina como la ciencia de la sociedad. El uso más generalizado, la sociología se refiere al hecho básico de la asociación humana, que incluye a toda clase y grado de relaciones en que entran los hombres, sean ellas organizadas o desorganizadas, directas o indirectas, conscientes o inconscientes. Las sociedades varían en el grado en que se ajustan a una u otra de las clasificaciones sociales. Ninguna sociedad es completamente comunal por su carácter o totalmente urbana. Las sociedades al contrario son más o menos sagradas. La sociedad comunal es típicamente pequeña con una división de trabajo simplificado y consecuentemente con una diferenciación muy limitada de papeles. La sociedad asociativa moderna se caracteriza por una marcada división del trabajo y por la proliferación de papeles sociales. En esta sociedad la vida pierde su carácter unitario, cohesivo. La economía y la vida familiar están aparentemente separadas.

Bowley, (1,984) en su libro El Niño Minusválido describe sobre la minusvalía: El enorme interés en el campo de la minusvalía que se ha dado en la década precedente ha resultado muy saludable a la sociedad, representa un enorme paso hacia adelante en las actitudes sociales y comprensión de la minusvalía. El impedimento es la obstrucción en el crecimiento, desarrollo o progreso educacional normales o bien, en los tres factores al mismo tiempo. un niño minusválido no se debe considerar aisladamente para el auxilio de sus dificultades es esencial tomar en cuenta, qué tanto puede funcionar en su ambiente físico y considerar el efecto no sólo de sus impedimentos, sino también del ambiente cultural al que está expuesto.

Wallin, (1,974) en su libro Deficiente Físico Mental y Emocional, manifiesta que la deficiencia mental, se usa comúnmente como sinónimo de debilidad mental, intranormalidad mental y amnesia, aunque la última denominación debería aplicarse solo a las formas interiores de deficiencia mental, reservándose debilidad mental, para las formas más elevadas, existe una clasificación de las deficiencias mentales las cuales se presentan en el orden siguiente: Retardados, Imbéciles e Idiotas. Estas categorías agrupan los casos que presentan, en general, aspecto normal, que es probable encontrar taras hereditarias, sin embargo la diferencia mental unida al mal nacimiento, hidrocefalia, epilepsia y sífilis, por regla general debe considerarse adquirida congénitamente o después del nacimiento. En algunos casos de sordera o ceguera, la mentalidad del niño es fundamentalmente normal, aunque para los fines prácticos se comporte como subnormal.

Chinoy, (1,974) en su libro Introducción a la Sociología; define a la familia como una agrupación social de personas que se hallan unidas por lazos consanguíneos, en su forma más sencilla, la familia estricta está formada por dos adultos de sexo opuesto, que viven juntos en unión (matrimonio), reconocida por otros miembros del grupo o sociedad a que pertenecen, y por los hijos de dichos adultos.

Se cree que el mejor lugar para que el niño crezca es su propia casa, dentro del círculo de sus familiares madre, padre, hermanos y hermanas, con abuelos, tíos y primos no muy lejanos. Los niños dentro de cualquier país son criados dentro de una base social y tienen que aceptar las restricciones de sus padres, que en este caso están basados en una conformidad social. En otras comunidades las bases del comportamiento social puede que sean muy diferentes. La fortaleza de cualquier familia depende ante todo de la relación entre marido y mujer y después de cómo se ven ellos con relación a la comunidad inmediata, vecinos, amigos, compañeros de trabajo.

González Garza (1,987), en su libro *El Niño y su Mundo*; con respecto al niño y su familia manifiesta lo siguiente: El niño nace con un potencial enorme que puede desarrollar y con una tendencia natural hacia el desarrollo, el bienestar personal y social. La influencia del ambiente familiar es un elemento muy importante en la formación de la personalidad del individuo y su integridad. Desde que el niño nace los padres influyen en el desarrollo de su hijo, la aceptación del embarazo, la preparación del ambiente para la llegada del niño, la aceptación del sexo del niño, todos estos elementos para colaborar u obstaculizar el desarrollo integral de esa pequeña persona. Las actitudes de los niños tienen mucha relación con las actitudes de los padres, en el seno familiar el niño se adapta a diferentes ambientes, a convivir con todos sus familiares. Debe procurarse que esta transición sea suave y no se de un cambio brusco de un ambiente de seguridad, atención, cariño y otro frío, seco o despersonalizante.

Castellanos, (1,981) en su libro *Manual titulado Manual de Trabajo Social*; expone que la vivienda tiene una influencia preponderante en la vida del individuo, en casas humildes y anti-higiénicas el niño desarrolla desde el punto de vista psicológico, sentimientos de inferioridad que puede ser el primer paso hacia los complejos de esta índole.

Desde el punto de vista médico-social, las condiciones antihigiénicas de las habitaciones o viviendas de las clases pobres, son focos engendradores de múltiples enfermedades, además causa de promiscuidad, desajustes emocionales y desintegración familiar.

Para fines de investigación las viviendas se clasifican en tres categorías: buenas, regulares y malas. Las instituciones de seguro social dan mayor atención a las condiciones habitacionales, tomando en consideración las necesidades que presentan las personas que cuentan con cada tipo de vivienda.

Gehlert, (1,970) en su libro titulado *Análisis y Consideraciones Sobre Problemas Sanitarios en Guatemala*; con respecto a la salud opina que al recapitular la acción desfavorable que estos factores ejercen en la situación de salud encontrada, es imprescindible iniciar la explicación haciendo referencia a las diferencias observadas mediante la recopilación de datos estadísticos vitales existentes.

Es preciso conocer las elevadas tasas de mortalidad general, mortinatalidad neonatal, materna, infantil. Que sirven de base para considerar deficiente la situación de Guatemala, lo que eleva las tasas generales de mortalidad, el alto número de mortinatos y niños que fallecen a consecuencia de lesiones ocurridas mediante el parto, como consecuencia de su deficiente asistencia, ya que más del 66% son atendidos por personal empírico.

Seminario Latinoamericano, (1,989). *La Formación Teórico Práctico del Trabajo Social*; se refiere a las aproximaciones teóricas sobre Salud-Enfermedad. Dentro de las condiciones que vive la sociedad guatemalteca, hay diferentes concepciones de lo que es salud, pero a decir verdad, no hay claridad de lo que es salud, debido a las mismas características indicadas. Una de las definiciones más antiguas y que a la fecha persiste es la considerada como: estado del que

no tiene ninguna enfermedad. Como puede notarse, va dirigida exclusivamente a lo biológico, sin visión de conjunto en el análisis de los hechos colectivos de la salud y la enfermedad, o sea, comprensión de unos aspectos particulares. Esta dificultad que se tiene de abordar el problema, ha residido en la fragmentación que se hace de los fenómenos.

MARCO TEÓRICO:

1. LA FAMILIA:

Cuando se dice que la familia es la célula de la sociedad se quiere decir y significar profundamente, que antes de integrar la sociedad de la comunión humana, el hombre forma parte de la comunidad doméstica.

González Garza. (1,987) en su libro El Niño y su Mundo manifiesta que el niño nace con un potencial enorme que puede desarrollar con una tendencia natural hacia este desarrollo, hacia el bienestar personal y social.

Se dice que la familia nace con el matrimonio de los que serán después los padres. Para partir de un punto de referencia fijo se considera aquí la condición preexistente bajo este aspecto. El ingreso del niño en la familia al nacer es el momento de comprobación de las expectativas de los padres, el recién nacido se encuentra durante un largo tiempo en una situación que es continuación de la relación simbiótica con la madre existente durante la gestación. Es preciso considerar que los hermanos en la familia juegan un papel muy importante con la llegada de un nuevo ser dentro del grupo familiar. El nacimiento de un hermano ocasiona al primogénito dificultades adaptativas no fácilmente superables, la nueva situación que se ha creado se le aparece como peligrosa, en el sentido de que implica, en la elaboración fantástica inconsciente, la pérdida de amor de los padres. La frustración provoca la aparición de celos, con los que se mezclan profundos sentimientos de menosprecio de sí mismo y de hostilidad a los hermanos y a los padres, los celos ocasionan siempre profundos sentimientos de culpabilidad, es ahí donde los padres de los niños que se encuentra en este grupo, les corresponde atenderles en forma directa para que no se den más este tipo de sentimientos negativos y que por ende perjudican a los demás miembros de la familia y por lo regular al

nuevo ser que se principia a adaptar dentro del grupo.

a. La Familia en la Sociedad:

Lowie (1,976), en su libro titulado Religiones Primitivas dice que la familia es una institución. La primera de las instituciones, es la unidad básica de la sociedad, en su seno se torna y se moldea en gran proporción, la personalidad de los hijos, contribuyen también a modificar la conducta de los cónyuges. La familia realiza diversos procesos sociales, tales como el contacto mutuo, la intercomunicación, la interactividad, la coordinación o subordinación, el apoyo y auxilio mutuo que dentro de la familia se inventan las formas de vida humana, que mejor responde a sus necesidades. La familia además cumple funciones morales y religiosas, culturales y técnicas que definen los rasgos de una sociedad.

b. La Integración Familiar:

Contribuye el nivel de ajuste personal en el paciente, y a alcanzar un proceso de socialización a través de la relación que establece la familia.

c. El Medio Familiar:

Manonni (1,987) en su libro El Niño Retardado y su Madre manifiesta que es importante el papel desempeñado por las aspiraciones de los padres en cuanto a educación de sus hijos. Los padres desean que sus hijos se eduquen bien, los guían durante sus años preescolares, controlan sus tareas en casa. Los modelos del lenguaje utilizados en el hogar son iguales con el escolar, o a de aprender un nuevo acento, una nueva gramática para adap-

tarse bien a la escuela. La calidad general de la vida en el hogar estimula el desarrollo intelectual mediante el uso de juegos o juguetes o tiene una condición caótica de nacimiento o imprebilidad. Hablan las madres con los niños utilizando palabras abstractas y les enseñan a pensar por sí mismos o bien si tienen a darles ordenes o a controlarlos para que molesten menos.

Muchos padres de clase media tienden a hacer lo primero mientras que los de la clase baja hacen lo último.

d. Problemas y Dificultades del Medio Familiar:

El Secretariado de Educación Especial (1,970) en su obra Deficiencia Mental manifiesta que las dificultades detectadas más frecuentemente en el seno de las familias con niños minusválidos son del tipo psicológico y socio-cultural.

El problema económico, pese a que presenta significación propia estimable, queda postergado ante preocupaciones más humanas y trascendentes, lo que más dificulta a las familias afectadas es la difícil convivencia del niño minusválido en el medio familiar, particularmente en los hogares con menor posibilidad económica, es obligadamente más estrecha.

Es dura y descargada la verdad sobre la situación social de los niños con problemas de minusvalía. "Es una realidad triste y evitable a la vez, que pudo y debió no ser así".

e. Padres de Niños Minusválidos:

Isaacson (1,975), en su libro titulado El Niño Retardado Mental indica que los padres tienen sus ideas y siguen sus impulsos, o uti-

lizan experiencias ajenas de otros padres con quienes simpatizan, para salir de las dificultades que el hijo diferente a los demás les plantea hasta que tropieza con situaciones de conflicto imposibles de resolver con los medios a su alcance. Entonces aspiran a la liberación por la entrega del hijo con problemas a un internado. Todos los niños con problemas son diferentes entre sí y sus ambientes familiares lo son también.

Serían necesarios unos servicios de orientación familiar psicoeducativa especialmente cuando se han enfrentado con la tremenda realidad por observación propia, por diagnóstico médico, o por información de cualquier otro tipo que sea, ya que se considera que ninguna institución puede reemplazar convenientemente los importantes lazos afectivos establecidos entre los padres e hijos; especialmente en el caso del niño incapacitado cuyos padres necesitan un lento proceso de adaptación para enfocar el problema con criterios prácticos y constructivos.

Ningún padre está preparado para recibir a un hijo con problemas de minusvalía, está probado que los padres necesitan ayuda y que si la recibieran sería el mayor beneficio de lo que más desean: toda la recuperación posible de su hijo.

Tal como lo dice Isaacson R. L. (1,975, En su libro *El Niño Retardado Mental*, Algunas familias, sin embargo, han llegado al borde del desastre a causa de la divergencia de opiniones sobre lo que debía hacerse con el niño. Cada uno de los progenitores actúa bajo la influencia de actitudes, motivaciones y valores que le son propios.

La estabilidad del matrimonio y de la familia, por consiguiente deberá ser estimada con tanto realismo como sea posible, la atención de un niño minusválido exige más tiempo y esfuerzos que la de un niño normal.

2. SITUACIÓN ECONOMICO-SOCIAL DE LOS PADRES DE MENORES MINUSVALIDOS:

A. El Aspecto Económico:

Isaacson (1,975). En su libro Niño Retardado Mental expone que los problemas físicos y de comportamiento del niño minusválido ocasionan gastos adicionales. La faz financiera de la atención del niño no constituye un tema atractivo, pero no es razonable soslayarlo, dada la importancia que reviste para los padres. La magnitud de la carga financiera dependerá de la naturaleza y la gravedad de los problemas vinculados con el niño.

La estimación de lo que ha de costar en cada caso concreto la atención, diagnóstico y tratamiento del niño es esencial, ya que puede ocurrir que los padres no estén en condiciones de costear la internación de su hijo en un establecimiento, pero también, en otros casos, que no pueden permitirse no internarlo. La mayoría de las instituciones privadas son muy costosas, hay sin embargo, algunas excepciones, como lo son los establecimientos que dependen de organizaciones eclesiásticas, en especial los regentados por ciertas órdenes católicas. A menudo los padres deben solventar por separado la asistencia médica que requiera el niño y proporcionar ropas y otros elementos necesarios, conviene pecar por exceso antes que por defecto. Es preferible sobrestimar y no subestimar el costo.

¿Es económicamente factible mantener al niño en el hogar? Es posible que para proporcionarle todas las atenciones haya que recurrir, como única solución, a una institución pública o de beneficencia. Si la familia se encuentra ya en dificultades financieras, éstas pueden agravarse con el nacimiento de un hijo con problemas de minusvalía.

Es muy afortunada la familia que puede adoptar una decisión sin preocuparse por el aspecto financiero.

a. Empleo:

Como lo explica Pazos (1,987), en su libro *Ciencia y Teoría Económica*; el trabajo es el esfuerzo directo que proviene del hombre. se considera como trabajo introvertido aquel cuyo producto satisface directamente una necesidad de quien realiza el trabajo, es decir, el resultado de dicha actividad no es objeto de intercambio, ni entra en el mercado. El trabajo introvertido es irrelevante para la problemática económica por ejemplo: una persona escala una montaña porque le gusta el alpinismo; dicho esfuerzo no tiene ninguna repercusión directa en la economía.

Si el alpinista escala la montaña con el objeto de recolectar rocas para una compañía buscadora de metales preciosos, su trabajo ya no tiene un fin en sí mismo, si no que lo efectúa a cambio de dinero, con el cual comprará posteriormente satisfactores. en este caso, escalará la montaña si la retribución ofrecida es lo suficientemente atractiva.

El hombre produce bienes y servicios para el consumo de terceros, motivado, principalmente, por la retribución a su trabajo, o sea, un salario mediante el cual pueda adquirir los satisfactores que él necesita o desea.

B. Aspecto Social:

a. Analfabetismo:

Para Arriaza, R (1,983). En su libro *Problemas Socioeconómicos de Guatemala* dice: Que el origen del analfabetismo en Guatemala lo encontramos en el largo período colonial;

la escuela fue privilegio de pocas personas, siendo la mayoría explotada en el trabajo únicamente. Posteriormente su crecimiento obedeció en gran parte al desinterés que algunos gobiernos de corte dictatorial de principios de siglo, quienes por razones obvias no convenía emprender acciones efectivas para combatir un mal que hemos arrastrado a lo largo de muchos años.

El analfabetismo constituye un problema que se manifiesta en las personas que no disponen de los instrumentos para leer y escribir, ni tienen las nociones para el ejercicio sistemático del cálculo, lo cual no les permite su adecuada participación en el desarrollo individual, familiar, comunal y nacional.

b. Vivienda:

Arriaza R. (1,983) en su libro Problemas Socioeconómicos de Guatemala; dice que uno de los más graves problemas del país es sin duda la falta de viviendas, así lo consideran tanto el gobierno de la república como los organismos internacionales de financiamiento y asistencia técnica.

Guatemala ha afrontado en los últimos años un fuerte déficit de viviendas, particularmente en la ciudad capital y en otras importantes áreas urbanas del país, como consecuencia de la fuerte inmigración del campo a la ciudad. Las cifras de esta inmigración han sido mayores que la construcción del tipo de vivienda popular, aumentando paulatinamente las "limonadas", "favelas" o "villa-misericordias", como se les ha llamado en distintos países latinoamericanos que confrontan el mismo problema.

Por lo escrito anteriormente se puede concluir que el problema habitacional es uno de los efectos de las deficiencias estructurales de los sistemas socioeconómicos de los países

en donde grandes sectores poblacionales son incapaces de resolver por cuenta propia sus necesidades de vivienda, dependiendo en alguna forma del paternalismo estatal.

La ausencia de una política integral de vivienda y desarrollo urbano y sus correspondientes planes a largo, mediano y corto plazo, se manifiesta en una producción de viviendas escasa e irregular, influenciada fuertemente por las circunstancias políticas del momento.

El sector poblacional de ingresos marginales por su escasa y nula capacidad de ahorro, por su inestabilidad de empleo y por su alto índice de desintegración familiar, no puede ingresar al mercado de la vivienda, pudiendo optar únicamente a programas escalonados con algún tipo de subsidio estatal, cuotas iniciales reducidas, pagos a largo plazo, tasas de interés bajas.

c. La Salud:

El Seminario de Derechos del Niño Especial (1,992) indica que la salud es el buen estado físico, mental y social de las personas, el cual se identifica por medio de las acciones que estas toman. A esto se le atribuyen el bienestar que puede causar en el ambiente en que se encuentra, por lo tanto para garantizar una adecuada salud se deben practicar las normas higiénicas, tomando en cuenta las tres características principales: toda persona tiene el derecho de poseer una adecuada salud sin tomar en cuenta la raza, religión, nacionalidad, credo político o condición económico-social en que se encuentra.

Se ha visto que el hombre es un ser eminentemente social y para estudiar cómo influye la clase en la salud del individuo, se necesita acudir al médico o a la medicina social.

Morris.(1,971), en su libro Psicología expone que la salud es la ciencia que estudia las relaciones existentes entre la salud y la enfermedad del ser humano, y que sus condiciones sociales, patrones culturales y formas de organización social.

Desde el punto de vista vulgar la salud únicamente es el buen funcionamiento de los órganos del cuerpo. Esto a la larga es lógico puesto que aunque nuestro organismo sea tan complejo, su perfección es asombrosa y es muy fácil determinar cuando un órgano anda mal, pero como se explicó anteriormente que este estudio va más allá. La salud es la capacidad de poder dirigirse a sí mismo y dirigir sus acciones con un fin benéfico y aprender a hacer las cosas por sí solos.

Para muchas personas el hecho de comer es únicamente saciar la necesidad de llenarse, esto no debe de ser así, ya que principalmente los niños no necesitan tanto comer sino más bien alimentarse algunas personas comen casi cualquier cosa solo para calmar el hambre, especialmente las personas que comen fuera de casa. En los adultos este mal hábito de comer fuera de casa puede redundar en sobrepeso u obesidad y deficiencia de vitaminas y minerales en su organismo. En los niños el hecho de comer o alimentarse es más delicada porque están en edad de crecimiento y su organismo necesita tener disponible suficiente cantidad de energía y nutrimentos para crecer normalmente, en ellos es preciso vigilar que no coman cualquier cosa, pero más que vigilar hay que dar el ejemplo, porque los buenos y malos hábitos alimentarios se forman en la familia.

d. Desnutrición:

Según el Periódico Siglo XXI (1,993) en el suplemento del INCAP dice al respecto de la Desnutrición: La desnutrición en Guatemala no es un problema que se soluciona de la noche a

la mañana. La cobertura de servicios esenciales como: educación, salud y seguridad social, en poblaciones rurales y urbanas marginadas, es vital para la eliminación de problemas nutricionales. Hace falta recurrir a la descentralización de programas e involucrar a la comunidad y las personas en su desarrollo. No se puede mejorar la alimentación sin la comunidad, que puede participar en la vigilancia y control de su situación y ser protagonista de la solución a los problemas de salud y alimentación.

La deficiencia de nutrición sigue siendo una de las primeras causas de mortalidad y morbilidad de los países en desarrollo.

Los alimentos son una fuente indispensable de energía para el debido funcionamiento de los procesos que sustentan la vida. Existen diferencias individuales en cuanto a las necesidades de energía, que pueden atribuirse a la masa corporal magra, la edad, el sexo y el grado de actividad física.

3. EL NIÑO:

En términos generales se dice que niño es una la persona de corta edad, que está en la niñez, que tiene poca experiencia. En el Seminario Sobre Los Derechos del Niño Especial (1,992), menciona que los niños no son más que aquellas personas que constan de una educación y que tienen la oportunidad de ser educados y de demostrar todas sus capacidades que puedan poseer, creatividad talentosa y otras cosas más, los niños con completa salud pueden agruparse en las escuelas con otros niños, con sus maestros, y con todo el grupo que les rodea.

El niño normal es inquieto, trata de realizar todas sus tareas, en algunas ocasiones el niño piensa que lo sabe todo, demuestra desde muy temprana edad todas sus posibilidades, así como su inquietud por independizarse. El niño posee

facilidad y creatividad que hace más intensa su imaginación. El niño normal necesita de educación normal, pero como interesa hablar de niños minusválidos, es preciso hablar de educación especial.

a. Niño Minusválido:

Bowley (1,984) en su libro Niño Minusválido indica que el niño minusválido es el que se encuentra con minusvalía o impedimento, con interferencia u obstrucción en su crecimiento, en su desarrollo o progreso normal. La minusvalía es el daño que afecta la vida de la persona y comprende diversos factores psicológicos y sociales. El niño minusválido no puede hacer ciertas cosas con métodos ordinarios o en el tiempo habitual disponible. Un niño minusválido no debe ser considerado aisladamente del medio para su auxilio, es importante considerar el efecto no solo de sus impedimentos, sino también del ambiente cultural al que está expuesto.

b. Necesidades del Niño Minusválido:

Según Isaacson (1,980). en su libro El Niño Retardado Mental dice que un niño con problemas necesita, por de pronto, la misma clase de cosas que un niño normal. Necesita afecto y seguridad, cuidados, estímulos ambientales. Pero, además, puede tener otras necesidades especiales, distintas de las de un niño normal. Tales como: El diagnóstico, tratamiento médico y educacional. Además, la familia del niño debe examinar sus problemas personales con el fin de determinar si posee suficiente fortaleza como para hacer frente a las dificultades adicionales que planteará éste.

Es probable que los padres se sientan más o menos abrumados por la gran cantidad de medidas urgentes que deberán tomar como consecuencia del nacimiento de su hijo con proble-

mas. Como quiera que sea, los problemas no se resuelven por sí solos. No hay madre en quien se pueda descargar la responsabilidad. Después que se haya tomado la decisión concerniente al lugar en que se criará el niño, surgirán nuevos problemas.

c. La Adaptación Social:

Ancona (1,980), en su enciclopedia Temática de Psicología manifiesta que la adaptación social puede considerarse como una de las más importantes modalidades de expresión del desarrollo psíquico del individuo. Efectivamente puede analizarse cada variable del psiquismo individual como una función de adaptación al ambiente, y particularmente, al aspecto de la realidad ambiental que implica una relación social. Tomando en consideración para ello el hecho de que la unidad de análisis de la psicología del comportamiento del individuo y que este comportamiento no puede aislarse del contexto de las relaciones sociales en el interior de las cuales se realiza.

En lo que se refiere a la adaptación, una serie de corrientes del pensamiento y de investigación se basan en el significado que se da a este término en el lenguaje corriente, entendiendo como adecuación normal a las normas, al tipo de comportamiento requerido en la cultura ambiental a la que pertenece el sujeto. Está adaptado el individuo cuyo comportamiento corresponde a lo que se refiere al medio ambiente, que sabe anticipar los modelos que espera la estructura social. Se trata de una concepción estadística del comportamiento entendido como comportamiento predominante en el grupo social considerado, concepción que implica peligrosamente un bloqueo de las dinámicas de cambio y de creatividad.

El término adaptado contrapone a la desadaptación como "Desviación de las normas de referencia" respecto a este último término se

proponen toda una serie de iniciativas, educativas, pedagógicas, orientadas a la adaptación, inspiradas en mayor parte de los casos en los postulados del condicionamiento social.

En el estudio de la adaptación se describe y se interpreta un proceso de naturaleza psicosocial que interesa más por su dinámica evolutiva a nivel individual o de grupo, que por sus resultados evaluados según las expectativas de la cultura social correspondiente.

d. La Incompetencia Social:

Zazzo (1,983), en su libro Los Débiles Mentales manifiesta que el poder de adaptación varía en función de las posibilidades intelectuales del sujeto, pero también por el ambiente social al que debe adaptarse, depende además de los recursos educativos y profesionales que este medio puede ofrecerle.

La incompetencia no puede pues ser la característica de la debilidad mental no obstante muy a menudo, suele ir asociada a ella. Cuando la vida en un medio abierto no es posible hay que tener en perspectiva la vida de asilo, pero aún en estas condiciones, puede intentarse conseguir si no la autonomía, por lo menos la mínima dependencia en todas las actividades de la vida normal; desplazarse, alimentarse, vestirse, limpiarse, intervenir en los actos sencillos de la vida cotidiana, como barrer, poner o quitar la mesa, etc., permite una cierta independencia y una afirmación de sí mismo que hacen experimentar al individuo algunas alegrías.

e. Asistencia Médica:

En cuanto al personal médico y paramédico se refiere; Amaro (1,970), en su libro El Reto del Desarrollo en Guatemala manifiesta que en:

Guatemala el número de este personal es muy escaso; esto se sustenta en base a estudios que se han realizado en años anteriores, es preciso decir que en Guatemala existe una mala e inadecuada distribución del personal existente, explica en parte las elevadas tasas de mortalidad-natalidad, pues hay lugares del país en donde no sólo se carece de médico, sino que no existe una enfermera auxiliar, que constituye el recurso humano mínimo concebible. Igual sucede con otros recursos necesarios para otras tareas: consulta médica, visita domiciliaria, inspecciones sanitarias, inmunizaciones, etc.

El rendimiento de los instrumentos, es decir el grado de utilización de los mismos, en términos generales, es muy bajo en todo el país, constituyendo así otro factor que necesariamente repercute en la situación de salud prevalecientes y que es probable causa de defunciones. Al encontrarse gran número de personas sin la atención preventiva o curativa necesaria para la salud. La carencia de metas definidas, normas y en general, de programas racionales que permitan realizar acciones de salud acordes a las situaciones particulares del país o a las regiones del mismo, explican en parte la deficiente asistencia médica en Guatemala.

f. Educación Especial:

Tiene por finalidad preparar mediante el tratamiento educativo, a un incapacitado dándole atenciones especiales y necesarias a su estado o a los diferentes niveles y grados según las dificultades, con respecto al medio en que viven, para poder integrarse a la sociedad.

Es el componente educativo de la rehabilitación, la cual es la encargada de ayudar a las personas que tienen dificultades deficitarias para que en el futuro ellas puedan inte-

grarse a la sociedad, para que puedan valerse por sí mismas, para que puedan independizarse y para aprender a someterse a las oportunidades de la vida. Por lo dicho anteriormente se considera de importancia la concientización a los padres de familia como a la sociedad en general para que cuando se detecten estos casos se atienda al individuo desde la primera edad y así se contribuye en parte a su recuperación y adaptación al medio.

g. Rehabilitación:

Castellanos. (1,980) En su libro Manual de Trabajo Social expone que desde el punto de vista social, íntimamente ligado al aspecto económico podemos analizar dos facetas del problema: una en relación con el individuo y la otra con la sociedad.

La sociedad o nación que abandonara el problema de la rehabilitación no solo recarga el presupuesto nacional por la atención perenne de lisiados, sino que merma en el índice de producción del país, y obstaculiza los programas de higiene o salud mental al favorecer, directa o indirectamente, la infelicidad personal, la mendicidad, el "exhibicionismo" y la delincuencia.

Desde el punto de vista de la rehabilitación, poco tiene que ver la causa que origina el impedimento físico. No importa que el problema se deba a enfermedades o accidentes; lo que importa es conocer la medida en que dicha incapacidad afecta al hombre, tanto en su aspecto físico como psicológico, social y moral, y la forma en que puede superarse o atenuarse.

La rehabilitación persigue pues, como principal objetivo, la más rápida reincorporación del individuo, impedido físicamente, a la vida del hogar y del trabajo.

4. INSTITUCIÓN:

A. Concepto:

Isaacson (1,975) En su libro El Niño Retardado Mental dice que los establecimientos privados están por lo general fuera del alcance de la mayoría de las familias, a causa de su elevado costo. Es posible, sin embargo, hayan algunos cuyos precios oscilan dentro de los límites tales que permiten tomarlos en consideración, se trata de establecimientos vinculados con organizaciones religiosas o de beneficencia. El hecho de que los padres no pertenezcan a la fe católica no es razón para que se abstengan de tomar informes, por lo general estos establecimientos o instituciones admiten a los niños con problemas sin hacer distingos basados en las creencias religiosas de los padres.

Las instituciones públicas se diferencian mucho entre sí en lo que respecta a la calidad de los servicios y a la actitud del personal hacia los niños. Es importante prestar atención a muchos detalles, entre ellos la limpieza, la calidad de las instalaciones, los alimentos y la forma de servirlos.

Es de suma importancia determinar si la institución ofrece a los niños una adecuada oportunidad de crecer, recibir educación y entrenamiento, cuidados y afectos.

Battomore (1,976) en su libro Sociología como Crítica social manifiesta que en la sociología Americana se entiende por institución no solo cualquier medio sino también cualquier sector de actividades que está orientado intencionalmente por un grupo mayor a su fin determinado.

Es necesario comprender que las instituciones no son obras al azar, estas son parte conformante de una estructura social y por consiguiente son canales a través de los cuales se llegan a cumplir determinados tipos de programas que llegan al usuario unas veces como política

social ya planificada, otras como intento o ensayos para convertir los programas en acciones. La realidad de un aparato institucional impuesto no debe conducirnos a la equivocación de considerar en forma unilateral la participación del estado y las clases que representa. Antes bien de entender el concepto de la dominación como realidad contradictoria. No se puede pensar en una sociedad que excluye todos los intereses de la clase subalternas, en ciertas coyunturas en vista a la lucha de las clases, de algunas necesidades del proceso de acumulación del capital, los intereses de los dominados tienen que ser atendidos por el aparato decisorio del estado.

5. HOGAR DEL NIÑO MINUSVÁLIDO BEATO HERMANO PEDRO.

a. Fundación:

El fundador de esta institución fue el padre José Valdam, el director es el padre Juan Luis Lázaro, la encargada es Julieta Aguilar.

b. Funciones:

Se destacan dos funciones principales:

1. Nutrición de los niños.
2. Rehabilitación de los niños.

c. Personal Laborante:

1 Fisioterapista y 1 Terapista del Habla; así mismo se cuenta con personas que brindan su ayuda como: niñeras, cocineras, lavanderas, conserjes, porteros, tres religiosas, una encargada del Hogar y dos que supervisan el trabajo.

d. Servicios que Presta:

Cuenta con una clínica médica, en donde atienden a los niños internos y externos.

Niños con Servicios Internos"

Son los que permanecen dentro del hogar, brindándoles asistencia médica, de rehabilitación, atención alimenticia, ropa y baño.

Niños con Servicios Externos:

Es la atención ad honorem que se le brinda al niño que demanda el servicio en forma ambulatoria y esporádica.

e. Capacidad de Alojamiento:

Actualmente esta institución cuenta con la capacidad de atención a cuarenta niños, en la cual se reciben a sordos, ciegos, parálisis cerebral, hidrocefalia, secuela de meningitis, retraso mental, convulsiones y niños desnutridos, actualmente se está ampliando la construcción de esta institución gracias a los aportes recibidos por grupos que han demostrado interés, lo que permitirá ampliar su cobertura de servicio.

ESCLARECIMIENTO DE TÉRMINOS DIFÍCILES:

ORGANISMO:

Término utilizado con varios propósitos y significados, y que en el ámbito de la administración pública, acepción que ahí interesa, designa el conjunto de oficinas, dependencias o empleados, que forman un cuerpo o institución, normativa regido por leyes y vínculos jurídicos internos.

CONTROL DE LA NATALIDAD:

Expresión utilizada para designar la acción de control o regulación de los nacimientos.

Dentro de la problemática contemporánea, se ha transformado en una de las cuestiones capitales tanto desde el punto de vista de la sociedad en general como de cada familia en particular. De ahí que el control de la natalidad puede considerarse desde dos perspectivas: una macro-social y otra micro-social.

PROMISCUIDAD:

Del Latín pro = delante y miscere = mezclar.

Mezcla confusión. Convivencia heterogénea que se producen entre un grupo de personas cuando existe una forzosa simultaneidad de funciones que son incompatibles entre sí y que se realizan en un mismo espacio funcional.

PRIORIDAD:

Del Latín prior que está delante, el primero.

Es el hecho de otorgar preferencia a determinado sector o área, o bien a determinado objetivo o meta, ya sea porque se encuentre en una situación más deficitaria, peligrosa o riesgosa, o porque sirve mejor al logro de los fines y objetivos propuestos.

AYUDA SOCIAL:

Expresión con que se designan las obras de asistencia y beneficencia, de carácter público o privado, destinadas a personas o grupos que no pueden satisfacer sus necesidades básicas.

CONCIENCIA SOCIAL:

Categoría de relaciones sociales que expresa, de manera más o menos adecuada, la representación que hace la sociedad de sí misma.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En la ciudad de Guatemala se conoce de muchos casos de niños que presentan dificultades e impedimentos físicos, los cuales merecen ser atendidos para que en la vida futura puedan independizarse y valerse por sí solos e integrarse a la sociedad a la cual pertenecen.

El desconocimiento de la situación socioeconómica de las familias que tienen a sus niños recibiendo prestaciones en El Hogar del Niño Minusválido, afecta mucho en cuanto a la selección de los beneficiarios.

Esto da como resultado la falta de atención a los niños que más lo necesitan, sin embargo se hace necesario mencionar que esto se debe a que no se cuenta dentro de la institución con una persona adecuada para realizar este tipo de estudio que es de suma importancia para el ingreso de los niños que se presentan con problemas.

La institución tiene capacidad para 42 casos, mismos que actualmente reciben servicios, pero carecen del estudio socioeconómico, esta situación deja fuera de atención a otros niños con necesidades más urgentes, con padres que son de extrema pobreza.

Luego entonces surge la interrogante:

¿Es la situación Socioeconómica de los padres de familia los que influyen en el ingreso de menores, al Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro?.

A. OBJETIVOS:

- Establecer la importancia que tiene la realización de un Estudio Socioeconómico a los usuarios del Hogar del Niño Minusválido, Beato Hermano Pedro.

B. HIPOTESIS:

- H₁. El desconocimiento de la situación socio-económica de los padres de menores, por parte del **Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro**, obstaculiza el ingreso de niños más necesitados.
- H₀. El desconocimiento de la situación socio-económica de los padres de menores, por parte del **Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro**, no obstaculiza el ingreso de niños más necesitados.

C. VARIABLES:

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Situación Socioeconómica:

a. Definición Semántica.

Es la realidad que presenta la persona investigada, habiéndose tomado como base la ficha socioeconómica; donde se mencionan diferentes aspectos como:

- Datos personales.
- Datos familiares.
- Vivienda.
- Estudios realizados.
- Situación económica.
- Ingresos.
- Egresos.
- deudas.
- Propiedades.

Los datos mencionados se obtienen a través de la visita domiciliaria.

b. Definición Operativa:

Esta variable se trabajará mediante una investigación bibliográfica.

VARIABLE DEPENDIENTE.

Niño Minusválido:

a. *Definición Semántica.*

Niño con minusvalía o impedimento, con interferencia u obstrucción en su crecimiento, en su desarrollo o progreso normal. La minusvalía es el daño que afecta la vida de la persona y comprende diversos factores psicológicos y sociales. El niño minusválido no puede hacer ciertas cosas con métodos ordinarios o en el tiempo habitual disponible. Un niño minusválido no debe ser considerado aisladamente del medio para su auxilio, es importante considerar el efecto no solo de sus impedimentos, sino también del ambiente cultural al que está expuesto.

b. *Definición Operativa.*

Esta variable se va a trabajar en base a una boleta de opinión estructurada, así como visitas domiciliarias, entrevistas estructuradas, estas se realizarán con las personas involucradas en este tema, personal de la institución y padres de familia.

D. ALCANCES:

Entre los alcances que esta investigación tiene, se pueden mencionar los siguientes:

- a. Se demuestra cuál es la importancia del estudio socioeconómico de las familias para lograr que se de prioridad a las personas de extrema pobreza.
- b. Dar a conocer la labor que el Hogar del Niño Minusválido presta a menores con problemas de minusvalía.
- c. Que los resultados del estudio llegue a los dirigentes del Hogar para que sirva como reflexión y se trate de implementar.

E. LIMITANTES:

Durante el proceso de todo trabajo siempre hay tropiezos, y se han considerado de importancia los que a continuación se describen:

- a. Durante la corrida de la boleta de opinión, existirán casos en los cuales no se localizará a la persona adecuada para entrevistarla.
- b. Así mismo se considera que influirá la lejanía de los hogares de los padres que serán entrevistados.

F. APORTES:

La investigación que se realizará tiene como objetivo principal conocer la realidad socioeconómica que presentan los padres de los niños beneficiarios del Hogar del Niño Minusválido. Como también dar a conocer la importancia del papel que desempeña el profesional de Trabajo Social, para que en el futuro se investigue o estudie si los padres de los niños en realidad son de escasos recursos.

Así mismo motivar a las personas para que de una u otra manera colaboren con el crecimiento de dicha institución

1. SUJETOS:

La población a investigar está constituida por 42 padres de familia, quienes son los padres de los niños que se encuentran en el Hogar del Niño Minusválido "Beato Hermano Pedro de Be-thancourt" de la ciudad de Quetzaltenango.

Los niños que se encuentran en dicha institución son todos necesitados de rehabilitación, regularmente son niños que vienen de lejos, tanto de sexo masculino como de sexo femenino, son de diferentes edades, ya que todos los casos están en la institución porque así lo requieren, por tratarse de niños especiales no se pueden agrupar por edades porque como se explica no hay uniformidad en este aspecto. Los padres de familia como el personal que labora en la institución son sujetos de mucha importancia para la comprobación de la hipótesis, ya que con ellos se cuenta para verificar la situación socioeconómicos de los padres de familia en el momento de ingresar a los niños a la institución.

El universo como se explicó anteriormente son todos los casos que se encuentran en el Hogar.

2. INSTRUMENTO:

Como instrumento de medición, se utilizó la boleta de opinión, la que tuvo como finalidad determinar la situación socioeconómica de los padres de menores que se benefician en el Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro.

Para evaluar la situación se formularon 15 preguntas de fácil comprensión para las personas muestrales.

Se emplearon preguntas con varias opciones diferentes, con causas o razones por medio del Porqué, evitando así respuestas cerradas; así mismo logrando la opinión de las personas encuestadas.

3. PROCEDIMIENTO:

- a. Elección del tema.
- b. Investigación bibliográfica.
- c. Selección de la muestra.

- d. Elaboración y prueba de la boleta.
- e. Recopilación de datos.
- f. Clasificación de datos.
- g. Tabulación y presentación de cuadros.
- h. Análisis de la información obtenida.
- i. Verificación de hipótesis.
- j. Discusión.
- k. Propuesta.
- l. Conclusiones y recomendaciones.

4. DISEÑO:

A. Tipo de Investigación.

La presente investigación será de carácter Descriptiva Ex post Factum, en la que se estudiará la Situación Socioeconómica de los padres de menores beneficiarios del Hogar del Niño Minusválido, Beato Hermano Pedro"

B. Proceso Estadístico:

a. Fiabilidad de la Proporción.

1. Se adoptó el Nivel de confianza del 5% = 1.96
2. Encontrar el error típico de la proporción.

$$p = \frac{p \times q}{N}$$

- p = Proporción empírica (de la muestra).
- q = Proporción complementaria a la empírica.
- q = 1- p

3. Encontrar el error muestral máximo al nivel del 5%.

$$E = 1.96 \times p$$

4. Encontrar el intervalo confidencial del 5%.

$$p \pm 1.96$$

b. Nivel de Confianza.

Aceptar o rechazar la H₁ (Hipótesis alterna) la H₀ (Hipótesis nula).

IV.

RESULTADOS

Cuadro No. 1

Estado Civil

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Casado	30	71	0.71	0.07	0.14	0.85	0.57	Fiable
Unido	1	2	0.02	0.02	0.04	0.06	0.02	Fiable
Viudo	2	5	0.05	0.03	0.06	0.11	0.01	Fiable
Divorciado	4	10	0.10	0.05	0.10	0.20	0.10	Fiable
Soltero	1	2	0.02	0.02	0.04	0.06	0.04	Fiable
Madre Soltera	4	10	0.10	0.05	0.10	0.20	0.10	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Determinadas las cuarenta y dos personas muestrales, se concretó que el estado civil de los mismos conservan significativamente sus principios culturales incalculables por sus progenitores, ya que para la formación de los núcleos familiares o bien de hogares acuden al matrimonio. Seguidamente al anterior, se encuentran madres solteras y divorciadas y en menor porcentaje personas que conviven en unión de hecho, quizá por la pérdida de los principios tradicionales o bien por irresponsabilidad.

Cuadro No. 2

Sus Ingresos Mensuales Oscilan Entre:

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
De Q100 a Q200	19	45	0.45	0.08	0.16	0.61	0.29	Fiable
De Q201 a Q300	13	31	0.31	0.07	0.14	0.45	0.17	Fiable
De Q301 a Q400	10	24	0.24	0.06	0.12	0.36	0.12	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

El presente cuadro demuestra fehacientemente la situación económica por la que atraviesa la muestra elegida, ya que sus ingresos son relativamente bajos en relación a la problemática guatemalteca.

Un segundo grupo explica que lo que gana no le alcanza para cubrir sus necesidades y aún más para cubrir los gastos de la enfermedad de sus hijos.

En resumen la problemática existente es el factor económico, por lo mismo es de suma urgencia realizar un estudio para estandarizar las aportaciones de los usuarios hacia las instituciones que prestan servicios sociales.

Cuadro No. 3

Sabe Usted Leer Y Escribir

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
SI	22	52	0.52	0.08	0.16	0.68	0.36	Fiable
NO	20	48	0.48	0.08	0.16	0.64	0.32	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

La mayor parte de las personas muestrales expresa y demuestra la importancia que reviste en la actualidad sabe leer y escribir, tanto para las actividades cotidianas y personales como en la comunidad a la que pertenecen.

Se culmina que la población en términos mayoritarios no es analfabeta, el segundo grupo no ha podido recibir el servicio educativo.

Cuadro No. 4

Cuántos Hijos Tiene

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
1 - 3 hijos	10	24	0.24	0.07	0.14	0.38	0.10	Fiable
3 - 6 hijos	24	57	0.57	0.08	0.16	0.73	0.41	Fiable
6 - 9 hijos	8	19	0.19	0.06	0.12	0.31	0.07	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Según la investigación y de acuerdo a los datos anteriores se puede observar que la mayoría de personas muestrales están conformadas entre tres y seis miembros, que representa la mayoría de la muestra, aunque una minoría de los grupos familiares tienen más miembros que el anterior. Existe un tercer grupo no significativo en comparación a los anteriores conformado por un número de hijos mínimo pero que con el tiempo se sumaran a los primeros mencionados, ya que algunas son familias recién formadas y otras que por tener un niño con problemas de minusvalía ya no quieren tener más hijos por temor a que puedan nacer con problemas como los anteriores.

Cuadro No. 5

Su Vivienda Es:

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Alquilada	23	55	0.55	0.08	0.16	0.71	0.39	Fiable
Propia	19	45	0.45	0.08	0.16	0.61	0.29	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Es evidente, que la situación económica incide en la tenencia de una propiedad.

Si se analiza que los ingresos de la mayoría son bajos y además tienen que designar cierta cantidad al alquiler de una casa para su familia, quedándoles muy poco para el cuidado de los niños.

Porqué Cree Que Su Niño Adquirió Su Minusvalía

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Por herencia	5	12	0.12	0.05	0.10	0.22	0.02	Fiable
Por descuidos	12	28	0.28	0.07	0.14	0.42	0.14	Fiable
Falta de asistencia médica	20	48	0.48	0.08	0.16	0.64	0.32	Fiable
Otras causas	5	12	0.12	0.05	0.10	0.22	0.02	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

La mayoría de los padres de niños minusválidos expresó que la enfermedad de sus hijos es por causa de asistencia médica, pero no por negligencia sino que fue a causa de la falta del recurso económico.

Un segundo grupo relativamente significativo alude que la enfermedad del niño fue a causa del descuido, por estar al tanto del trabajo y poder resolver problemas y necesidades de la familia.

Cuadro No. 7

Qué Medidas Tomó Cuando Se Dió Cuenta De La Minusvalía De Su Niño

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	LI	Fiabilidad
Recurrió al Puesto de Salud	5	12	0.12	0.05	0.10	0.22	0.02	Fiable
Recurrió al Centro de Salud	3	7	0.07	0.04	0.08	0.15	0.01	Fiable
Recurrió al Hospital	10	24	0.24	0.06	0.12	0.36	0.12	Fiable
No hizo nada	20	48	0.48	0.08	0.16	0.64	0.32	Fiable
Otro	4	9	0.09	0.04	0.08	0.17	0.01	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Un número de personas altamente significativo no hizo nada cuando observaron que sus hijos presentaban el problema de la minusvalía. Se alude que dicha actitud no fue por falta de cariño sino que se transforma en conformismo causado por la falta de recursos económicos.

Este problema ha agravado aun más la situación ya que la economía provoca llegar a condiciones paupérrimas.

Cuadro No. 8

Qué Actitud Tomó Su Familia Respecto Al Problema Del Niño

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Rechazo	7	17	0.17	0.06	0.12	0.29	0.05	Fiable
Aceptación	17	40	0.40	0.08	0.16	0.56	0.24	Fiable
Conformismo	13	31	0.31	0.07	0.14	0.45	0.17	Fiable
Busca de ayuda profesional	5	12	0.12	0.05	0.10	0.22	0.02	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

En la información obtenida, denota que la mayoría acepta la situación del niño. Esta actitud es comprensible puesto que es un estrato social que alude no tener dinero y esto lo lleva a conformarse y muchas veces a expresar que es la voluntad de Dios.

Cuadro No. 9

Quién Lo Refirió Al Hogar Del Niño Minusválido

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls'	Li	Fiabilidad
Puesto de Salud	7	17	0.17	0.06	0.12	0.29	0.05	Fiable
Centro de Salud	8	19	0.19	0.06	0.12	0.31	0.07	Fiable
Hospital	15	36	0.36	0.07	0.14	0.50	0.22	Fiable
Fundabiern	3	7	0.07	0.04	0.08	0.15	0.01	Fiable
Otro	9	21	0.21	0.06	0.12	0.33	0.09	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Se afirma que la mayoría de los casos han sido referidos de hospitales al Hogar del Niño Minusválido, esto indica que el hospital se constituye en un punto de referencia de los casos, lo que implica la importancia de establecer una adecuada coordinación entre las dos instituciones, para que en el futuro nuevos casos sean transferidos en forma inmediata y así evitar que cuando los niños lleguen a esta institución sea demasiado tarde y por ende difícil de recuperación completa.

Cuadro No. 10

Cuánto Tiempo Lleva Su Niños De Permanecer En El Hogar Del Niño Minusválido

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
1 a 3 meses	3	7	0.07	0.04	0.09	0.16	0.02	Fiable
3 a 6 meses	8	19	0.19	0.06	0.12	0.31	0.07	Fiable
6 a 9 meses	9	22	0.22	0.06	0.12	0.34	0.10	Fiable
9 a 12 meses	2	5	0.05	0.03	0.06	0.11	0.01	Fiable
12 a 15 meses	1	2	0.02	0.02	0.04	0.06	0.02	Fiable
15 a más meses	19	45	0.45	0.08	0.16	0.61	0.19	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Dentro de la institución reciben prestaciones los niños que se encuentran desde hace más de 15 meses, siendo este el tiempo que lleva la institución de haber sido inaugurada, esto es aceptable debido a que en este lugar reciben buenas atenciones, comparado a la que los mismos padres pueden brindarles en sus hogares, puesto que viven en situaciones que no se adecúan a los cuidados que los niños especiales necesitan, incidiendo en este aspecto una serie de factores que son limitantes para cumplir con todo lo que el niño especial necesita.

Cuadro No. 11

Por El Tiempo Que Lleva Su Niño En La Institución Cree Usted Que Está Mejorando

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Mucho	16	38	0.38	0.07	0.14	0.52	0.24	Fiable
Regular	15	36	0.36	0.07	0.14	0.50	0.22	Fiable
Poco	11	26	0.26	0.07	0.14	0.40	0.12	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Por su parte los datos del cuadro anterior, demuestra que los dos primeros grupos de la población muestral, han observado mejoría en sus hijos a través del tratamiento dado a los mismos.

Mientras un numero poco significativo, expresa que sus hijos no tienen las reacciones positivas que ellos esperan, al mismo tiempo exponen que esto se debe a los padres por causa del poco aporte que ofrecen a la Institución.

Cuadro No. 12

Visita Usted A Su Niño

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Siempre	15	36	0.36	0.07	0.14	0.50	0.22	Fiable
Frecuentemente	14	33	0.33	0.07	0.14	0.47	0.19	Fiable
Algunas veces	11	26	0.26	0.07	0.14	0.40	0.12	Fiable
Nunca	2	5	0.05	0.03	0.06	0.11	0.01	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

El presente cuadro indica que un alto porcentaje de los padres de familia visitan a sus hijos en forma constante, pero es preciso aclarar que estos, son los padres que viven en la ciudad y algunos en lugares cercanos a esta.

Por otra parte tenemos el otro grupo que visitan a sus hijos en algunas ocasiones, esto nos da como respuesta a otro de los cuadros, ya que en la actualidad por el alto costo de la vida, por los bajos ingresos que reciben los padres, y por ser de lugares lejanos se les dificulta el hecho de estar viajando.

Cuadro No. 13

En Qué Le Favorece Tener Su Niño En La Institución

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Dispone de tiempo para trabajar	18	43	0.43	0.08	0.16	0.59	0.27	Fiable
Le dedica más tiempo a sus otros hijos	10	24	0.24	0.06	0.12	0.36	0.12	Fiable
Por lo cuidados del niño	10	24	0.24	0.06	0.12	0.36	0.12	Fiable
Se reducen sus gastos	4	9	0.09	0.04	0.08	0.17	0.01	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Un número de personas altamente significativo, respondieron que en lo que más se beneficia al tener a sus niños dentro del hogar es porque así disponen de mayor tiempo para trabajar, esto es aceptable debido a que se conoce perfectamente que estas familias tienen mucha necesidad de trabajar para poder darles a sus otros hijos lo indispensable para poder sobrevivir.

Otro grupo respondió que les beneficia el tener a los niños minusválidos dentro del hogar por los cuidados que necesita el mismo, porque tiene el conocimiento que estos niños por ser especiales necesitan de una atención especial que la mayoría de padres no les pueden brindar.

Cuadro No. 14

Esta De Acuerdo Con Los Servicios Que Presta La Institución

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
Mucho	25	60	0.60	0.08	0.16	0.76	0.44	Fiable
Regular	10	24	0.24	0.06	0.12	0.36	0.12	Fiable
Poco	7	16	0.16	0.06	0.12	0.28	0.04	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

El apoyo es evidente, ya que un número significativo de personas, respaldan las actividades y servicios que presta la institución hacia la comunidad, por las razones siguientes: realizan actividades recreativas para los niños, llevan a cabo tratamientos de acuerdo a la situación del niño, mientras las dos opciones siguientes (bastante y regular) es mínima en relación al total de la muestra, expresan no estar muy contentos ya que no todos los niños pueden ser atendidos de manera especial debido a la escasez de personal técnico dentro del Hogar.

Cuadro No. 15

Ha Pensado Alguna Vez En Cambiar A Su Niño De Institución

OPCIONES	N	%	P	p	E	Ls	Li	Fiabilidad
SI	3	7	0.07	0.04	0.08	0.15	0.01	Fiable
NO	39	93	0.93	0.04	0.08	1.01	0.85	Fiable
TOTAL	42	100						

Fuente: Investigación de campo

Este cuadro es complemento de las respuestas que dieron a conocer los padres de niños minusválidos en la variable No. 11. ya que expresaron estar satisfechos con los servicios obtenidos por parte de la institución. A esto se une que los padres beneficiarios exponen no cambiar al niño del Hogar.

CUADRO RESUMEN:

H₁. El desconocimiento de la situación socio-económica de los padres de menores, por parte del Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro, obstaculiza en ingreso de niños más necesitados.

H₀. El desconocimiento de la situación socio-económica de los padres de menores, por parte del Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro, no obstaculiza el ingreso de niños más necesitados.

No. de preg.	%	P	P	Intervalo		Fiable	HIPOTESIS	
				Confidencia			Aceptada	Rechazada
				L.s.	L.i.			
2	45	0.45	0.08	0.61	0.20	fiable	x	
3	52	0.52	0.08	0.68	0.36	fiable	x	
4	57	0.57	0.08	0.73	0.41	fiable	x	
5	55	0.55	0.08	0.71	0.39	fiable	x	
8	40	0.40	0.08	0.56	0.24	fiable	x	
9	36	0.36	0.07	0.50	0.22	fiable	x	
10	45	0.45	0.08	0.61	0.19	fiable	x	
11	38	0.38	0.07	0.52	0.24	fiable	x	
12	36	0.36	0.07	0.50	0.22	fiable	x	
13	43	0.43	0.08	0.59	0.27	fiable	x	
14	60	0.60	0.08	0.76	0.44	Fiable	x	
15	93	0.93	0.04	1.01	0.85	fiable		x

De acuerdo a los resultados obtenidos en el trabajo de campo se observa que todas las preguntas aceptan la hipótesis alterna y rechazan la hipótesis nula, a excepción de la pregunta No. 15 que aprueba la hipótesis nula. Por lo que es altamente significativo fiable esta aseveración.

El verdadero propósito de la investigación es contribuir al conocimiento de la realidad socioeconómica que atraviesan los padres de familia de los niños que se benefician en el Hogar del Niño Minusválido, esto se considera de suma importancia porque solo de esta manera se podrá establecer la cuota que cada uno de los padres debe cancelar a dicha institución por los servicios que prestan a los niños, ya que el desconocimiento de esta situación impide que se establezca una cuota de pago, así mismo obstaculiza el ingreso de niños con mayor necesidad.

Factor Económico:

La situación socioeconómica por la cual atraviesan los padres de menores que se encuentran recibiendo prestaciones en el Hogar es bastante lamentable, ya que se puede comprobar relacionando lo que El Secretariado de Educación (1,970), dice respecto a los problemas y dificultades de los padres de familia; Las dificultades detectadas frecuentemente en el seno de las familias con niños minusválidos son del tipo psicológico, económico y social.

El problema económico, pese a que presenta significación propia estimable, queda postergado ante situaciones más humanas y trascendentes, lo que más dificulta a las familias afectadas es la difícil convivencia del niño minusválido en el medio familiar, particularmente en los hogares con menor posibilidad económica, es obligatoriamente más estrecha, esto también se puede comprobar con las respuestas que dieron los encuestados. (ver Cuadro No. 2).

Factor Social:

Este factor se refiere al **analfabetismo**; como lo manifiesta Arriaza (1,983), en su libro Problemas Socioeconómicos de Guatemala. El origen del analfabetismo se ubica a lo largo del período; la escuela fue privilegio de pocas personas. Posteriormente su crecimiento obedeció en gran parte al desinterés que algunos gobiernos por razones obvias, no convenía emprender acciones efectivas para combatir un mal que se ha arrastrado a lo largo de muchos años. El analfabetismo constituye un problema que se manifiestan en las personas que no disponen de los instrumentos para leer y escribir, ni tienen nociones para el ejercicio sistemático del cálculo, lo cual no les permite su adecuada participación en el desarrollo individual, familiar, comunal y nacional.

Lo anterior se puede comprobar con respecto a las respuestas dadas por los encuestados, ya que los que respondieron ser alfabetas únicamente lo dicen por el único hecho de saber leer y escribir, pero en la realidad lo que se refiere al grado de escolaridad es muy bajo lo cual impide que se puedan desenvolver adecuadamente. (Ver cuadro No. 3).

Por otra parte la **Vivienda**, este uno de los problemas más frecuentes en el medio, a este respecto manifestaron los encuestados que en su mayoría en lo que se refiere a la vivienda es acuilada esto es real ya que la teoría respalda lo que se manifiesta por personas que atraviesan este tipo de problema. (Cuadro No. 5), así mismo; Arriaza R (1,983) dice al respecto, que uno de los más graves problemas del país es sin duda la falta de vivienda, así lo consideran tanto el gobierno de la república como los organismos internacionales de financiamiento y asistencia técnica.

En relación a lo anterior se concluye que:

1. La situación socioeconómica de los padres de menores del Hogar del Niño Minusválido es realmente alarmante, debido a que se pudo

comprobar que en algunos casos los que ingresan al hogar únicamente les alcanza para cubrir los gastos que necesitan los otros niños que se encuentran en buen estado de salud, esto quiere decir que sí les beneficia el tener al niño minusválido en el Hogar.

2. Los factores incidentes encontrados fueron: Económicos, sociales: vivienda, educación y salud.

PROPUESTA PARA EL:

MEJORAMIENTO TECNICO-ADMINISTRATIVO DEL "HOGAR DEL NIÑO MINUSVÁLIDO BEATO HERMANO PEDRO"

Con la presente propuesta se espera coadyuvar al crecimiento y desarrollo del Hogar del Niño Minusválido en la ciudad de Quetzaltenango, y con ello aunar esfuerzos que beneficien a la población de minusválidos que está siendo atendida en esta institución de beneficencia.

DESCRIPCION:

Los propósitos de este centro de rehabilitación son profundamente nobles y humanitarios, pero que dadas las circunstancias requiere sea implementada una organización, a fin de que se puedan crear departamentos que presten un servicio oportuno y específico a cada circunstancia o caso que se presente y de esta manera descentralizar las funciones que inciden en su mayor parte hacia el director de dicho centro.

JUSTIFICACION:

Hasta el actual momento la mayoría de la población carente de minusvalía ha pasado desapercibido su apoyo económico, material y técnico hacia la institución y por ende a los minusválidos que si bien son subnormales no implica que sean carentes de emociones, sensaciones y dignidad humana.

PROBLEMÁTICA:

Los minusválidos en su mayoría son objeto de rechazo y marginación y lo más deleznable aún de sus propios padres, cuánto más de la sociedad a la cual está circunscrita.

FINES:

1. Propiciar una acción activa, dinámica y reflexiva de promoción que beneficie a la población de minusválidos.
2. Promover la eficiencia y funcionalidad de la institución ya que incide directamente hacia los minusválidos.
3. Promover una eficiente y cordial relación entre los involucrados así como dentro de la institución.

CARACTERÍSTICAS:

- a. Es real, ya que se fundamenta sobre el contacto cotidiano efectuado en y con los minusválidos.
- b. Se propone brindar al Minusválido una atención integral a fin de respetar su personalidad, necesidades e intereses.
- c. Intenta preservar y coadyuvar a darle auge a la institución dado el alto índice poblacional de minusválidos.
- d. Se propone concatenar apoyo económico y material de instituciones, O.N.G.s y O.G.s.

CONVOCAR:

El director de la institución dará a conocer los resultados de la investigación a personas e instituciones a fin de aunar esfuerzos y adoptar decisiones concretas y reales que favorezcan directamente a la población de minusválidos.

FUNCION FUNDAMENTAL:

La institución se propone rehabilitar a la población minusválida: carentes de recursos, a través del proceso de: investigar, planificar, organizar, dirigir, ejecutar y evaluar el proceso para incorporar al minusválido a la sociedad y que sean elementos útiles a la misma.

LA DIRECCIÓN:

Está a cargo del presbítero Juan Luis Lázaro o sucesores, así como del comité central elegido para el efecto, es responsable en coordinación con el director de trazar las políticas de la institución y con ello garantizar la operatividad de la misma.

LA ESTRUCTURA:

El Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro, para hacer efectiva su estructura se basa en tres niveles:

- 1. Nivel de dirección superior:** La dirección superior está a cargo del director de la institución y del comité central.
- 2. Nivel profesional multidisciplinario:** Cuento con personal idóneo para la atención efectiva y científica del niño minusválido.

Este nivel se integra con un departamento de Trabajo Social, pedagogía, psicología, medicina y cirugía y un departamento de fisioterapia; que tiene a su cargo la atención integral de los minusválidos

- 3. Nivel de apoyo:** Está conformado por personas individuales o colectivas, personal de servicio. así como padres de familia. Es un órgano multisectorial encargado de velar por el apoyo financiero o de otra índole que el Hogar requiera.

INTEGRACIÓN:

La institución benemérita se conforma de dos subsistemas:

1. subsistema institucional.
2. subsistema extra-institucional o paralela.

OBLIGACIONES Y DERECHOS:

1. **Obligaciones de la Institución:**
 - a. Garantizar la atención a los minusválidos.
 - b. Propiciar una atención médica o multidisciplinaria que requiera el niño, acorde al estudio socioeconómico establecido.
 - c. Coadyuvar al desarrollo integral de la población atendida.
 - d. Promover la dignificación y superación del minusválido.
 - e. Facilitar la libre expresión creadora, recreativa y humanística del niño minusválido.
 - f. Crear programas de atención, apoyo, y protección de los niños.
 - g. Atender, apoyar y dar trámite a las peticiones que individual o colectivamente soliciten los sujetos involucrados.
 - h. Reconocer la labor que realicen las personas individuales o jurídicas dentro y para la institución.

2. Obligaciones del cuerpo multidisciplinario:

1. Respetar y fomentar la dignidad de los minusválidos, en torno a los valores éticos y morales establecidos por la institución.
2. Actualizar los contenidos científicos de cada disciplina para obtener una atención positiva a los niños.
3. Elaborar una periódica y eficiente planificación de su trabajo.
4. Cumplir con los horarios de labores.
5. Colaborar en la organización y realización de actividades socioeconómicas y culturales que redunden en beneficio de la institución.

3. Obligaciones de los que conforman el nivel de apoyo:

1. Tener conocimiento y pleno dominio del proceso de atención a los niños.
2. Velar porque se cumplan con las obligaciones de los involucrados en la atención de los niños.
3. Asistir a sesiones y reuniones requeridos por la institución.
4. Brindar apoyo moral, material y económico a la institución.

Del personal de servicio:

1. Respetar en igual forma al personal administrativo y usuarios.
2. Tener dinamismo, actitud positiva y voluntaria en la atención de los niños.

De los padres de familia:

1. Colaborar en todas las actividades planificadas por la institución.
2. Visitar a sus hijos en forma periódica.
3. Brindar apoyo moral, material y económico a la institución.

DERECHOS DE LOS NIÑOS MINUSVÁLIDOS:

1. Ser diagnosticado y evaluado con objetividad y justicia.
2. Ser recibido y atendido acorde a su problemática.
3. Respeto a su condición de ser humano con necesidades e intereses.
4. Ser rehabilitado con base a un plan sistemático y científico en las condiciones médicas y ambientales más óptimas.

DERECHOS DE LOS PADRES DE FAMILIA:

1. Informarse de los planes programas y proyectos, con los cuales sean beneficiados sus hijos.

DERECHOS DEL PERSONAL LABORANTE:

1. Participar en todas las actividades de la institución.
2. Recibir y adquirir conocimientos científicos actualizados que favorezcan la atención de los niños.
3. Ser estimulados positivamente durante el transcurso de su función acorde a las investigaciones científicas.

DERECHOS DE LA INSTITUCIÓN:

1. El respeto a su bien inmueble y demás enseres.
2. El respeto a sus valores y creencias.

RÉGIMEN ECONÓMICO Y FINANCIERO:

Su régimen estará constituido con los siguientes recursos:

1. Recursos provenientes de donaciones, aportes, subvenciones y cualquier otro tipo de ayuda que provengan de personas individuales o jurídicas.
2. Otras que se obtengan de diversas actividades..

CONCLUSIONES

1. No se realiza ningún estudio socioeconómico de los padres que ingresan a sus hijos al Hogar del Niño Minusválido Beato Hermano Pedro, lo que constituye una limitante para los niños y repercute a los de familia que realmente requieren de estos servicios.
2. Las actitudes sociales que se manifiestan hacia los niños minusválidos es de rechazo e incomprensión dado a la falta de apoyo no solo de personas sino de instituciones, hacia este hogar de beneficencia.
3. La falta de asistencia médica oportuna incide en que no se dé el tratamiento adecuado de estas enfermedades, que va en detrimento de la salud y bienestar de la población, objeto de estudio.
4. El descuido de los padres hacia los niños que presentan síntomas y signos de la minusvalía se debe a lo numeroso del grupo familiar, teniendo que trabajar el doble para satisfacer en mínima parte las necesidades presentadas por su familia.

RECOMENDACIONES:

1. Se implemente el servicio de Trabajo Social estable y un cuerpo multidisciplinario, integrado con estudiantes que realizan su Ejercicio Profesional Supervisado. para que realicen un trabajo integral y coordinado para que los niños reciban mayor atención.
2. Coordinar esfuerzos a través de proyectos y programas con instituciones privadas que brinden toda clase de apoyo a este sector de la sociedad, a fin de minimizar el rechazo e incomprensión hacia los minusválidos.
3. solicitar ayuda a O.N.G.s y O.G.s para el inicio de proyectos y programas que favorezcan el mejoramiento de la vivienda y las condiciones higiénicas favorables de las familias beneficiarias, a fin de minimizar la proliferación de niños minusválidos.
4. Realizar en forma continua y sistemática campañas de salud hacia la población en general, a través de los distintos medios de comunicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arriaza R. (1,983) "PROBLEMAS SOCIOECONÓMICOS DE GUATEMALA. Guatemala, impresos Industriales.
2. Amaro N, y otros. (1,970), "EL RETO DEL DESARROLLO EN GUATEMALA" Publicaciones IDESA.
3. Ancona, L. (1,980), "ENCICLOPEDIA TEMÁTICA DE PSICOLOGÍA" Tomo segundo Edit. Herder Barcelona.
4. Battomore T. B. (1,976), "SOCIOLOGÍA COMO CRITICA SOCIAL" Ediciones Península.
5. Bell, H. (1,985), "CUESTIONARIO DE ADAPTACIÓN PARA ADULTOS" Edit. Herder Barcelona.
6. Bowley, A. H. (1,984), "NIÑO MINUSVALIDO" Ed. CECSA. México.
7. Castellanos, M. C. (1,981) "MANUAL DE TRABAJO SOCIAL" Edit. La Prensa Médica. México.
8. Chinoy, E. (1,974), "INTRODUCCIÓN A LA SOCIOLOGÍA" Fondo de Cultura Económica, México.
9. Dorsch, F. (1,981), "DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA" Edit. Herder, Barcelona.

10. Echánove T, C.A. (1,976), "DICCIONARIO DE SOCIOLOGÍA" Edit. Jus. S. A. México.
11. Fichter, J. H. (1,974), "SOCIOLOGÍA" Ed. Herder Barcelona.
12. Gehlert M, C. (1,966), "ANÁLISIS Y CONSIDERACIONES SOBRE PROBLEMAS SANITARIOS DE GUATEMALA" Edit. José de Pineda Ibarra.
13. González G, A. M. (1,987), "EL NIÑO Y SU MUNDO" Madrid Trillas.
14. Lee, C. (1,984) "ADAPTACIÓN SOCIAL DEL NIÑO" Narce de Ediciones Madrid.
15. Lowie, R. H. (1,976), "RELIGIONES PRIMITIVAS" Edit. Alianza, Madrid.
16. Mannoni, M. (1,987), "EL NIÑO RETARDADO Y SU MADRE" Madrid Trillas. Ed. Paidós.
17. Morris, C. G. (1,988), "PSICOLOGÍA" Edit. Hispanoamericana, México.
18. Porot A. (1,977), "DICCIONARIO DE PSIQUIATRÍA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA" Tomos I y II. Edit. Labor. S.A. Barcelona.
19. Quintana C, J. M. (1,970), "NIÑOS EN LAS DISTINTAS CLASES SOCIALES" Alcoy Marfil.
20. Schoeck, H. (1,977), "DICCIONARIO DE SOCIOLOGÍA" Edit. Herder, Barcelona.

21. Wallin, J.E.W. (1,986), "DEFICIENTE FÍSICO MENTAL Y EMOCIONAL" Ediciones, Paidós, Barcelona.
22. Zazzo, R. (1,983) "LOS DÉBILES MENTALES" 2da. Edición, Barcelona, Fontanella.

OTRAS FUENTES:

23. ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO (1,970), "EL RETO DEL DESARROLLO EN GUATEMALA, Guatemala.
24. SEMINARIO. (1,992) "LOS DERECHOS DEL NIÑO ESPECIAL" Estudiantes de Escuela de Educación Para El Hogar. Quetzaltenango.
25. Organización Mundial de la Salud. (1,980), "EL TRABAJO PRIMARIO DE SALUD". Edición Revisada, Ginebra.
26. PRIMER ENCUENTRO REGIONAL DE ESCUELAS DE TRABAJO SOCIAL (1,992) Guatemala, México, Centro América y El Caribe.

ANEXO

**FACULTADES DE QUETZALTENANGO.
UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR.
FACULTAD DE CC. POLÍTICAS Y SOCIALES.
LIC. EN TRABAJO SOCIAL.**

ADVERTENCIA:

Esta boleta tiene como finalidad, obtener información sobre la situación socio-económica de los padres de familia de niños beneficiarios del Hogar Beato Hermano Pedro, los datos que aquí se reúnen serán utilizados para uso exclusivo del investigador.

DATOS GENERALES:

Nombre completo del informante: _____

Parentesco: Padre: _____ Madre: _____ Otro _____

Sexo. _____ Fecha de Nacimiento _____ Años Cumplidos _____

Lugar de nacimiento. _____

PREGUNTAS:

1. Estado civil:

a. Casado. _____

a.1 Por lo civil. _____

a.2 Por la iglesia _____

b. Unido. _____

c. Viudo. _____

d. Divorciado. _____

e. Soltero. _____

f. Madre soltera. _____

2. Sus ingresos mensuales oscilan entre:

a. de Q.100.00 a Q.200.00 _____

b. de Q.200.00 a Q.300.00 _____

c. de Q.300.00 a Q.400.00 _____

d. de Q.400.00 a Q.500.00 _____

e. de Q.500.00 a Q.600.00 _____

f. de Q.600.00 a Más _____

3. Sabe usted leer y escribir:

Si. _____
No. _____

4. Cuántos hijos tiene:

- a. de 1 a 3 hijos. _____
- b. de 3 a 6 hijos. _____
- c. de 6 a 9 hijos. _____
- d. de 9 a más. _____

5. Su Vivienda es:

- a. Prestada. _____
- b. Alquilada. _____
- c. Propia. _____

6. Porqué cree usted que su niño adquirió su minusvalía:

- a. Por herencia. _____
- b. Por descuidos. _____
- c. Falta de asistencia médica. _____
- d. Otras causas. _____

Especifique. _____

7. Que medidas tomó cuando se dio cuenta de la minusvalía de su niño:

- a. Recurrió al Puesto de Salud. _____
- b. Recurrió al Centro de Salud. _____
- c. Recurrió al Hospital. _____
- d. No hizo nada. _____
- e. Otro. _____

Especifique. _____

8. Que actitud tomó su familia respecto al problema del niño:

- a. Rechazo. _____
- b. Aceptación. _____
- c. Conformismo. _____
- d. Busca de ayuda profesional. _____
- e. Otro. _____

Especifique. _____

9. Quien lo refirió al Hogar del Niño Minusválido:

- a. Puesto de Salud. _____
- b. Centro de Salud. _____
- c. Hospital. _____
- d. FUNDABIEM. _____
- e. Otro. _____

Especifique _____

10. Cuánto tiempo lleva su niño de permanecer en el Hogar del Niño Minusválido:

- a. de 1 a 3 meses. _____
- b. de 3 a 6 meses. _____
- c. de 6 a 9 meses. _____
- d. de 9 a 12 meses. _____
- e. de 12 a 15 meses. _____
- f. de 15 meses a más. _____

11. Por el tiempo que lleva su niño en la institución cree usted que esté mejorando.

- a. Mucho. _____
- b. Regular. _____
- c. Poco. _____

Porqué _____

12. Visita usted a su niño:

- a. Casi siempre. _____
- b. Frecuentemente. _____
- c. Algunas veces. _____
- d. Casi nunca. _____
- e. Nunca. _____

Porqué: _____

13. En qué le favorece a usted tener a su niño en la institución:

- a. Dispone de mayor tiempo para trabajar. _____
- b. Porque le dedica más tiempo a sus otros hijos. _____
- c. Porque no puede con los cuidados del niño. _____
- d. Porque se reducen sus gastos. _____
- e. Otro _____

Especifique _____

14. Está usted de acuerdo con los servicios que presta la institución:

- a. Mucho. _____
- b. Regular. _____
- c. Poco. _____

Porqué: _____

15. A pensado usted alguna vez en cambiar a su niño de institución:

- a. Si. _____
- b. No. _____

Porqué _____

Por su colaboración se le agradece.