

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**“PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO INFANTIL,
CONTEXTUALIZADO A LAS COMUNIDADES AFILIADAS A LA INSTITUCIÓN
DE CCF DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO SACATEPÉQUEZ, SAN MARCOS”.**

CARMEN LISBETH CONSUEGRA GIRÓN

GUATEMALA, JULIO DEL 2,004

INDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCION	4
CAPITULO I	5
<u>ANTECEDENTES</u>	5
1.1 ANALISIS DE CONTEXTO:	6
1.2 CONTEXTO EN QUE SE INSCRIBE LA EXPERIENCIA Y SU RELACION CON EL AMBITO DE LA EXPERIENCIA.	8
1.2.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL:	8
1.2.2 SUJETOS DE LA EXPERIENCIA:	8
1.2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	9
CAPITULO II	12
<u>REFERENTE TEORICO METODOLOGICO</u>	12
2.1 OBJETIVOS:	12
2.1.1 OBJETIVO GENERAL:	12
2.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:	12
2.2 ESTRATEGIA METODOLOGICA QUE SE IMPLEMENTO:	14
2.3 RECONSTRUCCION DEL PROCESO VIVIDO:	19
2.4 ABORDAMIENTO TEORICO METODOLOGICO:	25
CAPITULO III	34
<u>ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS</u>	34
3.1 ANALISIS DE RESULTADOS:	34
3.1.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:	35
3.1.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:	40
3.1.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:	46
CAPITULO IV	56
<u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	56
4.1 CONCLUSIONES:	56
4.1.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:	56
4.1.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:	56
4.1.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:	56
4.2 RECOMENDACIONES:	57
4.2.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:	57
4.2.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:	57
4.2.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:	58
BIBLIOGRAFIA	59

RESUMEN

El Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en el Municipio de San Pedro Sacatepéquez San Marcos, consistió en desarrollar un programa titulado como *“Estimulación y Desarrollo Infantil, contextualizado a las Comunidades afiliadas a la Institución de CCF”*; especialmente en las aldeas de San Andrés Chapil, la Grandeza, Champollap, Piedra Grande, San José Caben y Llano Grande, siendo estas algunas de las comunidades afiliadas a la institución. Dicho informe está dividido en tres subprogramas (Servicio, Docencia e Investigación) los cuales en algunos momentos del informe no se notará la separación.

En el subprograma de servicio, se brindó atención individual a casos que fueron referidos por la Técnica de Educación Inicial (TEI) y Doctora del Proyecto, estos niños estaban comprendidos entre las edades de 7 a 11 años, los cuales presentaban dificultades en el lenguaje y otros por comportamiento, así también se brindó atención grupal a niños y niñas de 0 a 8 años para implementar el programa de Estimulación Temprana desde la concepción hasta los primeros años de vida.

El subprograma de Docencia, consistió en capacitar a 13 Madres y un Padre de familia sobre el Desarrollo y Estimulación Infantil de las edades de 0 a 6 años, esto se hizo tomando en cuenta que no todas las madres de familia podían asistir a dichas reuniones, por lo que se propuso a un grupo de personas integrantes de cada una de las comunidades afiliadas, a las cuales se les denominó *“Madres Guías”*; como una de sus funciones principales era el de convertirse en multiplicadoras de la información recibida con otras madres de familia que estaban afiliadas a la institución, para luego ponerlo en práctica con sus hijos.

En el subprograma de Investigación se intentó determinar el proceso utilizado por las Comadronas, para saber identificar la forma en que orientan a las mujeres embarazadas en sus diferentes etapas de gestación, en un inicio se

pensó trabajar solamente con Comadronas, pero ya en el trabajo dentro de la comunidad se inició con encuentros y convivencias con Madres de familia, en donde se evidencio la otra forma de atención, no solo la de la Comadrona o Partera, sino que también de la Madre que está siendo atendida antes y durante el parto. Esto se realizó con Comadronas y familias afiliadas a la Institución del proyecto niños Shecanos de Christian Children's Fund.

INTRODUCCION

Este informe contiene la experiencia que ha sido producto del Ejercicio Profesional Supervisado realizado en la *“Asociación de Padres de Familia Proyecto Niños Shecanos de Christian Children’s Fund”*, el cual se encuentra ubicado en el Municipio de San Pedro Sacatepéquez del Departamento de San Marcos. Dicho proyecto se denominó *“Programa de Estimulación y Desarrollo Infantil Contextualizado a las comunidades afiliadas a la institución de CCF, del Municipio de San Pedro Sacatepéquez. San Marcos”*, para llevarse a cabo requirió de tres subprogramas los cuales fueron: servicio, docencia e investigación.

Al hacer referencia que son tres subprogramas, esto no quiere decir que se hayan trabajado por separado, ya que los tres estuvieron estrechamente relacionados; en un segundo momento se consideró que los subprogramas de servicio y docencia, fueron la puerta principal para conocer a las personas que asistieron diariamente a la institución y luego permitir compartir su cotidianidad, sus ideas, sus conocimientos sobre los cuidados propios de la gestación; cuidados que en su mayoría han sido enseñados por Comadronas tradicionales, Comadronas instruidas por el Centro de Salud y mujeres ancianas. Se consideró importante realizar este proyecto, para valorar las prácticas empíricas que utilizan las Comadronas, ya que dichas prácticas estimulan al niño en la etapa prenatal y postnatal; así también se pudo identificar el apoyo Psicológico y emocional que se le da a la mujer embarazada, participando directamente el esposo, abuelos, Comadronas y familiares cercanos.

Lo anteriormente mencionado se complementó con las diferentes capacitaciones que se brindaron a mujeres de la comunidad y Madres Guías, con temas referentes al Desarrollo del Niño, así como las actividades que se realizaron con el grupo de niños, en donde se trató de estimular sus diferentes áreas en conjunto, viéndolo, como un ser integral y no dividiéndolo en partes. Dichas actividades propiciaron encuentros con las madres de los niños quienes compartieron sus experiencias de embarazos anteriores de los cuales algunos fueron atendidos por médicos especialistas en el área y Comadronas, con lo que

se complementó el conocimiento adquirido a través de los otros subprogramas, ya que en un inicio se mencionó que no se trabajaron por separado sino que en conjunto.

CAPITULO I ANTECEDENTES

1.1 ANALISIS DE CONTEXTO:

El Municipio de San Pedro Sacatepéquez, departamento de San Marcos, se encuentra situado en la parte oriente de la cabecera departamental, ocupando una extensa planicie que por su propia naturaleza y verdor lleva el nombre de *“El Valle de la Esmeralda”*, está rodeado de ramales de la Sierra Madre y de los Cuchumatanes. Su extensión territorial es de 148 kilómetros cuadrados. Su densidad demográfica es aproximadamente de 430 habitantes por kilómetros cuadrados. *“El clima es frío, agradable y beneficioso para la salud de sus habitantes”*, (Información de los habitantes de las comunidades).

Las personas del área rural se caracterizan por ser descendientes mayas con la excepción de que hablan el Idioma Español en su totalidad, se ha podido observar que en su mayoría las mujeres adultas visten el traje típico, pero algunas de sus hijas en ocasiones ya no lo utilizan, por diferentes situaciones como podemos mencionar; el alto costo de los trajes, la discriminación en algunas ocasiones y por último el deseo de vestir otro tipo de ropa.

Algunos de los problemas sociales que se pudieron identificar y otros que fueron referidos por las personas que habitan en las comunidades fueron: el Alcoholismo, que es detectado en el municipio y en la totalidad de las comunidades, este en parte es causante de la Violencia Intrafamiliar, afectando a la familia en general, pero de manera específica a las mujeres y a los niños quienes son víctimas de una violencia física y psicológica. Es un problema que existe en la mayoría de las comunidades pero que pasa por desapercibido, por el miedo a la denuncia.

En lo que a salud se refiere, se cuenta con un Centro de Salud en la cabecera municipal y siete puestos de salud en sus diferentes comunidades, además existen otros centros de atención de salud accesible, para algunos sectores que si cuentan con medios de transporte a horas determinadas para acudir a ellos, también existe otra parte de la población que vive alejada y muchas veces no cuentan con el recurso económico necesario para poder transportarse y hacer uso de estos servicios, viéndose aún más la dificultad cuando se presenta

una emergencia a altas horas de la noche y está no puede ser atendida a causa de que en su mayoría estos centros se encuentran cerrados, no habiendo otra opción que acudir a lugares más retirados como el Hospital General que se encuentra ubicado en el departamento de San Marcos y sanatorios privados afectando así a la economía de la familia, por esto muchas personas refieren que es mejor dejar a los enfermos en la casa o cuando es un parto acudir a una Comadrona por mayor comodidad y confianza, no importando si es tradicional o instruida.

Pese a las situaciones que anteriormente se mencionaron, la población a echo esfuerzos por cambiar este tipo de realidades. Los servicios en educación no son óptimos pero han aumentado en lo que se refiere a mayores establecimientos de educación pública en las comunidades, tal es el ejemplo de las escuelas de INTERVIDA y PAIN, las cuales proveen a los niños de útiles escolares, ropa y alimentación; aunque algunas infraestructuras son pequeñas e insuficientes para un gran número de niños y niñas, sin embargo muchos de ellos no pueden continuar sus estudios de educación básica y mucho menos del nivel medio por falta de recursos económicos, obligándolos a trabajar para ayudar a la economía familiar, dejando la educación en un segundo plano.

Una característica social importante, es que las familias son generalmente de tipo patriarcal, siendo muy común el matrimonio desde las edades tempranas y la procreación de 4 a 12 hijos, independientemente de la creencia religiosa que predomine.

La principal actividad económica que tiene la población es la agricultura, ya que en su mayoría se dedican al cultivo de hortalizas, corte de café, crianza de animales como: Ovejas, vacas, gallinas, cerdos etc. La segunda actividad económica desarrollada es la artesanía como: las carpinterías, las zapaterías, los telares, los sartoriales y las tejedurías, de los cuales algunos productos son llevados los días martes y jueves al mercado principal del municipio de San Pedro, para ser vendidos y con esto poder obtener el sustento necesario para sobrevivir.

1.2 CONTEXTO EN QUE SE INSCRIBE LA EXPERIENCIA Y SU RELACION CON EL AMBITO DE LA EXPERIENCIA.

1.2.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL:

La institución en donde se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado, está constituido por 9 personas, las cuales se ubican en sus diferentes áreas: Dirección, coordinación, contabilidad, educación, salud y correspondencia; estando bajo la coordinación de Christian Children's Fund, que es una entidad internacional, que trabaja en Guatemala con el fin de desarrollar programas de salud y educación.

La **Asociación de Padres de Familia Proyecto Niños Shecanos** es una organización no gubernamental, destinada a afiliar a niñas y niños de escasos recursos económicos por medio de un programa de apadrinamiento, en la actualidad el proyecto presta sus principales servicios a 439 familias y 575 niños afiliados. Se encuentra ubicado en el municipio de San Pedro Sacatepéquez del departamento de San Marcos, a una distancia de la ciudad capital de 250 Kms.

Tiene como visión: *“Un mundo que proporciona oportunidades de desarrollo a todos los niños, de manera que se conviertan en miembros sanos, responsables y productivos de su sociedad”.*

La misión: *“Contribuir al bienestar del niño, familia y comunidad, por medio de patrocinio de los programas de salud y educación, apoyo psicosocial, desarrollo del niño y micro crédito, dirigidos a mejorar las condiciones de vida de los niños y sus familiares, asegurando su sostenibilidad”.*

1.2.2 SUJETOS DE LA EXPERIENCIA:

Con las personas con que se tuvo la oportunidad de compartir, es complicado enumerar o mencionar específicamente a cada uno (a) de ellos ya

que durante el tiempo que se realizó el EPS, no se convivió con la mayoría de la población afiliada pero sí con un alto porcentaje de ellos.

Se hicieron una serie de actividades como capacitaciones a 14 madres y 1 padre de familia, se les acompañó en los momentos en que trabajaban las actividades de estimulación temprana con las madres y los niños y niñas que se encontraban entre las edades de 0 a 6 años de edad, se entrevistó a comadronas y otras personas sobre sus formas particulares de cuidar a sus hijos e hijas desde que se encuentran en el vientre. Así también se atendió a 25 niños como casos individuales y un aproximado de 300 niños y niñas que participan en el proyecto distribuido en 6 comunidades y el centro del municipio. Es importante mencionar que el apoyo de las 9 personas que integran la institución ayudó a tener un mejor acercamiento con las familias afiliadas de las 6 comunidades así como las del centro del municipio de San Pedro. En especial la TEI (Técnica de Educación Inicial) es Trabajadora Social y dada su gran experiencia en el trabajo con grupos de personas fue una facilitadora importante al momento de ejecutar el proyecto.

1.2.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Una de las necesidades que se ha podido observar en toda Guatemala y específicamente en el municipio de San Pedro, es la poca importancia a la Educación Inicial, como base primordial para el desarrollo integral del ser Humano, prueba de ella sería el hecho de que no hay suficiente apoyo económico por parte del gobierno hacia este rubro, quedando únicamente en manos de la familia, especialmente la madre, como responsable de la educación y estimulación de sus hijos en las edades de 0 a 5 años 11 meses.

Se evidencia también el poco acceso a la información de los cuidados que se requieren durante las etapas prenatal, perinatal y postnatal, causando algunas veces enfermedades como: desnutrición, infecciones respiratorias agudas, malformaciones, deficiencias y abortos no deseados, que afectan seriamente la salud de la mujer y su bebe; reflejándose en los índices estadísticos de mortalidad

infantil de un 38.4% y una tasa de morbilidad infantil de un 55%, en el municipio de San Pedro Sacatepéquez San Marcos.

Algunos de los indicadores relacionados con dicha problemática, están en conjunto con un bajo nivel socioeconómico, baja escolaridad, el poco acceso a centros de salud y educación, provocando esto, que los niños y niñas menores de 6 años de edad de las áreas rurales, no reciban Educación Inicial ordenada, orientada, sostenida y menos aun adecuada a su contexto, dando como consecuencia, que algunas veces, cuando estos niños (as) ingresan a la escuela formal, se de la repitencia escolar o no alcancen a culminar el sexto grado primaria, claro está, que la culminación de la escuela primaria obedece a otras problemáticas, entre ellas que la población infantil, se ve en la necesidad de contribuir a la economía de sus familias.

Estas problemáticas afectan el área rural del Municipio de San Pedro Sacatepéquez, San Marcos, especialmente las aldeas de San Andrés Chapil, la Grandeza, Champollap, Piedra Grande, San José Caben y el caserío Llano Grande.

Se pudieron evidenciar algunas de estas problemáticas a través de la observación directa, así como por referencia de parte de algunas madres de familia que tienen hijos afiliados a la institución de CCF, expresando su *“preocupación por la educación y estimulación de sus hijos, ya que ellos no cuentan los recursos necesarios para poder hacerlo”*^{*.}

CRITICA AL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Lo anteriormente planteado corresponde a la visión inicial que se tenía de la problemática en la que se pretendía trabajar, vale decir que para considerar la primera visión hubo varios planteamientos previos que fueron revisados por el supervisor y que requirieron modificaciones.

* Información de Madre de Familia.

Se vio la necesidad de criticar el planteamiento del problema, como una pauta para mejorar futuros trabajos, ya que en este caso al momento de estar en la comunidad se platicó con algunas personas al azar y contaron algunas de sus creencias y costumbres en cuanto al cuidado de los niños, ello significó que tales formas de pensamiento contenían significado que desde la psicología debería ser explicados, dando esto luces para realizar el trabajo, sin olvidar lo que tiene que ver con el reconocimiento de un contexto cultural diferente y la necesidad de reconocer las formas propias de Estimulación antes de decir que es necesario realizar Estimulación Temprana en la comunidad.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 OBJETIVOS:

2.1.1 OBJETIVO GENERAL:

■ Desarrollar un programa de Educación Inicial, adecuado al contexto, en donde los padres de familia sean el medio primordial de la formación, educación y estimulación de los niños y niñas en sus primeros años de vida.

2.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

■ Brindar atención psicológica individual y grupal a la población preescolar de ambos sexos de las edades de 3 a 5 años 11 meses que lo requiera.

■ Aplicar el programa de Estimulación Temprana en la población preescolar de 0 a 5 años 11 meses, de comunidades afiliadas.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

■ Capacitar a Madres Guías sobre el desarrollo y estimulación infantil de las edades de 0 a 3 años y de 3 años a 5 años 11 meses, para que lo pongan en practica en sus comunidades.

■ Apoyar a las Madres Guías en la capacitación que brindan a mujeres de su comunidad, sobre la orientación de los conocimientos y cuidados respectivos que debe tener una mujer en las etapas de prenatal y postnatal.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

■ Conocer los mecanismos empíricos que aplican las Comadronas a las mujeres en las etapas de pre, peri y postnatal, las cuales residen en las comunidades afiliadas al proyecto de Niños Shecanos CCF del Municipio de San Pedro Sacatepéquez San Marcos.

2.2 ESTRATEGIA METODOLOGICA QUE SE IMPLEMENTO:

La metodología que se implementó está distribuida por subprogramas los cuales son: Servicio, docencia e investigación, con el fin de dar un mejor orden y comprensión; durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado se fueron dando algunos cambios y/o modificaciones a la metodología para mejorarla, algunos de estos cambios se dieron por la metodología que utiliza la institución en donde se realizó el EPS y otros que se fueron dando al momento de convivir con las personas de las diferentes comunidades.

● SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

El eje central de este subprograma fue la atención individual a casos que fueron referidos por la Técnica de Educación Inicial y Doctora del proyecto, así como atención grupal a niños y niñas para el Desarrollo de la Estimulación Infantil. Este subprograma estaba dividido en cuatro fases: Fase de presentación, reconocimiento, ejecución y cierre.

En la fase de presentación se convocó a una reunión, para presentar el proyecto a la Junta Directiva de los padres de familia afiliados a la institución, esta fue dirigida por el Director y Coordinadora del proyecto, se ejecutó en las instalaciones del mismo.

En la fase de reconocimiento se identificaron algunas de las comunidades afiliadas, para poder socializar con la población, esto se realizó en compañía de la TEI (Técnica de Educación Inicial), y el encargado de correspondencia. Por medio de esto se pudo conocer y realizar entrevistas a personas al azar, sobre como cuidan a sus niños desde que se encuentran en el vientre. También se acompañó a la TEI a diferentes escuelas, donde estudiaban niños (as) afiliados, con el objetivo de conocer el rendimiento académico de cada uno de ellos, permitiendo tener un contacto más cercano con los niños (as) y sus maestros (as), y así poder identificar casos en que se necesitaba atención psicológica.

En la fase que fue la de ejecución se brindó atención psicológica a casos referidos por la TEI, algunos fueron referidos por que evidenciaban dificultades en el “*lenguaje y otros de comportamiento*”, la atención a casos individuales se empezó a brindar la tercera semana de Abril, una vez cada ocho días, en otros casos cada quince días, por motivo de la distancia de su vivienda y las instalaciones del proyecto. Se realizaron entrevistas no estructuradas a madres de familia en su mayoría. Se planificó realizar historias clínicas, para luego elaborar un tratamiento de acuerdo al caso, sin prever que algunos niños ya no asistirían a su terapia para poder darle continuidad. Por lo que fue necesario llevar un control a través de hojas de evolución de cada niño atendido. Además se brindó atención para el Desarrollo de la Estimulación Temprana de forma individual y grupal con la población preescolar afiliada, en donde se contempló la utilización de instrumentos como el test figura humana, papalote y el test ABC el cual no está adaptado ni estandarizado para la población Shecana, sin embargo se consideró como un instrumento a utilizar por la edad de los niños, esto con el fin de conocer el desarrollo de los niños.

En la ultima fase a la cual se le nombró fase de cierre, se les dió egreso a las personas que se les brindó atención psicológica individual y grupal, elaborando un informe con las hojas de evolución. Así como se establecieron recomendaciones de tipo verbal, para que las pusieran en práctica en la casa; se contempló realizarlas de esta forma en un segundo momento ya que no todas las personas saben leer ni escribir.

En el programa de Estimulación Temprana se aplicó una reevaluación para poder determinar la evolución de los preescolares; por lo que se trabajó en conjunto con la TEI, Estimulando las diferentes áreas: Psicomotricidad fina, gruesa, lenguaje social, sensorial cognoscitivo, realizando actividades, dentro de las instalaciones del proyecto.

- **SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:**

El eje central de este subprograma fue el de capacitar a las Madres Guías sobre el Desarrollo y Estimulación Infantil desde las edades de 0 a 6 años para que lo pusieran en práctica en sus comunidades. Este subprograma estaba

dirigido para: Madres Guías, Madres de familia, mujeres embarazadas de las comunidades afiliadas, dividiéndolo en tres fases: Fase de detección, ejecución, y de clausura.

En la fase de detección, se realizó un sondeo en algunas de las comunidades afiliadas, sobre los conocimientos que se tienen del Desarrollo del niño. Se entrevistó de forma grupal e individual a la población, para determinar los temas que les gustaría trabajar, así como los temas que ya tenía planificados la TEI y de estos se seleccionaron los temas que se consideraron importantes para trabajar.

La fase de ejecución, se realizó de forma grupal con las Madres Guías a quienes se les impartieron capacitaciones, en base a los temas previamente seleccionados; las capacitaciones se impartieron cada quince días, definiendo los días miércoles por la tarde en las instalaciones del proyecto. Es importante mencionar que estas capacitaciones se llevaron a cabo en compañía y con el apoyo de parte de la TEI y otras personas que laboran en la institución en donde se realizó el EPS.

Además se apoyó y acompañó al grupo de Madres Guías cuando ponían en práctica los conocimientos adquiridos en sus reuniones con la población afiliada de su comunidad. La semana en que las Madres Guías no asistían a la institución era cuando realizaban sus reuniones, en donde se seleccionaba un día para poder acompañar a todo el grupo de Madres Guías. Todo esto se llevó a cabo por medio de talleres participativos, pláticas magistrales, mesas redondas, dramatizaciones y testimonios.

En la fase de clausura se les pidió a las participantes que hicieran una auto evaluación, de los conocimientos que adquirieron, para hacer un reforzamiento de los temas que consideraban no habían quedado muy claros, para esto se dividió en tres grupos, pidiéndole a cada grupo el material previamente proporcionado, para luego exponerlo en forma resumida. También se les pidió que realizaran una evaluación, de cómo les parecieron las capacitaciones impartidas durante el año, esto se realizó de forma verbal.

Se planificó en conjunto con Madres Guías y TEI, clausurar en los centros que fueron atendidos por el grupo de Madres Guías, en los cuales asistieron en su mayoría madres de familia de los niños afiliados; se les convocó a una reunión, en donde se les solicitó que se realizaran una auto evaluación de los conocimientos adquiridos, por medio de temas impartidos por la Madre Guía encargada de su comunidad, realizándose esto de forma verbal. Las clausuras se realizaron durante dos semanas, dejando de último la clausura del grupo de Madres Guías, la cual se llevó a cabo en las instalaciones de la institución.

● SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

Este subprograma consistió en conocer los procesos prácticos utilizados por las Comadronas de las diferentes comunidades al momento de atender a las mujeres embarazadas en sus diferentes etapas de gestación. No se puede dejar de mencionar, que la investigación estuvo ligada en todo momento con los subprogramas de servicio y docencia ya que estos permitieron conocer a las personas con las que se trabajó en conjunto. Este subprograma estaba dividido en cuatro fases: fase de conocimiento, de ordenación, de clasificación y de cierre.

Se realizaron visitas a las comunidades en compañía del personal de la institución, propiciando encuentros con Comadronas que laboran en sus diferentes comunidades; se realizaron entrevistas no estructuradas con Comadronas y madres adultas. Se trabajó de forma grupal con dos Comadronas y dos Madres adultas, realizándose encuentros cada ocho días en sus viviendas e instalaciones de la institución. Esto se llevó a cabo por medio de relatos y testimonios sobre su vida cotidiana, en donde permitieron conocer algunas de las prácticas que se utilizan al momento de atender a una mujer embarazada.

En la fase de ordenación, la información recabada de las diferentes entrevistas que se realizaron con Madres de familia y Comadronas se ordenó, recopilando los datos más repetitivos y sobresalientes sobre la utilización de métodos empíricos al momento de atender a una mujer embarazada.

En la fase de clasificación, se trató de clasificar y ordenar los datos empíricos, aplicados por costumbres y creencias de la comunidad, de los que son aplicados por médicos o enfermeras especializadas en el área.

En el cierre se trabajó de forma grupal, con la Comadrona y dos Madres de Familia, quienes fueron las personas que se quedaron hasta el último momento, se programó una reunión en la casa de una de las Madres de Familia, en donde se pudieron compartir y discutir algunos datos que fueron recopilados acerca de las prácticas utilizadas con las mujeres embarazadas, para poder llegar a una validación conjunta de las mismas.

2.3 RECONSTRUCCION DEL PROCESO VIVIDO:

El Ejercicio Profesional Supervisado inicia con una visita de reconocimiento de ocho días de duración, en donde se pretende hacer un diagnóstico de necesidades para luego elaborar un proyecto. Pero en este corto tiempo no se puede elaborar un diagnóstico fidedigno, por eso al momento de estar trabajando ya en la comunidad durante los ocho meses se van dando cambios para fortalecer el proyecto ya elaborado.

En el mes de abril se dieron algunos pasos muy importantes, pudiéndose mencionar que el director y coordinadora de la institución convocaron a una reunión al personal que constituye la misma y otra en donde asistió la junta directiva de los padres de familia, dándose aquí la oportunidad de presentar a la especialista y dar a conocer el trabajo que en un inicio se pretendía realizar en la institución, se observó la aceptación y el deseo de colaborar con el mismo. Se realizó la presentación con la persona que se trabajaría directamente y el lugar en donde iba a estar ubicada el área de psicología en los momentos que se estuviera en las instalaciones.

La técnica de Educación Inicial (TEI) es la encargada del programa de Educación y el MEI, ella refirió a niños que tenían dificultad en el lenguaje y otros por comportamiento, nos pusimos de acuerdo para citarlos y realizar entrevistas con los padres y el niño. También se conversó sobre las madres de familia que ya se tenían elegidas y que iban a funcionar como Madres Guías (MAGUEI`S), por lo que fue necesario coordinar los días de atención a los niños como casos individuales y los días que se pretendía trabajar con las Madres Guías, quedando los días miércoles cada quince para trabajar con las Madres Guías, los lunes, martes y jueves se trabajaría la atención individual y grupal y la semana que no se trabajaría con el grupo de madres, se les acompañaría y apoyaría en los diferentes centros de sus comunidades a los cuales asisten en su mayoría madres de familia de niños afiliados, aquí las Madres Guías pondrían en práctica los conocimientos que adquirieron de las diferentes capacitaciones, sustentándolo en muchas ocasiones con su experiencia. Durante este tiempo se participó en dos capacitaciones que ya estaban planificadas por la TEI, una de ellas fue impartida

por la doctora de la institución, la cual trató sobre *“el crecimiento del bebe durante el embarazo”* y la otra donde se pudo determinar los conocimientos que se tienen sobre el *“desarrollo del niño”*. Es importante resaltar que las participantes evidencian interés de participar y colaborar con la institución también expresaban *“quiero aprender más, para enseñarles nuevas cosas a mis hijas y nietos”*.

Durante los meses de mayo y junio, se realizaron entrevistas con los niños y sus padres quienes habían escuchado sobre el servicio de psicología que se prestaba en la institución. Se realizaron cinco visitas a diferentes comunidades, en donde se conocieron los centros que son atendidos por las Madres Guías estos centros están ubicados en su mayoría en las casas de las Madres Guías y los otros en casas de familias que también son afiliadas a la institución. De estas visitas dos se realizaron en compañía de la TEI y las otras con el encargado de correspondencia ya que él, es el que maneja la motocicleta, medio de transporte por parte de la institución; las visitas dieron oportunidad de observar la habilidad que varias Madres Guías tienen para desenvolverse al momento de hablar frente a un grupo y como es que relacionan el tema que están impartiendo con ejemplos de experiencias propias, dando oportunidad a que las madres que asisten participen y también den a conocer sus experiencias, esto no ocurrió en todos los casos, es muy bonito observar como se pone de interesante la plática con un tema que ellas inicien. Se tuvo la oportunidad de conocer a las madres que asisten a estos puntos de reunión. Al momento que se asistió a las viviendas de las Madres Guías, en su mayoría se mostraron muy atentas, expresando su alegría por la visita, dándose más cuando se asistía en compañía de la TEI, ya que a ella la conocían de tiempo dando como resultado un ambiente de confianza. Cuando se realizaron las visitas a las comunidades, algunas de las madres que se encontraban en las reuniones hicieron referencias acerca de las Comadronas que vivían en su comunidad, fue presentada una señora joven quien es Comadrona instruida por el centro de salud de San Pedro, ella refirió que su abuela también había sido Comadrona y que a raíz de ella le nació el interés de seguir con esa misma labor, le explicaron que no podía ejercer si no era instruida por el centro de salud, encontrando dificultad para poder seguir ejerciendo.

A mediados del mes de junio se impartió el tema de “*motivación*” que fue solicitado por la TEI, viéndose como una necesidad de que las Madres Guías motivaran a las personas que asistían a sus diferentes centros, ya que ellas mismas referían que en algunos centros se sentía el poco interés de querer participar. Este tema fue el que prácticamente abrió las puertas para empezar a trabajar con el grupo de madres, fue muy interesante escuchar a algunas de ellas mencionar el miedo que les causa hablar en público a diferencia de otras que se sentían bien al ser el centro de atención de un pequeño grupo, refiriendo que no todas terminaron de cursar la primaria por tener que ayudar a sus padres y otras que se casaron muy jóvenes.

En el mes de julio se inició la atención grupal con 6 niños que fueron referidos por la TEI y otros que los padres de familia se enteraron del nuevo servicio que se estaba brindando en la institución, los niños (as) en su mayoría eran menores de 7 años en algunos casos ya debían estar estudiando sin embargo por diferentes circunstancias no pudieron ingresar a la escuela. Con la TEI se quedó establecido que esta atención se realizaría dos veces por semana, los días lunes y jueves, durante una hora aunque a veces se pasaba el tiempo por estar realizando aún alguna actividad. Durante este tiempo se continuaron realizando las reconsultas de la atención individual.

Se impartieron dos capacitaciones al grupo de Madres Guías, una de ellas sobre la “*Alimentación de la madre embarazada y el masaje al bebe primera parte*”, el primer tema se enfocó en como las madres se alimentan en el período del embarazo y qué es lo que les recomiendan las madres de familia, abuelas y/o comadronas que comen durante este período, en donde refirieron “*que tienen que comer muchas hierbas, verduras y frutas*”, algunas que fueron atendidas por médicos en sus embarazos refirieron que debían hacer al pie de la letra lo que él les indicaba “*como tomarse las pastillas prenatales*”, ya que ellas en algunos momentos no les daba mucho apetito y preferían darles de comer a sus esposos e hijos (as) y ellas quedarse de último o por cortar zacate se les olvidaba comer. La segunda capacitación fue impartida por la TEI, solamente se le acompañó; en donde se observó la participación y motivación del grupo cuando eran capacitaciones que eran más prácticas y que tienen material didáctico. El

subprograma de docencia fue un gran apoyo para recabar información del tema de investigación, ya era en donde se tenía un mayor contacto con las Madres Guías, que en su mayoría son madres de varios niños, algunas de ellas han sido atendidas al momento de sus partos por Comadronas y otras por médicos. Así como el programa de servicio al momento de entrevistar a las madres de los niños que recibían atención individual y grupal.

Durante el tiempo que se realizó el EPS, no solo se realizaron actividades propiamente de los subprogramas de servicio, docencia e investigación, sino que se apoyaron actividades que tenían planificadas en la institución; una de ellas se llevó a cabo en el mes de agosto, se realizó un Censo con las familias para actualizar sus “*Fichas*” como le llaman en la institución, desde un principio se solicitó la colaboración de la epesista ya que en esta actividad participa todo el personal de la institución, al inicio se pensó que se iba a perder tiempo, pero fue todo lo contrario, porque se conocieron otros puntos de las comunidades que ya se había visitado en un principio, pero sin haber hecho un recorrido como en el censo; se tuvo la oportunidad principalmente de conversar con madres adultas jóvenes, sobre formas de cuidar sus hijos (as) desde momento del embarazo y qué métodos empíricos utilizaban las Comadronas al momento de atender a una mujer embarazada. Esta actividad tuvo una duración de siete días en los cuales se censaba por la mañana en las diferentes comunidades afiliadas y por la tarde se continuaban realizando las actividades ya planificadas. En este mes se impartieron capacitaciones sobre el “*Desarrollo y Estimulación del niño de 0 a 6 años*”, así como “*Diferentes tipos de crianza*” que se pueden dar como: Autoritario, liberal, sobreprotector, democrático y participativo, donde se pudo relacionar como era el tipo de crianza que habían recibido y también los tipos de crianza que se daban en el resto de sus familias. Aquí se habló de las formas de disciplina que se pueden dar en los diferentes hogares y cuáles pueden ser unas de las opciones de manejar los castigos que se les impone a los niños en sus diferentes edades. Se le propuso al grupo que dramatizaran cada tipo de crianza que se había explicado para una mejor comprensión, propiciando una grata experiencia en las personas que lo observaron ya que trataron de la mejor manera de representar y vivir el papel así como de demostrar un buen trabajo en equipo.

El tiempo que quedaba para terminar el EPS era relativamente corto y aun se tenían muchas cosas por querer hacer, como en todo proyecto hay cosas que se plantifican pero al momento de estar ya en actividades, se puede percatar que no se va a poder realizar todo como se había planificado en un inicio, como el hecho de querer llevar un proceso continuo con los casos que se atendían de forma individual, los cuales en su mayoría se concretaban a una sola entrevista o asistir esporádicamente a las citas que se les dejaba. Los casos que continuaron asistiendo se citó a los padres para darles un informe verbal sobre recomendaciones de cómo se podía trabajar en la casa ya que el servicio de atención psicológica estaba por finalizar.

Uno de los últimos temas que se trabajó con las Madres Guías fue el de *“La familia como apoyo para un mejor Desarrollo del niño”*, en donde se les hizo la interrogante de que era para ellas la Familia, refiriendo que la *“familia consistía en que se respetaran y amaran como lo que son, la familia es un grupo de personas que se aman y hay dos cabezas que son los padres y ellos son los que educan a sus hijos y esto es lo que hace a una familia”*. Para clausurar el servicio de Docencia con el grupo de Madres Guías y los centros que ellas atendían se hicieron diferentes actividades en donde se realizó un resumen de los temas ya impartidos para aclarar dudas, así como se les pidió que realizaran una auto evaluación de los conocimientos adquiridos y de la forma que estos se les impartieron. Para terminar se llevó a cabo un convivio con las personas que asistieron a los centros que eran atendidos por las Madres Guías, para agradecerles por su colaboración durante todo el proceso vivido.

Los subprogramas de servicio, docencia e investigación desde un inicio se mencionaba que al redactar el informe final iba a tener momentos en donde no se iba a notar su separación, ya que los dos primeros subprogramas fueron la puerta de entrada y la posibilidad de observar un mejor panorama para realizar la investigación propuesta, la cual consistió en tratar de *“conocer los procesos prácticos utilizados por las Comadronas al momento de atender a las mujeres embarazadas que solicitan sus servicios”*. En un primer momento se pensaba trabajar solamente con Comadronas que no fueran capacitadas por el Centro de Salud, pero al momento de estar en la comunidad y de trabajar con madres de

familia de varios niños, siendo unas adultas y otras más jóvenes, madres que se encontraban embarazadas, se pensó en un segundo momento, de trabajar con un grupo que fuera integrado por madres de familia, Comadronas ya sea instruidas por el Centro de Salud o no; el cual se pudo realizar con las Madres Guías quienes fueron las que presentaron a las Comadronas de sus diferentes comunidades, con algunas de ellas se entablaron entrevistas no estructuradas en donde se pudo recabar información, ellas no tenían solo esta ocupación sino que también se ocupan de su hogar, el ganado y preparar la cosecha para luego llevarla a vender al mercado principal de San Pedro Sac., en ocasiones era muy difícil establecer encuentros con ellas, pero al final se quedó un grupo de dos Comadronas, con las cuales se tenía una reunión cada ocho días, con una duración indefinida ya que una vez tocaba la reunión en las instalaciones de la institución y en la próxima ocasión, ellas escogían el lugar como en la casa de algunas de ellas. Cuando se llevaba a cabo la reunión en su comunidad era mucho más enriquecedor por tener la posibilidad de compartir con ellas al momento de realizar sus actividades diarias dentro y fuera de su hogar.

Cuando se realizaban los encuentros, la Comadrona narraba como era que atendía a las mujeres embarazadas, tratando siempre de que los encuentros fueran participativos para que todas participaran y cada una expresara su experiencia no solo como Comadrona, sino que también como la mujer que había sido atendida por una de ellas en algunos de sus partos y la versión de cómo fue atendida por un médico especialista en el área. El tiempo para finalizar el EPS era muy próximo y ya era el momento de cerrar el proceso, se tuvieron últimos encuentros para compartir lo que ellas habían contado, pero antes de esto se trató de ordenar la información para poder clasificarla ya que se había encontrado varia información repetida y otra sobresaliente, para así volverlo a compartir con ellas tratando de confirmar la información que ellas mismas y otras personas habían referido.

2.4 ABORDAMIENTO TEORICO METODOLOGICO:

Aun antes de nacer el niño está sujeto a un sin número de influencias del ambiente; los alimentos que consume la madre, los medicamentos que tome, las enfermedades que padezca, el aire que respire, inclusive las emociones pueden afectar al niño en el vientre.

Durante el embarazo de la futura madre las recomendaciones que actualmente se hacen son totalmente diferentes a las de hace algunos años, más que todo en las comunidades que no se tenían carreteras accesibles para acudir y recibir una atención medica antes, durante y después del embarazo por una persona especialista en el área y así poder dar una mejor orientación durante este periodo. No se podía dar ni recibir este tipo de atención, pero estaban las Comadronas que sin un estudio académico atendían a las mujeres embarazadas de sus comunidades utilizando como una línea a seguir sus creencias y costumbres que en la actualidad, por diferentes circunstancias, se han ido perdiendo. En algo sí se está totalmente de acuerdo, que anteriormente decían y también en la actualidad que cuando la madre embarazada se alimenta bien, su hijo se beneficia y cuando come mal el niño resulta afectado. Sin embargo, por otra parte se sabe que la principal influencia sobre el peso del niño al nacer no la ejerce la estatura de la madre, sino su peso antes y durante el embarazo, aunque la mayoría de los fetos están fuertemente protegidos en el vientre, ya que actualmente se ha descubierto la relación entre la nutrición de la madre y el desarrollo físico y mental del niño.

El desarrollo físico y motor normal del niño se presenta en una secuencia preordenada y hay muchas diferencias individuales en cuanto al tiempo en el cual ocurren los diversos eventos notables del desarrollo. El desarrollo físico es determinado por la herencia y también por factores ambientales como el nivel socioeconómico, la alimentación, ya que la lactancia materna ofrece beneficios fisiológicos al bebe y facilita la formación del vinculo madre - hijo. El desarrollo motor inicial se presenta cuando un niño está suficientemente maduro para emprender ciertas actividades o como lo menciona Wallon en diferentes escritos,

que los factores del medio ambiente en gran parte influyen en la expresión de comportamientos específicos.

“Aunque el papel del padre ha tenido menos atención empírica que el de la madre, los estudios indican que el apego padre hijo también se desarrolla temprano en la vida, los recién nacidos son criaturas notablemente sociales que reaccionan ante los demás.” (Papalia, Psicología del Desarrollo, 206). A través del aprendizaje se presenta un cambio en el comportamiento como resultado de la experiencia; el aprendizaje en los niños ha sido tema de mucha controversia, hay evidencia de que los bebés pueden desarrollar varios tipos de aprendizaje, como la habituación, la alimentación, y condicionamiento; así como se pudo observar en algunas familias Shecanas en las que los padres asumieron los roles de madre y padre a la vez a causa de la ausencia de la imagen materna, por diferentes circunstancias; se realizan muchos estudios sobre la importancia de la relación madre e hijo y como esta puede lograr cambios en el desarrollo intelectual y emocional de los niños, recibiendo más atención teórica empírica centrándose en el apego y la angustia ante los extraños, dejando a un lado la relación padre e hijo que se considera que también le brindaría un buen desarrollo al niño al momento de no encontrarse la imagen materna.

“La estimulación temprana se basa en el intercambio de experiencias que el niño establece con la presencia de la estimulación con objetos y de las personas que los manejan, mediante una comunicación que le departe seguridad afectiva, atención adecuada, aprendizaje debido, habilitación necesaria y estímulo creciente y oportuno para su desarrollo”. (Naranjo, Mi niño de 0 a 6 años, 16). La estimulación temprana se lleva a cabo por medio de técnicas que son sencillas y posibles de aplicar por parte de todos, son técnicas educativas y formativas, que profundizan y sistematizan las que tradicionalmente habían aplicado nuestros padres, buscan una comunicación atenta, afectuosa y constante con el niño desde que nace y a lo largo de su desarrollo. Procuran habilitar cada vez más las aptitudes preceptuales mediante el contacto con colores, sonidos, olores, texturas, sabores y ejercicios. Tratan de que con paciencia y con continuidad se desarrollen las condiciones motoras, las finas y las gruesas, para que el niño se prepare para un avance gradual, por medio de masajes, movimientos y juegos. Van

introduciendo el conocimiento del mundo que inicia el niño desde que nace a través de una comunicación constante que incluye imágenes, relaciones, canciones, números, cuentos y una sensación de seguridad y de afecto. Se dice que la estimulación temprana debe aplicarse oportunamente, el estímulo debe estar acorde a la edad y con el desarrollo previsto para su etapa, se le puede estimular en la etapa siguiente con lo que se facilite su desarrollo, debe tenerse en cuenta que la cantidad de estímulos debe estar estrechamente relacionada con la capacidad, el interés y la actividad del niño, no se le debe forzar ni cansar; en el momento que se le alimenta, se cambie o se baña, se conversa con él, son los momentos ideales para aprovecharlos con su estimulación.

“Los niños en los juegos descargan la energía física, se preparan para los deberes de la vida, obtienen placer al lograr una meta difícil y conseguir alivio a las frustraciones de la vida, obtienen el contacto que anhelan, se liberan de sus necesidades por competir, se muestran agresivos en una forma aceptable para la sociedad y van desarrollando su capacidad de entenderse con las demás personas de un grupo. Dan rienda suelta su imaginación, aprenden las características particulares de sus culturas y desarrollan las destrezas necesarias para la vida”. (Papalia, Psicología del Desarrollo, 540). A través del juego los niños crecen, aprenden a utilizar sus músculos, desarrollan la capacidad de coordinar lo que ven con lo que hacen, desarrollan el sentido de dominio de su cuerpo; por medio del juego aprenden como es el mundo y como son ellos, adquieren nuevas destrezas y aprenden cuales son las situaciones en las cuales pueden utilizarlas, prueban diferentes aspectos de la vida; con el juego los niños maduran hacen frente a emociones complejas y conflictivas mediante la reescenificación de la vida real de sus juegos. El juego constituye una parte integral de su vida, no puede hacer diferenciación completa entre la realidad y la fantasía. El niño en la etapa preescolar se ocupa en una gran variedad de juegos, que despiertan sus sentidos jugando con agua, arena, tapaderas, piedras, canicas, desde los juegos más sencillos hasta los más sofisticados, dominando nuevas destrezas, pretenden realizar toda clase de cosas y luego llegan a los juegos formales que se constituyen por reglas.

El desarrollo psíquico, es un proceso de formación de la personalidad, pasando por una serie de estadios o fases sucesivamente relacionadas entre sí. Las cualidades de la inteligencia o bien del carácter del niño se forman durante la variada actividad cotidiana y en la comunicación constante con las personas que le rodean. La propia experiencia práctica del niño, dirigida por los adultos, los juegos, observaciones, trabajo y preguntas, hechos y practicas, revelan el desarrollo psíquico en distintos períodos de su vida.

Diferentes autores han realizado estudios exhaustivos sobre el desarrollo en los primeros años de vida, sin lograr ponerse de acuerdo; se mencionaran algunos de aquí en adelante, con las ideas que se consideraron más importantes, tratando de profundizar más en algunos escritos de Henry Wallon, porque la forma de estudiar el Desarrollo de Niño y ver la estimulación se adaptó al enfoque que se le trató de dar al proyecto de EPS.

Wallon propone *“El hombre es al mismo tiempo y en la misma medida materia humana y materia social”*. (Wallon, Psicología del niño una comprensión dialéctica del Desarrollo Infantil, 23). Es materia humana porque está construido o hecho por una estructura biológica y también es materia social porque no se queda únicamente con la estructura biológica, sino que interactúa e integra en un medio del que recibe influencias y el cual a la vez influye sobre él.

Se considera que la psicología debe estudiar al ser humano como una unidad que integra interacciones recíprocas entre lo orgánico y lo social, entre lo físico y la mental; el principal objetivo de la Psicología no es entender al hombre dividiéndolo en partes o en áreas, sino más bien estudiándolo como un ser que interactúa en un medio social y cultural que lo modifica en gran parte a través de su influencia y de los diferentes estímulos que este le ofrece, pero también recibe la influencia y estímulos por parte del sujeto para transformar el mismo. Esto quiere decir que en nuestra comunidad se da la *“estimulación”* del medio sociocultural en el que el ser humano crece y este le moldea a partir de su relación o interacción con él, dándose por medio de la familia como medio social o primer grupo, ya que no se tendría que estar estimulando parte por parte, como en una

sumatoria de elementos, sino que más bien se da un desarrollo en el que el medio social transforma la dotación genética del ser.

La Psicología genética para Wallon, *“estudia el psiquismo en su formación y en sus transformaciones”*, (Ibid, 80) iniciando desde esta concepción se podría mencionar que Wallon no plantea una idea de ver al psiquismo a través de transformaciones estáticas, así como Piaget ve la evolución del desarrollo cognoscitivo e inicia en decir que no se puede pasar a la segunda etapa sin haber cumplido la primera. *“El desarrollo es una progresiva equilibración, un permanente pasar de un menor equilibrio a un equilibrio superior. El crecimiento orgánico es más estático que el desarrollo mental que tiende a un equilibrio móvil y progresivo”*. (Piaget, Tres teorías sobre el Desarrollo del Niño, 19). Él distingue tres estadios durante el desarrollo. Los primeros tres comprenden el período del lactante que va desde el nacimiento a los dos años (antes del desarrollo del lenguaje y del pensamiento), estos son: Los reflejos, los primeros hábitos motores, la inteligencia sensorio motriz práctica, la inteligencia intuitiva, las operaciones intelectuales concretas y por último las operaciones intelectuales abstractas. Según Piaget, durante el estadio de inteligencia intuitiva, logra construir sus acciones pasadas en forma de relato y anticipar sus acciones futuras por la representación verbal. De ello se derivan la socialización de la acción, el pensamiento, la imitación y las características de la afectividad en este estadio. Dando como resultado que cada aspecto del desarrollo comienza con experiencias o problemas corrientes y concretos, solamente después de dominar totalmente una experiencia concreta, el desarrollo se orienta hacia el conocimiento de su correspondiente abstracción.

El hombre para Wallon está dotado de una estructura orgánica que es la media con las influencias que el medio le proporciona, moldeando así esta parte puramente orgánica a través de la emoción, convirtiendo a la materia biológica en materia social, teniendo relación con el lenguaje ya que desde que nos encontramos en el vientre y al nacer empezamos a tener contacto verbal con la madre, posteriormente con el resto de la familia que nos rodea, dándose esto principalmente por el medio social.

“El medio más importante para la formación de la personalidad no es el medio físico, sino el medio social, alternativamente, la personalidad se confunde con él y se disocia, su evolución no es únicamente, sino hecha de oposiciones y de identificaciones, es decir, es dialéctica”. (Wallon, Psicología del niño una comprensión dialéctica del Desarrollo Infantil, 34), a este período le dió por considerarlo *“el estadio del personalismo”.* (Tran - Thong, Los estadios del niño en la psicología del Niño, 160). Ya que sus progresos van encaminados a la independencia y al enriquecimiento del yo, adquiriéndose así la identidad personal y el conocimiento del entorno exterior y objetivo. Este período se divide en tres fases de oposición, se presentará al principio y jalando después por dos bitsos claros, la etapa en que el niño trata de ser seductor ante los ojos de los demás, que sería *“la edad de la gracia”.* (Wallon, La evolución Psicológica del Niño, 187) y la tercera y última en donde intenta apropiarse de los rasgos de la personalidad de otros que le resultan deseables, que se dan a través de la imitación; estando estas tres encaminadas al desarrollo de la personalidad.

Al comienzo del período del personalismo se da una crisis de oposición en el niño, contradice y enfrenta a las personas de su entorno, lo cual nace de su necesidad de reafirmarse y lograr su autonomía. La forma en que se dé esta crisis es de gran importancia por la influencia que ejerce en comportamientos posteriores, como el sentimiento de responsabilidad; si es confrontada, causará indiferencia, frustración o el placer de revancha. Durante este período de desarrollo personal ejerce una gran influencia el entorno familiar y su dinámica en el comportamiento posterior del niño. Dentro de la familia el niño ocupa un lugar, desempeña un papel, al igual que cada miembro de la familia. Se dan relaciones entre hermanos, entre padres e hijos, relaciones de igualdad de preferencia, etc. todo esto es muy importante en el niño ya que delimitan su personalidad, hacen foco de sus intereses, de sus sentimientos, exigencias, decepciones e influyen en las actitudes de rivalidad, de celos y sus consecuencias la ansiedad que son específicos en esta edad.

“El movimiento no interviene solamente en el desarrollo psíquico del niño y en sus relaciones con otras personas, también influye en su comportamiento habitual, según Wallon es un factor importante de su temperamento”. (Ibid, 132).

Según Wallon el papel de la *“imitación se inscribe entre dos términos contrarios: fusión, enajenación o participación, el objeto y desdoblamiento del acto que debe ejecutarse según el modelo”*. (Ibid, 132). Así como sucede en los juegos infantiles en donde los niños imitan los roles más cercanos como el paterno, el materno y el rol de la maestra, cómo es que influye mucho en la forma en que estos roles se desempeñan, cómo por ejemplo en las familias Sanpedranas (Shecanas), que la madre se levanta temprano a moler y ordeñar la vaca para luego salir a vender y los padres de familia salen a trabajar su tierra.

“La imitación está referida en un principio no antes de los dos años y medio, iniciando como imitaciones de las representaciones del movimiento. De los tres años a los cuatro años se inicia otro tipo de imitación. La imitación fantástica, (imitación dramática de los americanos). (Ibid, 137), que coincide con la llamada *“crisis de personalidad”* de Wallon en donde se da una crisis por saber quién es y qué es otra persona pero que a la vez depende del otro. A la edad de los seis años ya se puede decir que la imitación ya es razonada y reflexiva en los niños al momento de sus juegos en donde representan un rol.

Los intereses deferidos sustituyen gradualmente a los intereses inmediatos; el niño (a) imita para llamar la atención, bien para obtener una recompensa, o un favor de afecto. La imitación se convierte en una demostración, más que en una reacción inmediata de simpatía o agrado.

Koffka, juzga esencial la distinción entre la imitación por sí misma y la imitación motivada, llamando a una *“espontáneas y a la otra inteligente”*. En la primera menciona que la persona parece borrarse ante el modelo que actúa en él, pero el modelo se confunde en el acto imitativo, según la Gestalt, la teoría en la cual se inspira Koffka, dice, que toda realidad, toda acción consiste en estructuras, es decir se compone de conjuntos organizados de donde los detalles o elementos reciben su sentido y su definición, lejos de determinar la naturaleza de conjunto por sus cualidades particulares.

Arnold Gesell, también realizó un gran estudio del Desarrollo del Niño, realizó investigaciones durante veinte años, utilizando el método de observación directa y el cinematográfico considerando a un niño como un ser integral en proceso de desarrollo. Examinó el comportamiento de una gran cantidad de niños normales y completó estas observaciones con los obtenidos del estudio de una cantidad mayor de niños que presentaban problemas en su desarrollo, comenzando a trazar el comportamiento del feto, del lactante y del niño pequeño; estableció y estandarizó etapas que según Gesell son *“cuadros de referencia donde uno puede servirse para localizar el estadio de madurez que un niño va alcanzando para un aspecto de comportamiento dado. No se recurre a los gradientes para asegurarse de una edad mental o medir al niño de manera arbitraria, la finalidad es, más bien, el descubrir su Posición aproximativa en las diversas sucesiones del desarrollo”*. (Gesell, Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño, 22). Dando esto como una guía para facilitar la búsqueda del nivel de madurez que se tendría que encontrar un niño en determinada edad; según como lo menciona este autor.

Se entiende como áreas de desarrollo al grupo de comportamientos que tienen una finalidad común. Por ejemplo: el área motriz comprende todas las conductas que el niño presenta para adquirir control del equilibrio del cuerpo, sin embargo, siempre debe recordarse que el niño es una unidad no un conjunto de piezas y que existe interacción entre un área y la otra. Si hacen subdivisiones por área, es para que no se escape ningún aspecto del niño sin evaluar y sin estimular. Las áreas de desarrollo que menciona Gesell son cuatro: Motriz, sensorio motriz, sociemocional y por último lenguaje. Él distingue ocho edades claves en el desarrollo del niño que va de cero a cinco años de edad y las que el estudio contempla en las edades de tres a cuatro años y de cuatro a cinco años de edad. Se menciona que a los tres años de edad, el niño emplea oraciones, utiliza las palabras como instrumento de pensamiento, trata de entender su ambiente y satisfacer las exigencias de este. El cuarto año, es la edad de las preguntas, percibe analogías y activa la tendencia a conceptuar, generalizar y adquirir independencia. Al quinto año, presenta madurez en el control motor, narra un cuento largo, le gusta jugar con sus amigos y compañeros, le presta atención a su vestuario y presenta seguridad en lo que es capaz de hacer.

Como desde un principio se mencionó, existen varias teorías sobre el Desarrollo del Niño en diferentes edades, no llegando a explicar en su totalidad el por que se dan estos cambios en el ser humano. Así como las Comadronas tienen su propio conocimiento sobre el Desarrollo del Niño en las etapas de pre y postnatal, no siendo reconocidas sus prácticas como científicas, sino más bien, como prácticas tradicionales, según los especialistas en esta área, siendo quienes utilizan a las Comadronas para contactar a la población que requiere de sus servicios médicos, quitándoles el mérito muchas veces a la sabiduría de sus prácticas empíricas, así como tratando de ir borrando en las nuevas generaciones que atienden sus costumbres y creencias.

CAPITULO III

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

3.1 ANALISIS DE RESULTADOS:

Durante el tiempo que se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado EPS, se ejecutaron una serie de actividades en los diferentes subprogramas, las cuales se mencionaron en un segundo momento en la metodología de abordamiento, ya que al elaborar el proyecto, en un primer momento se había planificado una serie de actividades que al estar ya en la institución y más que todo conviviendo con las personas de las diferentes comunidades, se observó la necesidad de modificarla para darle una mejor ejecución.

El aprendizaje adquirido durante los ocho meses del EPS, pude calificarse como muy enriquecedor para la epesista, gracias a la convivencia lograda con la población que se trabajó; se debe mencionar también, que debido al contacto con la comunidad y la institución se pudo crecer como ser humano y como profesional, ya que con la labor de campo se puede hacer una valoración de lo que académicamente se nos enseña y de lo que como profesionales tenemos que seguir aprendiendo, no tratando de darle menos valor a lo que se enseña en las aulas, sino que hay que estar consientes de la diferencia de trabajar con personas del área rural y urbana. La teoría con la que se llevó a cabo la realización del proyecto fue de gran apoyo, ya que se buscaron autores con los cuales se tenía afinidad en sus diferentes escritos, así como los que fueran en la línea de interés y de los objetivos propuestos.

En este capítulo se darán a conocer los resultados obtenidos durante la realización del EPS, se describirán de una forma cualitativa más que de una forma cuantitativa, ya que desde un inicio no sé tenía contemplado hacer un énfasis en datos estadísticos.

A pesar de que los tres subprogramas se trabajaron de una forma complementaria, se ve la necesidad de escribir sus resultados por separado, sin que necesariamente hayan sido abordados de una manera aislada.

3.1.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

El eje central de este subprograma fue el de brindar atención Psicológica individual y grupal a la población preescolar de ambos sexos, así como implementar el programa de Estimulación temprana en la población preescolar de 0 a 5 años 11 meses de las comunidades afiliadas. Al estar en la institución fueron referidos niños (as) “con dificultades de lenguaje”, que en su mayoría eran atendidos en FUNDABIEM, pero debido a diferentes circunstancias dejaron de asistir; en un inicio se le refirieron a la Doctora de la institución, en donde ella les realizó exámenes para descartar posibles lesiones cerebrales, de los siete casos atendidos, según el criterio de la Doctora y el mío, dos de ellos fueron diagnosticados con deficiencia mental uno de grado moderado y el otro leve, ya que entre los signos que se pudieron observar estaban: el hecho de que no podían seguir más de dos a cinco instrucciones, características físicas como no poder controlar el babeo, movimientos torpes y en uno de los casos no se pudo recopilar toda la historia clínica ya que era un niño adoptado en un inicio la madre utilizó todo tipo de argumentos para poderlo omitir. No se pudo confirmar este diagnóstico con un especialista (Neurólogo), ya que no fue posible que los niños asistieran a una cita, a causa de que los padres de familia no podían cubrir los gastos que se requerían, debido a que la institución solo podía ayudar con un 30% de los gastos, no se puede dejar de mencionar, que a la institución no le convenía tanto que esto lo supieran los padrinos de los niños, ya que uno de los principales requisitos para poder seguir obteniendo los benéficos del padrino, era ir bien en la escuela si no les tenían que dar de baja y uno de estos niños recibía muy buena ayuda por parte de su padrino, obviamente estos niños no tenían ese buen rendimiento, ya que ellos requieren de una educación especial, la cual podría ser brindada por FUNDABIEM; la gran mayoría de los padres de familia no aceptan este tipo de ayuda, porque piensan que si las demás personas lo saben van a creer que sus hijos están “locos” (madre de uno de los niños). También se atendieron a niños con dislalias funcionales, más pronunciadas en los fonemas r/rr/l/ll/ y un caso con tartamudez el cual, como muchos de los otros pacientes, solo asistían a una o cuatro entrevistas y luego se ausentaban por un largo tiempo, entonces se optó por darles recomendaciones de tipo verbal sobre ejercicios que se podían realizar en casa con ayuda de los padres de familia y/o hermanos mayores, para así estimular el aparato fonoarticulador logrando una

mejor pronunciación, algunos de ellos regresaban para que se les pudiera orientar con más ejercicios, ya que se podía escuchar la intención de hacer énfasis en la pronunciación de los fonemas ya antes mencionados.

Los niños atendidos con dificultades de lenguaje, estaban comprendidos entre las edades de 7 a 11 años, encontrándose ya en la escuela primaria. Algo que se cree importante mencionar aquí, es que aunque la población sea descendiente Maya hablan el idioma español en su totalidad, descartando así un posible bilingüismo en los niños. Cuando se realizaba la terapia se pudo observar que al momento de escribir algo que se les dictaba omitían el fonema que se les dificultaba pronunciar, ya que como ellos al momento de hablar no emitían el sonido del fonema, entonces no lo escribían, ocurriendo esto con los niños menores que estaban en primero y segundo grado, en muchos de los casos esto sucedió, porque los niños no estaban conscientes de que al momento de repetir una palabra en su mente ellos no reconocían el sonido y no lo pronunciaban, observando que omitían el fonema al momento de escribirlo, cuando ellos empezaron a reconocer e intentar pronunciar el sonido, pudieron realizarlo con la buena colocación de las partes que conforman su aparato fonoarticulador, como la posición de la lengua con el paladar blando para poder emitir el sonido de los fonemas r/rr//ll/. Los niños asistían a sus terapias esporádicamente, fue cuando se trabajo lo antes mencionado, evidenciando resultados lentamente ya que cuando estaban en la terapia lo lograban hacer, pero cuando regresaban ya se les había olvidado, esto muchas veces era consecuencia del poco apoyo que se recibía por parte de los padres de familia en el hogar y en ocasiones el desinterés por parte de los niños, así como en un principio, cuando los padres de familia se abocaron a la atención individual se les expresó que esto era un trabajo integral por parte del niño, padres de familia y Terapeuta.

Así también fueron referidos niños con “mal comportamiento en la escuela y en la casa”, según los registros de la TEI (Técnica de Educación Inicial), ya que ella realizó visitas a las diferentes escuelas en donde estudiaban los niños afiliados, esto lo realizó para conocer el rendimiento académico de cada uno de los niños, propiciando entrevistas informales con maestros (as), para recabar mayor información sobre el rendimiento académico y comportamiento dentro de la

escuela de los niños referidos, ya que algunos de estos tenían bajo rendimiento por diferentes circunstancias en las cuales podemos mencionar: el ausentismo y deserción escolar, debido a la época de recoger la cosecha, por dificultades económicas o enfermedades, siendo muy común que los niños en la edad escolar elijan trabajar para poder ayudar económicamente a su familia. Los maestros (as) mencionaban que al momento de llamar a los padres de familia, para informarles sobre el rendimiento académico y comportamiento de sus hijos, algunos se preocupaban e intentaban ayudar en la casa y les decían a los hermanos mayores que les revisaran las tareas, ya que en su mayoría los padres de familia son analfabetos y en otros de los casos los padres o encargados del niño no asisten a los llamados por parte de la escuela, justificando que tienen que trabajar y no pueden pedir permiso para asistir a la escuela. Diez de estos niños fueron citados para ser atendidos en la institución sin embargo lo que se planificó en un inicio no se pudo llevar a cabo, ya que solo asistían una vez y solamente a una primera entrevista en algunos casos en ningún momento se presentaron los padres, aunque la institución los mandara a llamar de carácter urgente, lo único que en ocasiones les hacía llegar era que los padrinos de sus hijos les mandara algún obsequio como: ropa, juguetes o dinero, siendo esto lo que en la mayoría de las familias afiliadas esperaban. Realmente el servicio de atención individual no se llevó a su cabalidad como desde un inicio se pensó, por diferentes circunstancias que ya se mencionaron, agregando a estas que los padres se imaginaban que solamente se les iba a dar como una receta de medicamentos para que ellos cambiaran de actitud en la escuela. Esto se puede entender también, como el hecho de que en la institución no les había brindado un apoyo Psicológico a los niños anteriormente, ni las familias afiliadas tenían el mínimo conocimiento sobre cual es la función de una Psicóloga, lo único que ellos querían era una solución inmediata a sus problemas.

En la atención grupal, fueron referidos aproximadamente 25 niños, asistiendo en un inicio 10 de ellos; en un primer momento se pretendía trabajar solo con niños que estuvieran comprendidos en las edades de 0 a 5 años 11 meses que no asistieran formalmente a una escuela, pero muchos de estos niños no pudieron asistir a la institución debido a que en años pasados los citaban como para que ingresaran a una escuela de párvulos, siendo la coordinadora de

Educación la encargada de este grupo de niños. En el momento que se realizó el EPS, habían modificado muchas formas de trabajar en la institución más que todo en el programa de Educación, decidiendo en un segundo momento que los niños menores de 6 años que no asistieran a una escuela, iban a ser atendidos por las Madres Guías de sus comunidades luego de ser capacitadas con temas sobre el “Desarrollo y Estimulación del Niño”; También lo que no permitió que asistieran más niños menores de 6 años, fue que el gobierno pasado implementó un programa de atención a menores llamado PAIN (Programa de Atención Infantil Nacional), en el cual se trata de brindar “Estimulación Temprana” a niños que no tienen la edad de entrar aún a la escuela de párvulos, así como a los niños que no les quedaba accesible una escuela, estos centros eran atendidos por madres de familia las cuales eran elegidas por su comunidad, teniendo como uno de los principales requisitos “saber leer y escribir, tener tiempo disponible y contar con un espacio adecuado para atender al grupo de niños de su comunidad”, refiriéndolo Doña Blanca quien era encargada de una escuela en la comunidad de San Andrés Chapil. Al inicio se pensó que el programa interfería con lo que se pretendía realizar con los niños, pero en un segundo momento se hizo la reflexión de que sí ese programa se incrementará en todas las comunidades y se lograra mejorar, beneficiaría grandemente a la población, ya que realmente lo necesitan, a diferencia de que se realiza un trabajo en la comunidad por un corto tiempo y no se sabe si alguien le puede dar continuidad.

Dicho programa era financiado por el Ministerio de Educación, en donde se les proporcionaba material didáctico a las Madres encargadas de las escuelas, brindándoles capacitaciones de como poder utilizar dicho material, así también les daban víveres para que pudieran alimentar a los niños durante el almuerzo y refacción en algunas ocasiones, ya que el horario de este programa era de ocho de la mañana a cinco de la tarde, “muchas madres de familia ingresaban a sus niños a este programa, porque podían salir a trabajar y al momento de su regreso los pasaban recogiendo”, refiriéndolo una Madre Guía que conocía muchos casos de este tipo.

Cuando se identificó la problemática anteriormente mencionada, se pensó en un segundo momento que se podía atender a niños que estuvieran comprendidos en las edades de 0 a 8 años, siendo niños que no asistieran a una escuela formal, cinco casos que se atendieron, habían asistido a una escuela al inicio del año, dejando de asistir después que ocurrió la huelga del Magisterio que tuvo una duración aproximada de dos meses. Al principio como se mencionó asistían dos niñas y ocho niños, con los cuales se realizaron actividades, estimulando el lenguaje social, psicomotricidad fina, psicomotricidad gruesa y sensorial cognoscitivo, trabajando todas las áreas en conjunto, ya que al niño no se le puede partir ni mucho menos dividir en partes para poder estimularlo, sino que más bien estimularlo como un ser integral; con el fin de que los niños pudieran identificar y utilizar sus destrezas y habilidades para tener un mejor desenvolvimiento al momento de ingresar a la escuela. Esto ayudó a que los niños se integraran más en el grupo, en un inicio se mostraron tímidos, aislados y con un poco de miedo, a causa de que algunas madres les decían “que les iban a dar un remedio amargo o ponerles una inyección para que se portaran bien”. Cuando se trabajaba con el grupo de niños, era en presencia de las madres o de hermanos (as) mayores, esto fue hasta que los niños empezaron a tener confianza, pidiendo que sus madres o hermanos salieran. Trabajar en presencia de las madres fue muy interesante, ya que las madres querían que sus hijos realizaran todo bien, exigiéndoles con empujones o palabras intimidando muchas veces a los niños a no participar, esto se podía evidenciar, como el hecho de que ellas no querían quedar mal y queriendo dar a entender de que si colaboraban en todo momento, para que sus hijos realizaran bien las cosas en la casa y escuela; viéndose un cambio cuando ellas ya no estaban presentes, como una liberación para poder expresarse y por qué no decirlo molestar a sus compañeros teniendo la seguridad de no ser vistos por sus madres y así no obtener un castigo.

Este servicio se brindó dos veces por semana los días lunes y jueves, con una duración de dos horas aproximadamente, dependiendo de las actividades que se planificaban. En el tiempo que se trabajó con el grupo de niños se pudieron observar cambios en algunos de ellos, ya que participaban y colaboraban más, tenían una mejor relación con los demás niños (as), trataban de realizar a cabalidad las instrucciones que en un inicio se daban y en el momento que tocaba

que escogieran un juego, era cuando se notaba más la integración y su participación. Posiblemente esto se debió, al hecho de que a los niños se les trató de brindar en todo momento confianza al acercarse a la epesista así como seguridad y confianza al momento de realizar alguna actividad, ya que se estaba ahí para apoyarles y ayudarles a descubrir sus habilidades y no para recriminarlos.

En el servicio grupal como en el servicio individual, se presentaron una serie de dificultades, de las cuales se pueden mencionar; la deserción de los niños era muy frecuente por diferentes situaciones, como el hecho de que vivían muy lejos de la institución, su situación económica, las inclemencias del tiempo, impidiendo esto a que asistieran continuamente a la institución. También se considera necesario mencionar que en la institución se encontró una dificultad, que fue el espacio muy reducido e inadecuado para brindar la atención individual y grupal, impidiendo en parte que los objetivos planteados se llevaran a cabo en su totalidad.

3.1.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

Los primeros pasos efectuados en el subprograma de docencia fueron; los talleres de capacitación y acompañamiento al grupo de Madres Guías.

Se impartió una serie de talleres con temas que partieran desde una visión psicológica del Desarrollo Infantil, de los cuales mencionaremos: Crecimiento del bebé durante el embarazo, alternativas de Estimulación prenatal, alimentación de la madre embarazada, desarrollo y estimulación del niño de 0 a 3 años y de 3 a 6 años de edad, la familia como apoyo para un mejor desarrollo del niño y 10 recomendaciones para padres de familia, de como educar a sus hijos; los cuales fueron compartidos con el grupo de 13 Madres y un Padre de familia a los cuales se les denominaba Madres Guías y así como multiplicando la información con un grupo de mujeres de la comunidad afiliada a la institución. También se impartieron talleres sobre temas que la institución solicitaba, aunque estos temas no permitieron conocer más sobre el Desarrollo Infantil, ya que algunos no iban en la línea de interés. No queriendo decir que estos temas no fueran importantes, en un inicio no estaban planificados y al momento que los solicitó la institución, se

consideró la posibilidad de agregarlos a las planificaciones e impartirlos, no porque la institución lo impusiera, sino que más bien, viéndose de una forma de apoyar a la misma. A la par de esto, se dió el acompañamiento al grupo de Madres Guías en las diferentes comunidades donde ellas realizaban sus reuniones y ahí asistían en su mayoría madres de familia de los niños afiliados, estas reuniones se llevaban a cabo una vez cada quince días, con una duración de una hora aproximadamente, en la casa de alguna de las Madres Guías. Se puede decir, que con el acompañamiento se pudieron cumplir los objetivos propuestos en el subprograma de docencia. Aunque existieron dificultades al inicio de la experiencia, ya que en un primer momento se les iba a capacitar al grupo de Madres Guías, sobre el Desarrollo Infantil, porque “ellas no tenían tanto conocimiento sobre este tema” y al momento de estar compartiendo con las personas, “no era de que no supieran nada”, sino la forma en que se podía compartir esos conocimientos y experiencias como en una platica en donde existiera confianza con las Madres Guías, porque el hecho de que al principio, ellas veían a la epesista como una “persona extraña, que vive en la capital y que les iba dar platicas de temas que no quisiera” o no “les gustaran”. Teniendo a la vez ventajas, como el que la población habla el idioma español en su totalidad, pudiendo así comprender lo que se les quería decir al momento de un taller de capacitación, no dejando atrás, él apoyó que se tuvo en todo momento por parte de la TEI (Técnica de Educación Inicial), quien es trabajadora social y dada su gran experiencia con el trabajo de grupos, fue una facilitadora al momento de propiciar una relación más afectiva con el grupo de Madres Guías.

También se puede mencionar el hecho de que cuando se inició el EPS, el grupo de Madres Guías y un Padre Guía, ya estaba formado, solo se acordó los días de reunión en la institución y los días que se realizaría el acompañamiento, para así, no dificultar las actividades diarias y al final se tuviera un mejor orden, sin necesidad de decir que se acompañó a un grupo más que a otros.

Cuando se acompañó al grupo de Madres Guías a las diferentes comunidades, se observó la habilidad de algunas de las integrantes del grupo para desenvolverse, al momento de hablar frente a un grupo de personas y como era que relacionaban el tema que estaban impartiendo con ejemplos de

experiencias propias, dando la oportunidad a que las madres que asistieron, participaran y dieran a conocer sus experiencias “eso es cierto, porque a mi también me pasó “ (grupo de madres), o con simples gesto de risa, movimientos de cabeza o vergüenza. Esto no ocurrió en todas las ocasiones, pero fue muy enriquecedor el hecho que se desarrollaba de forma interesante la plática con unas palabras o frases que decía alguna integrante del grupo, motivando a que participaran las demás. De este modo se pudo conocer a las madres que asistían a las reuniones y que ellas también conocieran a la epesista, pudiendo así compartir experiencias de como cuidan a sus hijos desde que se encuentran en el vientre, refiriendo en muchas ocasiones algunas madres, “que antes no se daban capacitaciones o pláticas, sobre como cuidar uno a sus hijos”, “ni como era que los niños iban creciendo dentro del estomago de uno”, “ni mucho menos de que cuando uno está embarazada, le pueda hablar al niño y que él le escucha a uno y también que el niño siente si uno está contento o triste” (Doña Filomena, doña Audelina, doña Blanca). A estos comentarios por parte de algunas Madres Guías, en un inicio, no se le había dado la importancia que requería, a diferencia de que en este momento se puede determinar que ellas muchas veces compartían sus sentimientos y experiencias, luego de haberse dado un proceso de relación en donde se fue incrementando la confianza y por qué no decirlo, el afecto también, en ambas vías, dando como resultado la libertad de poder expresar lo que ellas sentían y pensaban en determinado momento.

Las madres que más acudían y participaban en las reuniones, eran de las diferentes comunidades a diferencia de las madres de la población del municipio, ya que la Madre Guía encargada de ese grupo las citaba constantemente y no se obtuvo ningún tipo de participación de su parte, solamente referían que “tenían mucho que hacer en la casa”, “ si es para algún tipo de correspondencia de mi hijo si voy”, y la respuesta más común fue “se me olvidó señito”. En conjunto con la TEI se dispuso, que la Madre Guía encargada del municipio apoyara al resto de sus compañeras, en ir a las comunidades a realizar las actividades en conjunto, obteniendo una gran participación por parte de ella y el resto del grupo.

Por parte de la institución se tenía desde un inicio planificado darles un incentivo a las Madres Guías, por su colaboración y participación en el programa del MEI (Modelo de Educación Inicial), como la institución le llamaba. Se les daban víveres al final de cada mes, como un apoyo a la economía de su hogar y a pesar de que recibían una canasta básica por parte de la institución y más propiamente del programa MEI, como un incentivo a su participación, en ningún momento esto interfirió en las actividades que no eran propiamente de la institución.

Se considera importante mencionar, que no era tanto el hecho de que la epesista, acompañara al grupo de Madres Guías al momento que iban a impartir las pláticas con su grupo de madres en su comunidad, sino que ellas acompañaban, permitiendo tener contacto con ellas, con otras madres y lo más importante, que se podía dar una interacción de conocimientos y no una imposición ni mucho menos de quererles anular o arrebatar sus conocimientos tradicionales. Aunque también se puede decir, que algunas comunidades no se encuentran tan retiradas de la cabecera municipal y del departamento, tendiendo a imitar algunas conductas o celebraciones como el “baby shower”, que no son propias de su comunidad, pero aún así se puede decir que no fue obstáculo para poder interactuar con ellos. La población del área rural es la que más participa y colabora con las actividades propias de la institución, teniendo más necesidades que la población afiliada que se encuentra ubicada en el municipio, pero muchas veces se les brinda más apoyo económico a los del municipio que a las familias de las comunidades.

De acuerdo con los talleres de capacitación, se persiguió mantener la dinámica de compartir dos tipos de conocimientos acerca del Desarrollo y Estimulación Infantil, iniciando con el psicológico y el segundo que fue el tradicional, para que la dinámica se pudiera realizar; se iniciaba el taller sobre ejemplos que se daban de experiencias vividas o contadas en ese momento, haciendo uso de material didáctico o de manera vivencial con alguna madre que quería participar, no siempre se daba así, en ocasiones las madres no participaban por timidez o “por miedo a no estar en lo correcto” (Doña Etelvina y doña Mariela). No obstante se mantuvo un proceso de talleres de capacitación y

acompañamiento al grupo y casi 100 madres de familia, en un periodo comprendido de abril a noviembre, siendo en este último mes en el cual se realizó una evaluación final de la fase de capacitación a las Madres Guías. Aunque la institución en un momento, solicitó que era bueno realizarles un examen escrito, explicándoles que no se podía hacer así, ya que dos madres no pueden leer ni escribir y otras lo hacen pero con dificultad, al hablar de un examen escrito se ponían nerviosas, siendo esto una gran dificultad para que expresaran la experiencia y los conocimientos que realmente poseen.

La evaluación se inició pidiendo que se realizaran una auto evaluación, de los conocimientos que adquirieron en el transcurso del tiempo que se compartió con ellas, la dinámica se desarrollo cuando una de ellas expresó lo que pensaba y esto incentivó a otras para que la siguieran, en donde algunas refirieron “que antes nadie sabía que el bebé dentro del vientre escuchaba y sentía, pensando muchas veces, que al niño se le daba cariño hasta cuando él nacía” (Doña Blanca), “no es que no supiéramos nada, sino que ahora sabemos en qué momento se puede aprovechar a estar con nuestros hijos y hablarles en lugar de pegarles tanto, ya que ellos también entienden” (Doña Roselia), “hay seño talvez no tiene nada que ver esto, pero cuando regreso a mí casa luego de haber recibido una plática al momento de estar cenando con mi esposo, le comento lo que hicimos y todo esto me hace sentir útil (doña Audelina). Otras solo se quedaban calladas o solo murmuraban “yo también”, llegando al final a la conclusión de que no era que ellas no les dieran ningún tipo de Estimulación a sus hijos o que no los supieran corregir, ya que con el simple echo de que al momento de que se enteraban de estar embarazadas, se alegraban al igual que su esposo, siendo esto gran parte de estimulación hacia su hijo dentro del vientre, aunque mencionaban en ocasiones “que su esposo no les decía nada”, cambiando de actitud cuando el bebé nacía. Aquí nació la interrogante de ¿qué era lo que cambiaba en ellas, cuando se enteraban que estaban embarazadas?, Sus respuestas fueron “nos alegramos, ya que es una bendición de Dios y total seguimos haciendo nuestro que hacer en la casa y en el terreno”, “nos preparamos con un poco de dinero, ropa para el niño y comida”, pero “también tenemos que visitar a una Comadrona y hacer lo que ellas nos diga, si nos dice que tenemos que ir al hospital, pues vamos, con tal de que el bebé esté bien “,

“creo que es importante que no solo miremos cosas materiales, sino que también preocuparnos por nosotras, no desatarnos, no dejar de comer, sino que al contrario, una mujer embarazada debe comer muchas hortalizas y verduras” (Doña Audelina y otras madres). Aquí se pudo dar cuenta, que la dinámica de compartir conocimientos en el sentido de sus experiencias y de los conocimientos teóricos, no había pasado desapercibido al momento de responder la interrogante. Seguidamente se formaron tres grupos que expusieron de forma resumida el contenido, que se les brindó como material de apoyo sobre los temas impartidos, cada grupo nombró a un representante para exponer, dándonos cuenta del dominio y seguridad al momento de hablar frente al grupo, expresando el resto del grupo lo bien que había estado las exposiciones de dos Madres Guías y el único padre Guía, a él se le hizo la interrogante de ¿Cuál era su experiencia, como único padre Guía y la importancia de este?, Respondiendo “de que en ningún momento dudó de colaborar con la institución, no importándole el hecho de que algunas personas le dijeran que esas cosas eran solo para las mujeres, contestándoles, que los hijos no solo son de las mujeres, sino de ambos” (Don Porfirio). Demostrando con esto la preocupación e interés de que sus hijos salgan adelante y más que todo dándoles una muy buena lección al resto de padres de familia, los cuales en ocasiones criticaban el hecho de que él impartiera las pláticas en su sector.

Algo que no se tenía contemplado fue, el clausurar el proceso de acompañamiento en los centros de reunión, los cuales eran atendidos por las Madres Guías en su comunidad, considerando importante realizar en conjunto con la TEI y Madres Guías, planificando días y horas determinadas para invitar a las madres que asistían a los grupos, realizando una dinámica similar a las de la evaluación de Madres Guías, expresándoles que realizaran una auto evaluación de los conocimientos adquiridos, los cuales habían sido impartidos por la Madre Guía encargada del sector de su comunidad, no teniendo tantas respuestas, ya que solamente una o dos madres respondían diciendo “que les había gustado”, “les agradecían a las Madres Guías y a la institución por pensar en ellas” (mujeres y madres de la comunidad) y otras hacían gestos de risa y demostrando vergüenza al momento de hablar, solicitando al final que se siguieran dando este

tipo de platicas, ya que les servia mucho, no tanto para ellas, sino que más para sus hijas (os) y nietas (os)” (madre adulta de la comunidad).

3.1.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

Anteriormente se mencionó que se pretendía conocer las practicas empíricas, utilizadas por las Comadronas con las mujeres embarazadas. A través del proceso de investigación se logró recopilar parte de ese conocimiento empírico, utilizado por Comadronas tradicionales y mujeres adultas; contemplando la necesidad de no contar solamente con la información brindada por las Comadronas sino que también se creyó importante la información recabada con las madres de familia, siendo ellas las que han vivido la experiencia de ser atendidas por una Comadrona durante el proceso de su embarazo y al momento del parto y puerperio.

El hecho de conocer la labor de la Comadrona y su experiencia no se centra únicamente en el momento del parto, sino que también en aspectos que se dan al momento de la búsqueda de la partera y la relación que se puede dar con ella, ya que no solamente es vista como la persona que va a recibir al niño sino que durante ese proceso pasa a ser parte o miembro importante de la familia, por la labor que ejerce.

Para podernos adentrar, vale la pena indicar que en la convivencia de las familias Sanpedranas, se aprecia que en un hogar viven de dos a cuatro generaciones, esto se explica porque cuando se contrae matrimonio, el hombre lleva a su esposa a vivir a su casa, lo cual puede durar unos años o toda la vida. En el inicio de la vida de la pareja, “la nueva esposa puede aprender de la suegra las costumbres del hogar y su papel de esposa” (doña Audelina), todo lo anterior servirá para integrarse a la familia en la que se asume como hija, ya que todas las labores domésticas se comparten con la suegra y cuñadas.

En las familias se hace palpable una gran alegría cuando se enteran de que hay un nuevo ser por nacer, iniciándose los rituales que se dan alrededor del embarazo, en los que se verán involucrados los esposos, abuelos, familiares cercanos y la gente de la comunidad, sucediendo que por la inexperiencia o

desconocimiento de la futura madre de las transformaciones o cambios que suceden en su cuerpo, su madre o su suegra, se convierten en sus consultoras, ellas por su experiencia y por las atribuciones que culturalmente le son asignadas, se llevan a su hija o nuera en búsqueda de una Comadrona que les brinde confianza y seguridad dice doña Filomena “la suegra es quien en muchas ocasiones busca a la Partera para que uno se alivie” (doña Geraldina).

Los procedimientos del examen, consisten en preguntar sobre cuando fue la última vez que menstruó y el verificar otros signos y síntomas; al comprobarse que efectivamente está embarazada se le comunica a la suegra y a la madre como se decidirá que ella lo atienda, se llega a un acuerdo en el costo al que ascenderá su servicio por todo el proceso, que es más o menos durante nueve o doce meses que dura el tratamiento, su precio puede estar entre Q 50.00 y Q100.00, dependiendo de las costumbres de la Comadrona, en cuanto a los exámenes que le realizaría por mes y una vez ya a dado a luz, además de la cantidad de dinero “se acostumbra a obsequiarle comida cuando está examinándola o atendiendo el parto” (doña Audelina), como menciona una entrevistada “se mata una gallina o un gallo para celebrar” (doña Geraldina). Luego se le comunica la noticia al suegro y al esposo para que sepan que dentro de un tiempo él será papá y abuelo. Durante esos días la pareja recibe consejos de los suegros, padres, y personas cercanas, tratando de hacerles conciencia de la responsabilidad que tendrán que enfrentar.

Un aspecto importante de la vida de las comadronas, es la forma en que asumen esta profesión ya que para algunas ha sido a través de querer ser como su abuela, su madre y/o hermanas mayores que también practicaban esa profesión, aprendiendo muchas veces como ellas lo hacían, el primer caso que atendió doña Sandra (Comadrona), “fue el de una señora que buscaba a su hermana y ella no se encontraba, la familia muy angustiada le pidió favor de asistir a la señora, ello no lo pensó mucho y corrió a asistirle advirtiéndoles de su inexperiencia, cuando ella llegó a la casa el niño ya había nacido, solamente lo tuvo que levantar y prepararlo como alguna vez lo había visto; esto la motivó a prepararse y seguir aprendiendo sobre la profesión”.

En las entrevistas con doña Filomena y doña Audelina, compartieron algunos “secretos” como ellas les denominaban, que tienen que ver con la vida de los infantes desde su etapa intrauterina, narraban algo sobre lo que sucede en el transcurso del embarazo, como las transformaciones de comportamiento que sucede en la mujer, así como el apoyo emocional que encuentran en su comunidad. En ese sentido mencionan que en los primeros meses las mujeres embarazadas “están muy sensibles, se les va el hambre” “y también les da mucho sueño” (doña Filomena), unos de los grandes apoyos que encuentran las mujeres embarazadas en los amigos y familiares, quienes llegan al hogar para visitarlas y además animarlas, ya que les dan consejos de como prepararse al momento de la llegada del niño y se solidarizan en todo momento con ellas. El apoyo emocional que recibe una mujer embarazada de estas comunidades, implica también una relación afectiva con la niña o niño que está por nacer ya que reciben un gran apoyo de otras mujeres cuando están en estado, se considera que la forma de vida que han construido, permite que esta situación se reproduzca de manera recíproca y que se asuma como parte de sus costumbres.

Se considera importante mencionar en este momento que el trabajo de la Comadrona, si se puede ubicar desde una rama de la medicina empírica, no se limita únicamente al tratamiento obstétrico - pediátrico, sino que además el apoyo Psicológico y emocional, lo cual se puede ver, en éste último, como una parte en él acompañamiento que le brinda a la mujer embarazada y a su hijo (a), en la relación que se establece y por otra parte en la transmisión de las costumbres, creencias, secretos, cuidados y consejos que deberá poner en practica en todo ese período y posterior a él.

A continuación se describen una recuperación de varias ideas de la vida de los Sanpedranos, recopiladas en entrevistas con personas de las diferentes comunidades y del municipio. Entre algunos de los “secretos, creencias o costumbres”, que aún tienen un significado especial para algunas de las personas de estas comunidades, se puede decir que están los que se refieren a las precauciones que debe tener una mujer embarazada.

- ♣ Visitar con frecuencia a la Comadrona para no tener ninguna dificultad.
- ♣ Tomar sus aguas caseras, para tener un mejor parto.
- ♣ La señora tiene que ser bañada con sus hiervas medicinales como: chicajol, mejorana, o chilca, antes y después de dar a luz.
- ♣ Usar ropa floja al cuarto mes, para “no apachar al niño”.
- ♣ Cuidarse de cargar cosas pesadas, para que no se quiera venir el niño.
- ♣ Comer bien, como hiervas y verduras.
- ♣ Evitar las caídas.
- ♣ No deberá beber licor porque ello daña al futuro niño (a).
- ♣ No subir escaleras.
- ♣ Cuidarse del eclipse con ganchos o tijeras en la cintura.
- ♣ Las madres deben satisfacer sus antojos o de lo contrario se puede perder al niño, ya que él niño es quien lo pide.
- ♣ Usar zapatos bajos.
- ♣ Evitar las relaciones sexuales, durante los últimos meses si no el niño nacerá “tullido”.
- ♣ Cuando la señora va a lavar ropa, tiene que enrollarse un nailón, si no el niño se “enfría” y nace con catarro.

A primera vista estas recomendaciones las debe tener presente la mujer embarazada, “parecen no corresponder al pensamiento moderno”, pero se cree que pudieron haberse construido con la intención de que la madre asuma que es un período que requiere de muchos cuidados y en algún sentido es una forma de que se cuide al niño que está por nacer y al que se le está preparando o abriendo un espacio en su medio.

Las formas de tratamiento que dará la comadrona durante el embarazo, están muy relacionadas con los baños calientes, las famosas aguítas caseras con plantas medicinales y los masajes abdominales o sobadas.

Claro está que cada una de las Comadronas tiene formas particulares de realizar su trabajo, pero si hay aspectos generales que son precisamente los que la cultura a través del tiempo se ha encargado de fortalecer, especialmente las

Comadronas tradicionales ya que son las que pueden compartir formas que valdrían la pena conocer, antes que las Comadronas capacitadas por el Centro de Salud y el personal del mismo, traten de transformarlas en una pieza fundamental, para así poder llegar a la población y sensibilizarla de que decida ser atendida por un médico especialista, a causa de que en el Centro de Salud muchas veces les expresan a las Comadronas tradicionales que todo parto debe ser atendido por un especialista, ya que existen muchos imprevistos y solo ellos los pueden solucionar, haciéndolas responsables por lo que ocurra antes y durante el parto, causando en ellas temor al momento de querer ejercer su profesión.

En cuanto al uso de los “baños calientes”, como un elemento complementario y porque no decirlo, también como un elemento terapéutico, es la Comadrona en muchas ocasiones quien se encarga de prepararlo, así también ha conseguido plantas medicinales o “zacates” como doña Audelina les llama, con los cuales hará un preparativo que servirá para bañar a la señora, así como prepararle una bebida que pueda contener “enoj y apio “ para complementar el baño, ya que cuando se está embarazada “se atraca mucho el aire” y este preparado hace que el aire pueda salir cuenta doña Filomena. Cuando la Comadrona encuentra una dificultad en el embarazo, como identificar que el niño (a) se encuentra en posición incorrecta (atravesado), lo cual ha sido descubierto a través del contacto de sus manos sobre el abdomen, tratará de colocarlo en la posición correcta en el transcurso del embarazo; realizándolo por medio de masajes abdominales con un tipo de aceite ya sea de “oliva o simplemente el de cocina” (doña Sandra). Estos masajes los hacen para ir preparando a la mujer para el día del parto, en el cual se encuentran menos dificultades y es menos doloroso. En la experiencia de doña Audelina, expresa que “al salir del baño, me siento tranquila y siento bien rico”.

Uno de los beneficios de este procedimiento, según doña Sandra, ayuda a tener un parto menos doloroso y con sus palabras expresa así: “ayuda a que el parto no cueste” (doña Sandra Comadrona), pudiendo entenderse que estos masajes abdominales o “sobadas” contienen una forma de Estimulación Prenatal, ya que el ambiente como refiere Wallon, dichos recursos utilizados y la dedicación

de la Comadrona pueden ser elementos que juntos, estén Estimulando al nuevo ser. Algunas mujeres mayores cuentan que cuando el bebé está atravesado es porque hay algunas dificultades entre la pareja y ellas los aconsejan para que piensen en el niño, favoreciendo con esto el ambiente en donde próximamente estará el niño y sus padres.

Es necesario indicar que las visitas para examinar a la señora, según las costumbres de la Comadrona o la forma de realizar su profesión, pueden ser una o dos veces por mes dependiendo en muchas ocasiones de la salud de la embarazada. Para otras Comadronas las visitas pueden ser más seguidas cuando el momento del parto se acerca, “por supuesto dependiendo de la forma de trabajo de cada una de ellas” (doña Sandra). Estas visitas se realizan en la casa de la Comadrona en un inicio y luego en la casa en donde nacerá el niño (a).

Es necesario agregar que en el período perinatal, podrán manifestarse una serie de situaciones que tendrán que ver con un parto “normal o anormal” y veamos que después de transcurridos nueve meses de cuidados en los que la embarazada ha seguido los consejos y secretos que le han indicado, así también, se le ha reducido la cantidad de labores de trabajo, siendo en muchas ocasiones la suegra o cuñadas quienes colaboran con el lavado de ropa de la nuera y la del hijo, así como otras labores domésticas. Después estas relaciones se vuelven recíprocas ya que a la nuera le tocará cuidar a su suegra en algún momento que ella se encuentre enferma y además cuando concluya el embarazo al dar a luz transcurrido cierto tiempo, hará el oficio de la casa y les prepara comida a la suegra y al suegro, si aún continúan viviendo con ellos.

Cuando el tiempo del parto se acerca “le piden mucho a Dios que les permita que todo salga bien, que el niño nazca sin ninguna dificultad” (doña Filomena y doña Audelina). La Comadrona les indica a los familiares de la mujer embarazada que ese día le tengan preparada agua hervida caliente, trapos limpios, ropa para el niño, que el lugar en donde nacerá el niño se encuentre limpio. Algunas de las Comadronas según sus costumbres también piden que le tengan listo medio octavo, pimienta y agua caliente para bañar al niño cuando nazca, así como la “banda” que se le colocará a la señora “para recogerle él

estomago” (doña Sandra) y otras cosas como la “jerga” que consiste en un aulado en donde nacerá el niño, lo llevará la Comadrona.

Cerca del lugar del parto estará presente el esposo, sus padres y los suegros. En algunos casos la señora o Comadrona piden quien quiere que esté; la intención de esto según la Comadrona, es “para que se den cuenta de como sucede el parto para que si el caso fuese que muriera el niño (a), ellos estuvieran presentes y que se dieran cuenta de que no fue por falta de voluntad o por descuido de la Comadrona y no se le heche la culpa a ella, sino que “es la voluntad de Dios” (Doña Sandra) y si nace bien hay mucha alegría, en la mayoría de los casos se hacen algunos preparativos para celebrar el nacimiento del nuevo ser, entre otros se tiene licor y mucha comida si se puede, ya que algunos dicen que “se mata un gallo cuando nace un niño y una gallina cuando nace una niña”.

Es importante mencionar el hecho de que en la actualidad han tratado de hacer algunos cambios o mejoras en sanatorios privados y hospitales nacionales, adoptando ideas supuestamente de países extranjeros, con relación a que colabore o participe el padre de familia, estando al lado de la madre, tratando de brindarle apoyo psicológico a su esposa y al niño, tratando también de darle otro estímulo de decoración al lugar en donde comúnmente atienden los partos, para que pueda parecer más hogareño, propiciando un ambiente de mayor calidez y realmente el fondo de esto es el tratar de “relajar” a la madre que está a punto de dar a luz. Se cree que se está olvidando el hecho de que en las comunidades de nuestro país es prácticamente lo que hacen en conjunto con las Comadronas y familiares, brindándole a la madre un ambiente cálido en donde ella pueda confiar en que todo el proceso del parto va a salir bien. Así como lo refería doña Audelina, “cuando una Comadrona refiere a un hospital, la señora siente temor al igual que sus familiares, ya que se encuentran separados y con personas desconocidas”.

Retomando el momento de espera mientras llega el parto, como se mencionaba, la Comadrona “se encomienda a Dios” (doña Sandra), para que la vida que está por nacer, tenga mucha salud y que no se encuentre ninguna dificultad durante el parto, así también da ánimo a la señora para tratar de tranquilizarla al igual que a los demás familiares. Una vez el momento tan

esperado ha llegado, la futura madre se “hinca” y cuando el alumbramiento ha sido posible la Comadrona da gracias a Dios porque todo salió bien, en ese momento les informa a los padres y demás familiares presentes de la llegada del nuevo ser.

Entonces alrededor del lugar de donde dio a luz la señora, hay mucha alegría y palabras de felicitaciones a los padres, mientras la Comadrona continúa su trabajo, para este momento ella espera a que salga la placenta y posteriormente estará cortando el cordón umbilical, en donde refiere doña Sandra “que no se deja muy corto ni muy largo”. La placenta se entierra en “ él tunco del fuego si es niña para que sea buena cocinera y si es varón en él terreno, para que sea buen trabajador” (Doña Filomena y Audelina). Posteriormente le dará un baño al niño (a) con el agua que contiene medio octavo y pimienta, ya que el primer baño “tiene que ser bien purificante” (Comadrona), el agua que ha sido utilizada en el parto como en el baño del niño o niña, no tiene que ser tirada en cualquier parte, sino que se tira cerca de la casa como en el patio o el terreno. Por otra parte, es del conocimiento de la Comadrona, que la madre a quedado un poco débil y algunas Comadronas les dan un baño con plantas medicinales y también les da a beber en muchas ocasiones “cerveza moza con panela, canela y pimienta, para que baje la leche” (doña Audelina), todo esto es con el fin de recuperar fuerzas. Posterior al baño, prepara la “banda” y se la coloca a la señora, para recogerle el estómago, después la madre dará de mamar al pequeño (a) en compañía de las personas que estén a su alrededor.

Mientras lo anterior está sucediendo, las demás personas están comiendo y bebiendo licor y le ofrecen a la Comadrona comida, ya que licor no puede consumir, porque aún está atendiendo a la señora y al niño (a). La noticia se ha corrido y han empezado a llegar familiares, vecinos y amigos, llegando en su mayoría mujeres, ya que son las que se han solidarizado con la nueva madre en todo momento. Las personas que han llegado a visitar felicitan a los nuevos padres, llevan regalos para el “pequeño (a)”, además llevan comida para preparar, ya que acostumbran a preparar caldo de gallina o gallo según si es un niño o niña quien ha nacido.

Continuando con el trabajo de la Comadrona después del parto, como ya fue indicado, ella acompaña a la madre un día más y luego lo hará en visitas cada cinco días, dependiendo muchas veces de la salud de la señora y el niño y las costumbres de la Comadrona, así también el tiempo que permanece depende de, si es el primer hijo o no; siendo su actividad recomendar y enseñar cuidados del recién nacido, es decir, como alimentarlo, bañarlo, cuidarlo y prevenirlo de enfermedades, recomendaciones y curaciones para la leche materna, limpiar y curar el cordón umbilical, todo lo anterior se lo enseñan a la nueva madre, algunas cosas la Comadrona y otras su suegra o su madre, ya que ellas se caracterizan por la experiencia con niños. En estas visitas también se les siguen preparando los baños a la madre con hojas medicinales para seguirla fortaleciendo. Según las entrevistas con madres adultas comentan que algunas de las costumbres que las Comadronas y ancianas aconsejan posterior al parto, son:

- A la madre se le deben aplicar baños, usando hiervas como: Chicajol, mejorana, chilca, frotando la espalda y el pecho para que baje la leche a los tres o cuatro días después del parto.
- A la madre se le coloca el zacate caliente en el abdomen, para quitar los “entuetos” que quedan en la piel.
- A los niños se les vuelve a bañar hasta que se les cae totalmente el ombligo.
- Los padres no deben tener relaciones sexuales durante tres meses después del parto.
- Los niños son abrazados sólo acostados, boca arriba o de lado hasta los tres meses después del parto, ya que si se paran se les caen los cachetes y también la mollera.
- Se les da a los niños alimentos blandos hasta los cinco meses.
- Abrazar a los niños con mucho cuidado cerca del fuego para macizarlos.
- Ponerles clara de huevo en la planta del pie y carcañal, para que caminen luego.
- Cuando un niño (a) se enferma mucho, se regala de palabra a una familia cercana y así el niño deja de ser tan enfermizo.

Al cumplir el niño (a) sus primeros cuarenta días, una costumbre importante en su vida es su presentación en la iglesia y en el caso de ser católicos “se lo llevan al padre para que lo cargue y le dé su bendición, si el no estuviese, de todas maneras encienden candelas en el altar de la iglesia, en significado que el niño recibirá la bendición de Dios” (Mujeres de la comunidad). Otra persona expresaba que no solo se lleva a presentar en la iglesia de la comunidad, sino que a todas las iglesias más cercanas. Aquí se reza y se pide porque “sea un niño (a) de bien y que Dios haga su voluntad, que sea alguien en el futuro y que sirva a Dios” (doña Audelina), este es el primer día que se saca al niño a la calle en compañía de la familia.

Para finalizar es importante mencionar, una expresión religiosa católica que se combina con aspectos culturales de los Mayas (sincretismo religioso), que es el bautizo, ya que ese día como parte de su vestimenta es importante llevar el color blanco significando para muchos, “que va a recibir la bendición y va a ser servidor de Dios”, “significa inocencia y pureza” (Comadronas). Aquí realizan una fiesta grande preparando comida y bebida en donde comparten su alegría con vecinos, amigos, familiares y en la mayoría de los casos con la Comadrona que lo recibió.

Lo importante de haber conocido las prácticas empíricas utilizadas por las Comadronas tradicionales, radica en que tienen relación con el hecho de querer dar un buen desarrollo al niño que se encuentra dentro del vientre, ya que las Comadronas aconsejan, sobre cuidados que se deben dar antes, durante y después del embarazo; por lo que se analiza que la práctica en sí no es tan valorativa si no se acompaña de la intención que tiene un carácter afectivo, que promueve la relación entre madre e hijo, así como el ambiente que le rodea el cual será vital para su desarrollo.

Se considera este momento que para rescatar estas prácticas las cuales están siendo desvalorizadas por influencias de otras costumbres, se debe rescatar primero la intención afectiva con que se pretende realizar dicha práctica y no solo rescatándola como una receta con la cual se va a mejorar algo que en este caso sería el desarrollo del niño.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES:

4.1.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

◆ Al momento que se realizó el EPS, se tenía la idea de llevar a la práctica los conocimientos previamente adquiridos en la Escuela de Psicología, sobre como se brinda una atención psicológica individual, sin tomar en cuenta que se iba a una comunidad en donde se tenía muy poco conocimiento sobre la labor del psicólogo, siendo esto una dificultad para cumplir el objetivo planteado, pero no para dejar de aprender que también existen otras formas de trabajo con las personas, sin necesidad de tratar de imponer un sistema terapéutico en determinado medio.

◆ Trabajando con el grupo de niños se pudo determinar que ellos en sí, no tiene un bajo rendimiento académico, sino que más bien, cada niño trabaja a ritmos diferentes ya que su desarrollo va evolucionando de acuerdo a los estímulos que su ambiente le proporciona. Lo que evidencia que el niño cuenta con la inteligencia necesaria que le permite enfrentar los problemas a su manera.

4.1.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

◆ Las pláticas que se impartieron a las Madres Guías, se hicieron con el objetivo de compartir conocimientos y experiencias en ambas vías, lo que permitió que fuera más enriquecedor el trabajo al momento de recopilar la información, se trató de dar valor al propio conocimiento, más que a la imposición de conocimientos que no son propios de su cultura.

4.1.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

◆ La Comadrona contribuye en gran parte a la estimulación prenatal, ya que ella aclara muchas de las dudas y miedos que le van surgiendo a la futura madre, no quedando únicamente su trabajo en la atención obstétrico - pediátrico, sino que

además brinda un apoyo afectivo y una solidaridad en todo el recorrido del proceso del embarazo y aún después de éste.

◆ En algunos momentos se olvida que en las comunidades la gran mayoría de los partos son atendidos por Comadronas y que estos se desarrollan en ambientes hogareños que brindan apoyo psicológico a la señora que está dando a luz así como al niño que está por nacer. En hospitales locales y algunos sanatorios se están realizando modificaciones para dar un ambiente cálido en el lugar donde comúnmente se atienden los partos, creyéndose que son ideas extranjeras, sin reconocer realmente que son prácticas propias de nuestras comunidades y mucho más, quitándole el mérito a la labor de la Comadrona.

4.2 RECOMENDACIONES:

4.2.1 SUBPROGRAMA DE SERVICIO:

◆ Se cree necesario mencionar que aparte que las personas asistan a la atención psicológica individual, se debe dar un acercamiento con ellas, tratando de integrarse en la cotidianidad, permitiendo esto establecer lazos de confianza que hagan posible que esta atención sea más efectiva.

◆ Es conveniente que se abandone el hecho de etiquetar a un niño “con que no puede hacer bien las cosas en la escuela”, porque refuerzos como estos afectan el desarrollo afectivo y social dentro del medio en el que trata de desenvolverse, haciendo énfasis en que los niños no son iguales y por tal razón trabajan a ritmos diferentes.

4.2.2 SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

◆ Para proyectos futuros, se sugiere que se siga con la intención de valorar el conocimiento de la comunidad, dándoles confianza para que puedan continuar con la práctica tradicional, porque es importante reconocer en ésta el significado y la intención de darle un buen desarrollo al niño.

4.2.3 SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

- ◆ Al momento que se realicen otros proyectos, se motiva a que se siga con la intención de darle un gran valor al conocimiento de las Comadronas tradicionales y mujeres adultas, transmitiéndoles seguridad y confianza para que así se pueda continuar con su práctica tradicional, ya que brindan gran apoyo afectivo a la futura madre y al niño que está por nacer.

- ◆ Para que se puedan rescatar todas esas prácticas tradicionales que lleva a cabo una Comadrona al momento de atender a una mujer embarazada y que en muchos lugares están siendo anuladas por influencias de otras costumbres; se debe rescatar primero, la intención afectiva con que se pretende realizar dicha práctica, ya que es en donde radica el hecho de querer brindar un mejor desarrollo al niño que se encuentra dentro del vientre de la madre.

BIBLIOGRAFIA

♠ Gesell, Arnold

EL NIÑO DE 1 Y 4 AÑOS

Ediciones Paidos.

España, 1,982.

♠ Gesell, Arnold.

EL NIÑO DE 5 Y 6 AÑOS

Ediciones Paidos

España, 1982.

♠ Gesell, Arnold

DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO NORMAL Y ANORMAL DEL NIÑO.

Editorial Paidos

México, 1,985.

♠ La Partera, Organización de Médicos Indígenas.

Instituto Nacional Indigenista.

México, 1,989.

♠ Mair, Henry W.

TRES TEORIAS DEL DESARROLLO DEL NIÑO.

Centro Regional de Ayuda Técnica A.I.D.

Buenos Aires, 1,969.

♠ Papalia, Diane E.

PSICOLOGIA DEL DESARROLLO.

McGraw - Hill Interamericana S.A.

México, 1,998.

♠ Piaget, Jean

SEIS ESTUDIOS DE PSICOLOGIA.

Editorial Seir.

Barcelona.

♠ Tran - Thong.

LOS ESTADIOS DEL NIÑO EN PSICOLOGIA EVOLUTIVA.

Editorial Pablo del Río.

Madrid, 1,981.

♠ Vygotski, Lev Seminovic.

OBRAS ESCOGIDAS, APRENDIZAJE.

Visor.

España, 1,997.

♠ Wallon, Henri

PSICOLOGIA DEL NIÑO, UNA COMPRENSIÓN DIALECTICA DEL DESARROLLO
INFANTIL, Volumen I y II.

Pablo del Río Editor, S.A.

Madrid, 1,980.

♠ Wallon, Henri.

LA EVOLUCIÓN PSICOLOGICA DEL NIÑO.

Editorial Grijalvo, S.A.

Madrid, 1,977.