

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"ATENCION DE PSICOLOGIA CLINICA COMUNITARIA
EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B DE CIUDAD
PERONIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA".

INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO

PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

POR

EDNA EDITH GALLO BARRIOS

PREVIO A CONFERIRSELE EL TITULO DE
PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1,994.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

DL
13
T(740)



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIOS "M-8, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760720-94 Y 760988-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes
D I R E C T O R

Licenciado Abraham Cortez Mejía
S E C R E T A R I O

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRÁTICOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-S, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico
Depto. E.P.S.
archivo

REG. 2155-93

CODIPs. 518-94

DE IMPRESION INFORME FINAL EJERCICIO
PROFESIONAL SUPERVISADO EPS.

19 de octubre de 1994

Señorita Estudiante
Edna Edith Gallo Barrios
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el punto DECIMO OCTAVO (18o.) del Acta TREINTA Y TRES NOVENTA Y CUATRO (33-94) de Consejo Directivo, de fecha 18 de octubre en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - EPS, titulado: "ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "B" DE CIUDAD PERONIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA.", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA, realizado por:

EDNA EDITH GALLO BARRIOS

CARNET No.83-14499

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Erick Amílcar Gudiel Corzantes y revisado por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez.

Después de conocido el expediente, Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciado Abraham Cortez Mejía

SECRETARIO





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 780790-94 Y 780985-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

REG. 2155-93

E.P.S. 136-94

17 de octubre de 1994

RECIBIDO
17 OCT 1994
HORA

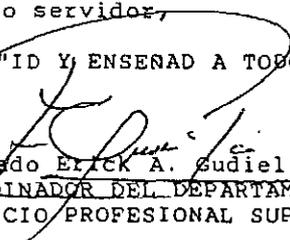
Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señores Miembros:

Atentamente hago de su conocimiento que el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez ha concluido con la revisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado titulado "ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "B" DE CIUDAD PERONIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA", realizado por la estudiante EDNA EDITH GALLO BARRIOS, Carnet No. 83-14499, correspondiente a la Carrera de Licenciatura en Psicología.

Asimismo, se informa que el suscrito procedió a la supervisión del mencionado Informe Final, por lo que solicito se continúe con los trámites respectivos.

De ustedes, atento servidor,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



c.c.: Archivo

EGC/blm

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS 'M-S, M-3'
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Licenciado
ERICK GUDIEL CORZANTES
Coordinador del Departamento
Ejercicio Profesional Supervisado
Edificio

Señor Coordinador:

Me permito informar a usted, que se llevó a cabo la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado denominado: "ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "B" DE CIUDAD PERONIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA", realizado por la estudiante EDNA EDITH GALLO BARRIOS, Carnet No. 83-14499.

El trabajo referido cumple con los requerimientos establecidos por este Departamento, por lo cual brindo mi dictamen de APROBACION a la revisión del Informe Final de E.P.S.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,



"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
REVISOR E.P.S.

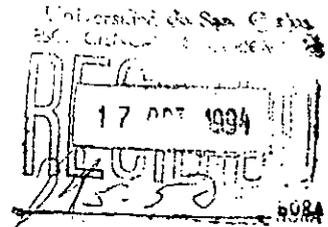
c.c.: Archivo

REE/blm

REG. 2155-93

E.P.S. 135 -94

10 de octubre de 1994





.EG. 2155-93

Universidad de San Carlos
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
17 OCT 1994
1530 HORA

E.P.S. 134 -94

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

29 de septiembre de 1994

EDIFICIOS 'M-S, M-3'
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señores Miembros:

Atentamente hago de su conocimiento, que concluí la supervisión del Ejercicio Profesional Supervisado titulado: 'ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "B" DE CIUDAD PERONIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA' realizado por la estudiante EDNA EDITH GALLO BARRIOS, con No. de Carnet 83-14499.

El Proyecto mencionado llena los requisitos necesarios establecidos por este Departamento, por lo que emito mi dictamen de APROBACION al mismo.

Sin otro particular, me suscribo atento servidor,



"... ID Y ENSEÑAD A TODOS"
[Signature]
Licenciado Erick Gudiel Corzantes
SUPERVISOR - E.P.S.

c.c.: Archivo

/blm



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIOS "M-3, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760790-94 Y 760785-84
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

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

REG. 2155-93

CODIPs. 465-93

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

23 de septiembre de 1993

Señorita Estudiante
EDNA EDITH GALLO BARRIOS
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto OCTAVO (8o.) del Acta TREINTA Y UNO NOVENTA Y TRES (31-93) de Consejo Directivo, de fecha 16 de septiembre en curso, que copiado literalmente dice:

"**OCTAVO:** El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "ATENCIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA, EN EL CENTRO DE SALUD TIPO "B" DE CIUDAD PERONIA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA.", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

EDNA EDITH GALLO BARRIOS

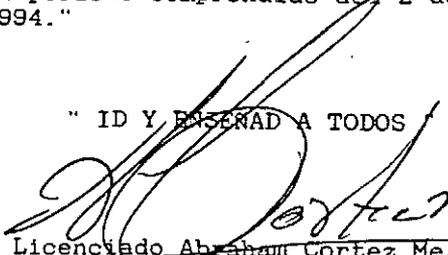
CARNET No.83-14499

Dicho proyecto se desarrollará en Ciudad Peronia, municipio de Villa Nueva, Departamento de Guatemala, ubicándose al Doctor Julio César Carrillo como la persona que ejercerá funciones de supervisión y control por la parte requiriente y a los Licenciados Erick Amilcar Gudiel Corzantes e Ileana Godoy Calzia por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve **APROBAR SU REALIZACION** en el período comprendido del 2 de agosto de 1993, al 30 de marzo de 1994."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciado Abraham Cortez Mejia
SECRETARIO



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas.

A Rafael Estuardo Espinoza M.
Docente Revisor.

A German Franco Con.

A Domingo Romero.

A Brenda Leticia Monge.

Al Dr. Julio Cesar Carrillo Monrroy.
Supervisor institucional.

A Licda. Edina Recinos.
Supervisora de Práctica

Y muy especialmente al
Lic. Erick Gudiel Corzantes.

PADRINOS DE GRADUACION

Licenciado ERICK GUDIEL CORZANTES

Doctor JULIO CESAR CARRILLO MONRROY

Licenciada EDINA RECINOS DIAZ

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Por guiarme y darme fortaleza a través de su espíritu y enseñarme el valor real de la vida.

A DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS:

Pedacito de tierra hermosa que me vió nacer.

A MIS PADRES:

Miguel A. Gallo Barrios ;
Rosario B. De Gallo
Por apoyarme siempre.

A MIS HIJOS:

Con mucho amor.

A MIS HERMANOS:

Marcó Tulio, Flor de María, Edwin Salvador, Ethelvina,
Virginia, Miguel Angel, Rocael, David y Gilmer.
Con cariño.

A MIS CUNADOS Y CUNADAS:

Con cariño.

A MIS SOBRINAS Y SOBRINOS:

Con cariño.

A MIS TIOS Y TIAS:

Con cariño.

A MI TIO ARMANDO:

Flores sobre su tumba

A ABELINO GONZALEZ:

Flores sobre su tumba

A MIS ABUELITOS:

Flores sobre sus tumbas

A EMILIO ALVARADO:

Por su apoyo incondicional.

A OLGA AMANDA GONZALEZ:

Por su amistad sincera.

A USTED ESPECIALMENTE:

SINTESIS DESCRIPTIVA

Se establecieron lineamientos para enfrentar los problemas que más aquejaban a la población de Ciudad Peronia, que asiste al Centro de Salud y se brindó atención psicológica conforme lo ameritaba; para disminuir las alteraciones que presentan en la personalidad.

Se conocieron los patrones de crianza de las familias de los niños que están recibiendo atención psicológica, a través de métodos, procedimientos e instrumentos propios de la disciplina psicológica; que contienen elementos técnicos que fueron básicos para poder afrontar la problemática a través del alcance de los objetivos.

Se brindó atención psicológica a los niños menores de 6 años, que asisten al Centro de Salud de Ciudad Peronia, que se encuentran inscritos en el programa de Control de Niño Sano; se llevaron a cabo las evaluaciones diagnosticas correspondientes y luego se les dio el tratamiento indicado.

Se orientó a las madres que se encontraban en Control Prenatal, para que conocieran y comprendieran las diferentes etapas del Crecimiento y Desarrollo Psicológico del niño, y con estos conocimientos pudieran brindarles una estimulación adecuada que redunde en el desarrollo de la personalidad; además que conocieran la importancia de la lactancia materna para que la pusieran en práctica.

Siendo el ambiente en que se desenvuelve la población atendida propicio para desencadenar problemas psicossomáticos; y que hasta el momento no había ningún programa psicológico que atendiera a la población, se consideró necesario llevar a cabo dicho proyecto con los subprogramas siguientes: Servicio; Docencia e Investigación.-

Entre los problemas que mas aquejaban a la población y que pueden propiciar problemas psicológicos, mencionaremos algunos: Ausencia de uno o de los dos padres, falta de trabajo, drogadicción, prostitución, mal trato físico y psicológico, el hacinamiento en que viven, malos hábitos higiénicos, enfermedades pulmonares, diarreicas como el cólera morbus, el constante hostigamiento por parte de las maras y otros grupos que delinquen en la población, en los niños afecta mucho el desconocimiento que tienen los padres sobre el estímulo adecuado que le deben dar al niño, desde su formación para que se desarrolle adecuadamente.

Por lo anteriormente mencionado se propuso realizar la aplicación de el E.P.S. en esta población que tanto necesita de un programa psicológico.

INTRODUCCION JUSTIFICACION

En Guatemala, debido a los graves problemas de índole económico, social, educativo y cultural que la gran mayoría de habitantes padece, se presentan problemáticas graves referentes a la salud, tanto física como mental. Es así como surge este programa al ver la necesidad de la población de Ciudad Peronia; especialmente la que asiste al Centro de Salud en demanda de atención médica; dicho Centro de Salud funciona desde 1988 y hasta la fecha, no cuenta con servicio psicológico permanente; siendo una población de escasos recursos, procedentes de asentamientos humanos marginales en la periferia de la Ciudad Capital; es evidente la problemática que presentan; especialmente los niños, se ven afectados en su crecimiento y desarrollo por no tener estímulos adecuados desde la concepción, y que carecen de los recursos esenciales, el ambiente en que se desenvuelven contribuye a provocar dicha problemática.

Es de nuestro interés mejorar las condiciones en que crecen y se desarrollan los niños de Ciudad Peronia. Ante la necesidad de estimular las áreas de desarrollo, se brindó apoyo a los padres de familia acerca de los intereses y necesidades que los niños presentan a las edades de 0 a 6 años; con el propósito que conocieran y adquirieran conocimientos y habilidades que les permitieran abordar problemas que sus hijos presentan; siendo el padre de familia el que pudiera realizar un trabajo continuo;

aprovechando las situaciones naturales, facilitando al niño la asimilación e integración de todas las vivencias que tendrá en estos primeros años.-

La etapa desde que nace el niño hasta los seis años, es de suma importancia, puesto que es a través de esta época que toma conciencia de sí mismo y del mundo que lo rodea; también adquiere dominio de las áreas que van a configurar su madurez psicomotriz e intelectual como afectiva.

Por lo anterior sé pretendió dar atención psicológica a la población; también se les dió charlas a alumnos de sexto grado de primaria y básicos del colegio Mixto "Rafael Alvarez Ovalle". El Centro de Salud cuenta con un programa de "Control de Niño Sano", que comprende atención a niños de 0 a 6 años y Señoras Embarazadas; con estos grupos se trabajó paralelamente.-

CAPITULO I

DESCRIPCION DE LA POBLACION

La comunidad se encuentra a 20 kilómetros de la capital, el acceso es por Ciudad San Cristóbal, zona 8 de Mixco, se sigue a la colonia las Terrazas donde termina la carretera asfaltada, para luego llegar a Ciudad Peronia; el Centro de Salud esta ubicado en el peatonal Nilo IV lote 1.

Ciudad Peronia: Es el nombre que se le dio a un proyecto habitacional creado por el Banco Nacional de la Vivienda, como forma de afrontar el problema que presenta el alto déficit habitacional que actualmente existe en el país; siendo el Arquitecto Escobar Donis quién inicio el proyecto piloto en febrero de 1987, en ese momento fungía como presidente del Banvi.

Ciudad Peronia; está ubicada a inmediaciones de Ciudad San Cristóbal, pero por jurisdicción pertenece al Municipio de Villa Nueva; la colonia empezó a ser poblada con vecinos de Galeras Bethania; asentamiento post-terremoto, el cuál se incendio y se trasladó a la población a Ciudad Peronia, luego llegaron familias de el Mézquitál, y los favorecidos en sorteos que realizó el Banco; la población ascendía a 700 familias, (3,500 habitantes) a mediados de 1987.

La comunidad se encuentra a 20 kilómetros de la capital, el acceso es por Ciudad San Cristóbal, zona 8 de Mixco, se sigue a la colonia las Terrazas donde termina la carretera asfaltada, para luego llegar a Ciudad Peronia; el Centro de Salud esta ubicado en

el peatonal Nilo IV lote 1.

La mayoría de sus calles están asfaltadas, únicamente no tienen pavimento las calles del asentamiento El Gran Mirador.-

Area de Influencia: Ciudad Peronia es una colonia que pertenece al municipio de Villa Nueva, a la vez están las colonias de Terrazas I y Terrazas II, caserío El Calvario y La Selva.-

Tradiciones y costumbres:

La feria titular del municipio de Villa Nueva la celebran el 8 de diciembre que es el día de la Virgen de Concepción; sin embargo en Ciudad Peronia celebran la inauguración de la plaza (mercado), el 12 de diciembre. Las fiestas tradicionales son las mismas del interior del país, pues su población la forman en su mayoría gente que ha emigrado a la ciudad capital en busca de mejorar su situación económica.-

Entre las costumbres están: Que las adolescentes no se bañen ni coman ciertas comidas cuando están con su menstruación; las señoras embarazadas se pongan un gancho en su ropa para que si hay eclipse a los niños no les haga daño, curan de "ojo" a los niños, acostumbran que las mujeres guarden dieta los cuarenta días después del parto, etc.

Geografía y Topografía:

La colonia de Ciudad Peronia se encuentra al Sur Oeste de la Ciudad Capital, sus límites son: al sur con la cabecera municipal de Villa Nueva y Barcenás, al oeste con San Lucas Sacatepéquez, al norte con Mixco, y al Este con Ciudad San Cristóbal. Tiene una altitud de 1,500 metros sobre el nivel del mar. Su topografía es quebrada en su totalidad, pero si es una tierra fértil para

hortalizas y ganado vacuno.

Economía E Infraestructura:

El ingreso de la mayor parte de la población en edad de producción (15 años en adelante), es de trabajadores asalariados, en compañías y fábricas de la Ciudad Capital, en una cantidad menor se dedica a actividades comerciales propias y un buen porcentaje esta desempleado, o subempleado.

Tiene medio de transporte suficiente y adecuado para la población. Cuenta también con servicio de teléfono y radio. Servicios mínimos como drenajes en un alto porcentaje de la comunidad, luz eléctrica y agua potable.

Educación:

En toda el area de influencia existen 4 escuelas nacionales y 9 colegios particulares, distribuidos de la siguiente forma:

Ciudad Peronia: Una escuela pública con dos jornadas, Matutina y Vespertina; con 1,500 alumnos y 24 maestros.

Asentamiento el Gran Mirador: Una escuela pública con 2 jornadas, matutina y vespertina; con 375 alumnos y 12 maestros.

Caserío El Calvario: Una escuela pública con dos jornadas, Matutina y Vespertina, con 215 alumnos y 5 maestros.

En Ciudad Peronia : hay 6 colegios privados; cuentan con 1,325 alumnos y 36 maestros.

Las Terrazas I; existen 4 colegios con 435 alumnos y 28 maestros.-

Servicios Públicos:

El sistema de agua proviene de dos pozos por bombeo, la cual es subida a un depósito que se encuentra en la parte alta de la colonia, en donde la hacen potable a base de cloro en gas y luego

es distribuida a todas las viviendas por medio de un tanque elevado.

El caserío el calvario y la selva; es abastecido por un acueducto que provee agua de un nacimiento que se encuentra en San Lucas Sacatepéquez; la cuál llega por gravedad.

Saneamiento Ambiental:

La colonia cuenta con sistema de recolección de basura particular; el 80% de las viviendas cuentan con drenajes en el area urbana, el area rural no cuenta con estos; el agua intradomiciliar en el area urbana y rural en un 90%.-

Mercado:

Cuenta con un mercado, construido de block y piso de cemento; en la entrada a la colonia hay ventas improvisadas.

Comercio:

Abarroterías; panaderías; tortillerías; venta de gas propano; sastrerías; carpinterías; salones de belleza etc.

Instituciones Gubernamentales: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;(centro de salud); Ministerio de Educación; Comite de Reconstrucción Nacional (lemace);Bienestar Social (Hogares Comunitarios de Cuidado Diario).

Instituciones No Gubernamentales: Dinner, Guarderías; Médicos Sin Fronteras.

Recreación:

Canchas de fútbol; las que se ven concurridas los días sábado; domingo y días de asueto.

Demografía:

El total de la población en el area de influencia es de: 18,936 habitantes, los cuáles están divididos de la siguiente manera:

Ciudad Peronia: 15,342 habitantes (81,02%)

Las Terrazas I Y II 2,263 habitantes, (11.95%)

Caserio el Calvario: 693 habitantes, (3.66%)

Caserio la selva: 638 habitantes, (3.3)

Edad	Constante	Población
Menores de 1 año	3.62%	685
De 1 a 4 años	14.71%	2,786
De 5 a 14 años	26.32%	4,984
Mujeres de 15 a 44 años	23.20%	4,393
Hombres de 15 a 44 años	20.67%	3,914
De 45 a 64 años	8.94%	1,693
De 65 y más años	2.54%	481
Población Total	100.00%	18,936
Familias		3,787
Embarazos Esperados al 94	5%	947
Número de viviendas		3,787
Area Urbana		3,521
Area Rural		266

DESCRIPCION DE LA INSTITUCION

El Banvi y el dueño de la lotificación Las Terrazas, Ingeniero Fernando Aguilar, construyeron una clínica médica, la cuál fue clasificada como puesto de Salud, que fue inaugurado el 13 de agosto de 1987.-

En el mes de marzo de 1989 fue elevado a Centro de Salud; viendo la demanda de la población, se fue incrementando el personal para su funcionamiento. Se atiende a personas del caserío El Calvario, y La Selva, Terrazas I Y II; a pesar del poco personal que labora en el Centro de Salud, se desarrollan todos los programas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; según políticas actuales. Depende de la jefatura de Salud de Amatitlán y esta de la Región Metropolitana.

El personal que labora actualmente en este Centro es el siguiente:

Dos (2) Médicos de 8 horas

Una (1) Enfermera Graduada

Dos (2) Auxiliares de Enfermería

Un (1) Técnico en Salud Rural

Un (1) Inspector de Saneamiento Ambiental

Un (1) Trabajador Operativo III

El personal voluntario es el siguiente:

Ocho (8) Promotoras en Salud Rural

Trece (13) Comadronas Adiestradas

El Objetivo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es brindar "Acciones de salud a toda la población de Guatemala". Todo el personal que labora en el Ministerio de Salud Pública debe realizar actividades que permitan a toda la población gozar de su derecho de conservar, proteger, recuperar y mejorar su salud y vivienda.

Políticas: La Política General que propone el Ministerio de Salud Pública es "Brindar cada día más salud para todos los Guatemaltecos"; para que se haga realidad el enunciado anterior, se deben cumplir las siguientes políticas:

Extensión de cobertura de los servicios de salud

Desarrollo Administrativo y Financiero

Coordinación e integración al desarrollo nacional.

Estrategias: La estrategia fundamental esta comprendida dentro del concepto de la "Atención primaria en salud para todos en el año 2,000 "; compromiso adquirido por todos los gobiernos del mundo.

La atención primaria puede definirse como "La asistencia sanitaria fundamental basada en métodos y técnicas prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptadas, puesta al alcance de toda la comunidad, a través de su participación y a un costo que la comunidad y el país pueda soportar en sus etapas de desarrollo.

Componentes de la Atención Primaria:

a) Programáticos

b) Operacionales

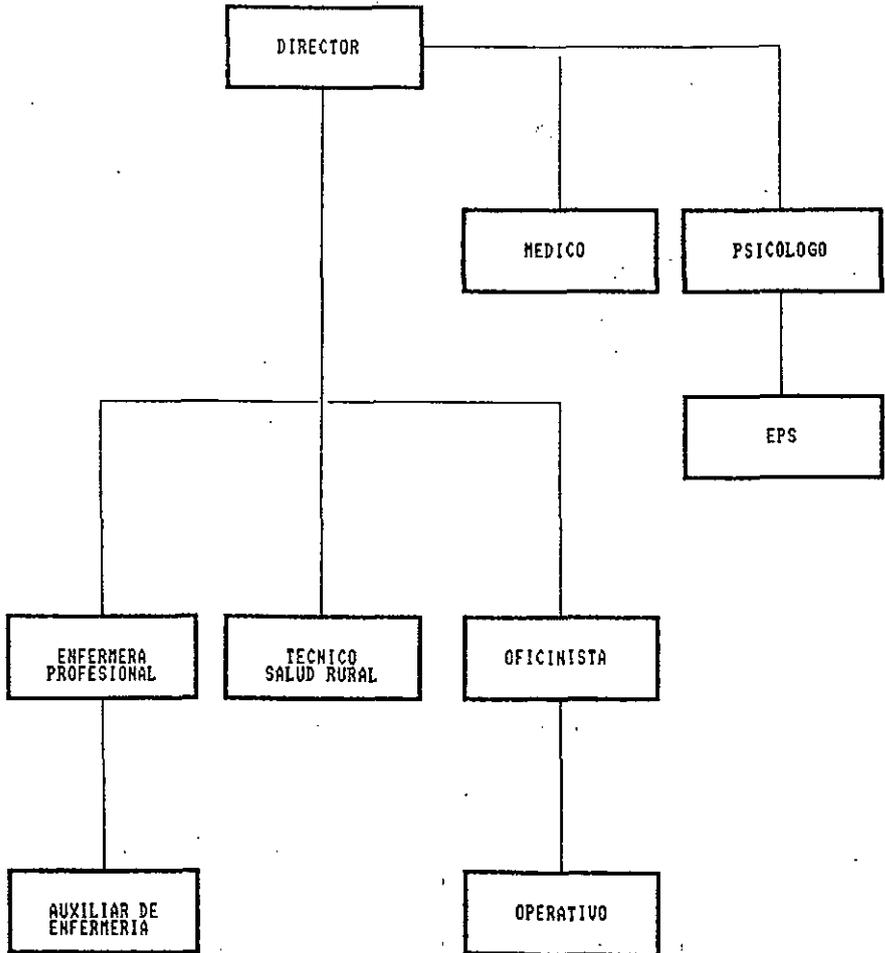
Componentes Programáticos: Constituyen la expresión completa de respuestas a los problemas de salud y son los siguientes:

- 1) Salud-Materno infantil
- 2) Programa de Control de diarreas (TRO)
- 3) Programa de Inmunizaciones (PAI)
- 4) Nutrición y Alimentación
- 5) Programa de Saneamiento Ambiental
- 6) Control de Enfermedades Respiratorias Agudas (IRA)
- 7) Mejoramiento de la Atención Médica por demanda de servicio
- 8) Riesgo Reproductivo
- 9) Educación Sanitaria a la comunidad
- 10) Tuberculosis
- 11) Cólera Morbus.

Componentes Estratégicos de las Acciones Operacionales: Son todos aquellos procesos que en forma directa o indirecta proporcionan el apoyo ó definen la operatibilidad necesaria para dar cumplimiento a las actividades que forman los programas; los cuáles son:

- Desarrollo Administrativo
- Suministros
- Mantenimiento
- Administración Financiera
- Supervisión
- Coordinación intra e intersectorial
- Organización y Participación de la comunidad
- Desarrollo y tecnología apropiada
- Financiamiento del sector

ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCION



ABORDAMIENTO CIENTIFICO DE LAS BASES TEORICAS
METODOLOGICAS DE LOS PROBLEMAS

Se considera pertinente tomar en consideración los aspectos que afectan el desarrollo psicológico que pueden presentar los niños menores de seis años. Todo esto con el propósito de conformar un marco teórico y metodológico de referencia, para enfrentar los problemas de mayor incidencia a atender.

La comunidad de Ciudad Peronia esta formada por personas que vivían en varios asentamientos humanos de la periferia de la Capital. Existen hábitos, tradiciones y costumbres que norman el quehacer cotidiano. Sin embargo se manifiesta un alto índice de personas que no trabajan y se dedican a robar, hay drogadicción, prostitución, situaciones que forman parte de los problemas que afectan a toda la población.

La familia es un agente socializador y educativo que ejerce las primeras influencias en el niño, las cuáles son fundamentales, otras influencias ambientales requieren que el sujeto sufra procesos de adaptación. La familia es la más antigua de las instituciones humanas, la cuál a evolucionado con el proceso histórico de la humanidad; es la que dirige los procesos fundamentales del desarrollo psiquico y la organización de la vida afectiva y emocional del niño, según los modelos ambientales en que se desenvuelve.

En la primera infancia el ambiente familiar es el que proporciona al niño la base de su personalidad; todas las siguientes experiencias se forman basadas en los fundamentos sólidos construidos en la familia. La personalidad se puede definir: "Como un conjunto formado por modelos de conducta y tendencias relativamente permanentes que son características de un individuo".¹

En el desarrollo de la personalidad hay normalmente una progresión hacia la madurez y cada etapa se desarrolla como una consecuencia lógica de la etapa previa. Tratase de un crecimiento a través de las diferentes etapas; dependiendo de la edad cronológica, cada una de estas tienen sus necesidades y dificultades.

La evolución del ser humano en su vida emocional, intelectual y social coincide con cambios de tamaño, de composición en los procesos de crecimiento; ésto se refiere a los cambios de naturaleza cualitativos ordenados, coherentes y que llevan hacia la meta de madurez.

La personalidad: "Es la cualidad que constituye de elementos característicos a cada individuo; dichos elementos de la personalidad son: Inteligencia, carácter, temperamento y constitución".² Freud con su teoría psicoanalítica llegó a la conclusión de que las tendencias infantiles se convertían en rasgos permanentes de la personalidad del adulto; de hecho en muchos

¹ Dorsch, Fiedrich. "Diccionario de psicología". pág. 35

pacientes estas tendencias constituian las determinantes principales de la personalidad.

En función de las precarias condiciones de vida en la comunidad, hay aspectos poco atendidos, entre éstos tenemos la Salud Mental, la cual es parte sustancial del Ejercicio Profesional Supervisado. Por lo que se hacen las siguientes consideraciones al respecto.

SALUD MENTAL

Es el constante vivir en este mundo y los hechos que en él ocurren, así como los factores que les rodea, hacen que la mayoría de seres humanos se sientan presionados y tensos, causándoles problemas; pero el individuo que se sienta seguro de sí mismo, podrá afrontarlos y tratará de resolverlos adecuadamente.

LA INTERVENCION PSICOLOGICA

La atención primaria es la atención preventiva que se dará para evitar enfermedades psicológicas y psiquiátricas; equivale a interrumpir o modificar el ambiente, de manera que se evite la aparición de una enfermedad mental.

En la atención secundaria se toman medidas terapéuticas para restaurar al individuo, que sufre de un trastorno mental o emocional, al estado de salud que existía antes del padecimiento.

La atención terciaria incluye todas las medidas e intervenciones que se aplican para restablecer el funcionamiento de la personalidad, en individuos que sufren de trastornos persistentes.

El personal que se interesa en la salud mental comunitaria y social debe conocer el área en que actúa y ante todo, el sistema de la sociedad en la que viven, por ello se debe tomar en cuenta una serie de situaciones vinculadas con la población que se atiende.

Las diversas variantes socioeconómicas y culturales son de gran importancia para el psicólogo, que practica la salud mental comunitaria. Este profesional debe abarcar varios segmentos de la sociedad, para ser capaz de influir en el cambio de conductas del individuo y sus miembros.

Además, se deben considerar los fenómenos migracionales cada vez mayores que involucran un gran número de personas, procedentes de diferentes lugares (sistemas sociales) hacia áreas urbanas. Estas han producido una desintegración de los valores culturales, hábitos y costumbres, de los grupos emigrantes, los cuáles a menudo, se juntan en áreas tipo asentamiento.

En estos asentamientos humanos, la desorganización de la familia produce dificultades en la manera de crear y educar a los niños; lo cuál acarrea disolución de los valores relacionados con la conducta social aceptable.

Y cuando se evalúa con exactitud el grado de la enfermedad mental en las diversas poblaciones, es posible asignar personas especializadas en este campo de la salud, así como instituciones necesarias para prestar su servicio.

El hombre para conservar su salud física, debe mantener una serie de cuidados y normas higiénicas y para conservar su salud mental también debe aplicar una serie de principios y normas psicológicas. La higiene mental es un medio para lograr la salud en

ese aspecto, comprende todos los principios y técnicas que estimulan y conservan la salud mental.

Lunhan, cita "el único objeto de la higiene mental, como una parte de la medicina preventiva, es asegurar que la estructura de la personalidad sea tan buena, tan sana, como su base genética lo permita".² La higiene mental como disciplina científica trata de obtener un ajuste de todas las funciones psicológicas del hombre, que le permitan vivir en armonía consigo mismo y con los demás. La higiene mental individual y colectiva, debe ser fomentada y dirigida por higienistas mentales como: psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, educadores, etc.

Para promover la salud mental, es necesario aplicar medidas preventivas en relación con los siguientes aspectos: La salud física es muy importante para tener una salud mental, ya que el individuo físicamente sano esta menos propenso a las enfermedades psíquicas. Como consecuencia el individuo enfermo resiste menos las tensiones psicológicas que el individuo sano.

Las medidas preventivas en relación a la aplicación de principios psicológicos, se refieren a los programas que se le dan a los padres de familia y educadores sobre como cuidar la salud mental del niño.

Según Lunhan las siguientes normas que el adulto debe observar le preparan para cuidar su propia salud mental:

a) Poseer conocimiento de sí mismo: Desde tiempo muy antiguo, Sócrates propuso uno de los principios básicos para la salud mental

². Lunhan V., Paul. "Higiene mental".

"conócete a ti mismo". Para conocerse a sí mismo, el individuo debe hacer una evaluación justa e imparcial de su personalidad. La persona que se preocupa de auto evaluarse, que reflexiona sobre su personalidad y su vida, ha dado su primer paso para trabajar en beneficio de salud mental.

b) Lograr una aceptación del yo: Al conocerse a sí mismo, el hombre descubre también algunos aspectos negativos de su personalidad que puede modificar, siempre y cuando él lo deseé; si se lo propone, lo logrará. La aceptación del yo implica un paso para el mejoramiento personal. El hombre debe aceptarse en sus aspectos negativos; los cuáles también puede cambiar y trabajar por mejorarlos. La aceptación del yo se refiere al hecho de aceptar las cualidades o rasgos positivos de la personalidad, sin adoptar una actitud de suficiencia o vanidad.

c) Cultivar la alegría de vivir y un pensamiento positivo: Para lograr una buena salud mental el hombre debe cultivarse la alegría de vivir. Esto le permitirá mantener actitudes saludables hacia los problemas que se le presenten.

Si los pensamientos que dirigen su vida son positivos, entonces todas las acciones estarán condicionadas por este tipo de pensamientos y las probabilidades de obtener éxito serán mayores.

d) Trazarse objetivos realistas y socialmente aceptables: Para obtener una vida con mayor grado de satisfacciones y evitar en cierta medida las frustraciones, el individuo debe fijarse metas y objetivos que estén de acuerdo a sus capacidades, habilidades, intenciones, recursos y oportunidades. Es decir que exista relación entre el nivel de sus aspiraciones y el nivel de logro.

e) Mantener buenas relaciones con su prójimo: Para gozar de buena salud mental es necesario un respeto intenso por las demás personas; apreciar a cada ser humano con sus cualidades o defectos que posean y adquirir la capacidad de establecer y conservar relaciones satisfactorias.-

La investigación en el área de desarrollo infantil demuestra que los primeros seis años, son sin duda los años base en la vida de las personas; en estos años es cuando se forma la personalidad de todo individuo. El conocimiento de los niños requiere la evaluación de diversos factores que influyen en el crecimiento y desarrollo físico, mental y social, y la manera como estos factores se interrelacionan, manifestando en el niño una variación en la curva de crecimiento; el desarrollo de las destrezas motrices, especialmente en las áreas de coordinación motora gruesa, y ejercitación de los movimientos finos con mayor frecuencia. Además es importante conocer el progreso en las estructuras mentales, morales y sociales.

Para poder comprender de mejor forma como se desarrolla y crece el niño; se hará una breve referencia de estas etapas:

Normas del Desarrollo: El niño se desarrolla en una dirección céfalo-caudal, el control de los ojos viene primero y es seguido por el control de la cabeza, de los brazos, del tronco y de las extremidades. El desarrollo céfalo-caudal y la inteligencia están ligados a los dos primeros años de vida.

Se considera pertinente abordar aspectos que afectan el desarrollo, y problemas psicológicos que puedan presentarse en niños menores de 6 años.

Embarazo : Es el estado de la mujer, que comprende desde la fecundación del óvulo hasta el parto, durante este tiempo que regularmente es de 9 meses ó 40 semanas, la mujer debe durante este tiempo alimentarse adecuadamente, para que tanto ella como el niño no padezcan de desnutrición, se deben mantener hábitos higiénicos, evitar bebidas alcohólicas, tabaco, etc. Desde este período es recomendable estimular al niño, darle cariño, hablarle etc, ya que esta comprobado que desde que están en el vientre preciben lo que pasa a su alrededor.

Los factores prenatales, perinatales, nacimientos prematuros, trauma postnatal, desnutrición materna o del niño, incompatibilidad sanguínea, anorexia, heridas traumáticas, lesión física, meningitis, etc. Durante el embarazo todos los procesos fisiológicos normales se alteran; la nutrición del feto y el crecimiento y desarrollo de este dependen de una buena nutrición en la madre. El embarazo comprende desde la fecundación del óvulo hasta el parto.

Entre los factores pos-natales tenemos: El ambiente, en el cual se desenvuelve el niño. Entre otros factores podemos mencionar la herencia; cuando los genes no son compatibles pueden transmitir ciertas anormalidades las cuáles dan origen a malas formaciones o un mal desarrollo; por ejemplo síndrome de Dawn; hidrocefalia; meningocele, etc. El organismo en formación también puede ser afectado por factores externos; si las madres padecen alguna enfermedad durante el embarazo también puede ser afectado el feto; por ejemplo la rubéola, el sarampión, la diabetes, sífilis, sida, etc.

El crecimiento del embrión desde el momento de la fertilización hasta el nacimiento es de 6,000 millones de veces; el crecimiento longitudinal aumenta un milímetro al día. Los dos primeros meses de vida embrionaria son dedicados a la formación de los distintos órganos, a partir del segundo y tercer mes lo que más sucede es crecimiento.

Desarrollo de la conducta del embrión a partir de las 28 semanas, un poco más del sexto mes de vida intrauterina, el feto es viable. Del sexto al séptimo mes de vida sus movimientos son pobres, débiles, no tienen un tono muscular firme, responde poco a la luz brillante y el sonido, al estar en una posición prona mueve la cabeza hacia un lado, el reflejo de prehensión esta muy débil, su respiración es irregular y débil, su deglución esta presente pero muy débil; casi no hay llanto, el reflejo tónico del cuello es inconstante.

En el séptimo al octavo mes, los movimientos son más positivos, más fuertes, el tono muscular ha mejorado, y puede haber respuestas a la luz y al sonido, mueve la cabeza de un lado a otro, tiene periodos de estar despierto, del octavo al noveno mes tiene movimientos muy activos, su tono muscular es bueno, puede seguir cosas con la vista, el reflejo tónico del cuello es más marcado al lado derecho, y el reflejo de succión es fuerte, llora cuando tiene hambre o cuando se le molesta.

Incremento de Crecimiento: Las curvas fetales muestran una fase de crecimiento lento al principio que luego aumenta en la mitad del período fetal de vida y continúa rápidamente hasta cerca del nacimiento, cuando luego se nota una disminución. En los

primeros dos años de vida el crecimiento es rápido, luego disminuye hasta llegar a los doce años para luego llegar a la adultez.

El peso del niño al nacer oscila entre 7 y 7.5 libras o sea 3-4 kg. Durante los primeros días de vida el niño pierde hasta el 10% de peso, esto se debe a la pérdida de meconio, de orina, poca ingesta de leche y pérdida del edema, que el recién nacido tiene normalmente. Después del décimo día el niño comienza a ganar peso y durante los primeros 3 meses de vida tiene un aumento mas ó menos de 2 libras por mes, esto es aproximadamente una onza diaria. De allí en adelante hasta el primer año de vida gana una libra al mes, a los 5 meses de vida el niño a doblado su peso de nacimiento y al cumplir un año lo ha triplicado. Al final del segundo año de vida se cuadruplica el peso de nacimiento.

La talla del niño al nacer es de aproximadamente 50 centímetros, al final del primer año el niño ha aumentado mas ó menos la mitad de lo que era su tamaño al nacer, es decir que mide 75 centímetros y dobla la talla del nacimiento al cuarto año de vida; a partir de entonces el niño aumenta entre cuatro y cinco centímetros por año.

Los primeros años de vida deben ser satisfactorios y llenos de estímulos y experiencias de aprendizaje importantes. Para los niños que no tienen esta oportunidad, se puede dar el caso de que entren a los años escolares sin las destrezas necesarias para alcanzar un adecuado desarrollo.

Desarrollo: El desarrollo psicomotor es un proceso continuo mediante el cual un niño adquiere habilidades gradualmente más

complejas, que le permiten interactuar cada vez más con las personas, los objetos y las situaciones de su medio ambiente; abarca las funciones de la inteligencia y el aprendizaje, por medio de las cuales el pequeño entiende y organiza su mundo; también incluye la capacidad de comprender y hablar, la de movilizarse y manipular objetos; sentir y expresar sus emociones etc.

Factores que favorecen el desarrollo: Tener un cuerpo sano y complejo significa: ausencia de impedimentos físicos, sentidos que funcionan bien especialmente la vista, oído; un sistema nervioso (cerebro, espina dorsal, nervios, etc.) normal y que no este dañado.

Para que exista un ambiente favorable se requiere que el niño cuente con lo siguiente:

- Una alimentación adecuada y suficiente, brindada con tranquilidad y cariño.

- Prácticas higiénicas y cuidados de salud apropiados en el hogar.

- Personas amorosas que viven con él.

- Oportunidades de aprender y de conocer el mundo que lo rodea.

- Comunicación con personas que lo escuchen y entiendan, y le ayuden a resolver sus problemas.

- Libertad de movimientos y ejercicio corporal.

- Tiempo y espacio para jugar.

La socialización: es un proceso socio-cultural permanente; el individuo aprende los diferentes papeles, hábitos y comportamientos necesarios para hacerle frente a las responsabilidades de la vida colectiva. Este proceso, sin embargo es crítico y fundamental durante los primeros años de vida, dado el carácter esencialmente

formativo, orientador de la socialización en el cual el individuo internaliza las normas morales, cívicas y de la vida en sociedad, necesarias para su desenvolvimiento posterior como sujeto social.

El proceso de socialización debe propiciar mecanismos que no se limitan a garantizar la adaptación al medio social, sino que además estimulen la imaginación y creatividad del niño, en la solución de problemas y en la selección de alternativas.

Con respecto al área que nos ocupa (Ciudad Peronía), la socialización del niño es inadecuada por el acinamiento, y lo carente de estímulos en que viven; por lo tanto en el futuro el niño tienen un riesgo ambiental que lo predispone a transgredir los valores morales y sociales.

La conducta del niño cambia, va asumiendo distintas características con el crecimiento, al mismo tiempo que hay un crecimiento físico, hay un crecimiento psicológico asociado, el cual puede irse controlando por la conducta que el niño manifiesta.

El diagnóstico de la conducta en el niño nos permite interpretar la madurez de su sistema nervioso central. El diagnóstico de los cambios en la conducta del niño, depende del cuadro presentado por cuatro distintos componentes:

La conducta Motora: Es la que nos va a indicar la madurez; aquí deben considerarse tanto los grandes movimientos posturales como las más finas coordinaciones motrices; incluye las posiciones de la cabeza, el tronco y las extremidades; manipulaciones bastantes finas; comprende el equilibrio del cuerpo para adaptar posturas o desplazarse adecuadamente. Tiene interés desde el punto de vista neurológico.

La conducta Adaptativa: Relacionadas con las adaptaciones sensoriomotrices ante objetos y situaciones; coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos, habilidad para utilizar con propiedad la dotación motriz en la solución de problemas.

El lenguaje: Relacionado con toda forma de comunicación visible y audible, gestos, movimientos posturales, vocalización, palabras combinadas, expresiones faciales o manuales, imitación y comprensión de lo que dicen los demás.

La conducta personal y social: Tiene una variación muy amplia y depende de una manera extensa de la cultura del medio ambiente, pero cuya expresión es también parte de la madurez neuromotora. Esta incluye hábitos de sueño, de alimentación, necesidades fisiológicas, habilidad para trabajar, para jugar con otros y adaptarse a todas las regularidades que impone la sociedad.

Para detectar las dificultades que puedan tenerse en una de estas áreas, se puede evaluar a través de la utilización de pruebas psicológicas tales como:

Escala de Desarrollo de Gessel: destinada a evaluar niños de edad pre-escolar en las áreas de desarrollo motor, conducta adaptativa, desarrollo del lenguaje y conducta personal social.

Estimulación Temprana: " es toda oportunidad que a tiempo y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico. Conjunto de acciones que le brindan al niño experiencias que este necesita desde nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico, lo cual se logra con la presencia de

personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuada. La estimulación se lleva a cabo por medio de técnicas sencillas y posibles de aplicar por todos.

La estimulación temprana promueve las condiciones fisiológicas, educativas, sociales y recreativas en el niño, desde su nacimiento; para que favorezcan su crecimiento y desarrollo integral, proporcionar los instrumentos básicos que puedan estimular los procesos de maduración y de aprendizaje en las áreas: intelectual, afectiva y psicomotora del niño, de tal manera que favorezca su crecimiento y desarrollo.

Técnicas de aplicación: La aplicación de la estimulación temprana consiste en incorporar a las costumbres del hogar técnicas que dan estímulos necesarios y convenientes para el mejor desarrollo del niño de acuerdo a su edad, empezando de 0 a 3 meses.

Orientar el espíritu de curiosidad y observación del niño para iniciarlo en la comprensión e interpretación del mundo que lo rodea; motivar al niño para que participe en acciones de bienestar y unión de la familia, la escuela, la comunidad y la patria. Para un mejor desarrollo de la actividad, se han clasificado en niveles; los cuáles son:

Preescolar (0-18-24 meses aproximadamente)

-Favorecer la adaptación del ambiente.

-Desarrollar el control postural practicando ejercicios de psicomotricidad fina y gruesa.

-Iniciar la práctica de actividades de la vida diaria

-Promover la participación en actividades lúdicas y de socialización preescolar (2-4 años aproximadamente)

- Reconocer su medio familiar, el de la escuela y el de la comunidad.
- Favorecer la coordinación gruesa, fina y el equilibrio de todo su cuerpo.
- Enriquecer el lenguaje a través del juego, la socialización y la música.
- Promover la ejercitación sensoperceptual.

Preescolar (4-6 años aproximadamente)

- Valorar su núcleo familiar y su participación como miembro de él.
- Iniciar su independencia en el desplazamiento del hogar a la escuela y otros lugares de la comunidad.
- Valorar su cultura.

Después de un proceso de estimulación temprana se pretende lo siguiente: Que el niño adquiera habilidades y actitudes que este orientado en todos los aspectos de su evolución y de acuerdo con el medio en que se desenvuelve, citaremos algunos aspectos que se alcanzará al final de un programa de estimulación temprana:.

- Tiene confianza en sí mismo.
- Es sociable e independiente.
- Se relaciona satisfactoriamente con sus familiares y compañeros.
- Realiza actividades de responsabilidad.
- Mantiene buen equilibrio de su cuerpo.
- Posee buena coordinación viso-motora.
- Conoce las partes que componen su esquema corporal.

- Diferencia la lateralidad izquierda y derecha de su propio cuerpo.
- Práctica hábitos de higiene en forma deseable.
- Se viste y desviste solo.
- Inicia el proceso de lecto-escritura.
- Domina el control de esfínteres.
- Dice su nombre y apellido completo.
- Identifica y nombra los colores primarios.
- Discrimina diferentes ruidos y sonidos de su ambiente.
- Ejecuta órdenes verbales complejas.
- Observa y describe situaciones reales.
- Identifica olores y sabores.

Terapia de juego: El juego es una actividad del hombre y de los animales, sirve para el servicio y descanso de otras actividades y descarga de fenómenos, unida siempre a una sensación de placer y tiene su objetivo en si mismo. Para el desarrollo del niño es básico el juego, en él representa escenas del mundo en el que se desenvuelve, por medio del juego el niño representa problemas en el momento que juega y los papeles que interpreta en ese instante; además se observa la conducta del niño.

La utilización de las terapias de juego implica la posibilidad de ampliar la intervención terapéutica más allá de la sesión individual, si es posible.

El juego ha sido vinculado a la creatividad; a la solución de problemas; al aprendizaje del lenguaje y el desarrollo de papeles sociales; Piaget dividió el juego en tres tipos:

- 1.- El primer tipo es el juego sensomotor
- 2.- El segundo tipo es el juego simbólico o representativo
- 3.- El tercer juego es el que esta representado por los juegos sujetos a reglas y se inicia en los años escolares.

El objetivo de la terapia de juego es dotar al niño de una experiencia de crecimiento positiva ante la presencia de un adulto que ofrece apoyo.

Entre los tipos de juego que se pueden usar están: La terapia de juego no dirigida; en donde se le da al niño permiso para expresarse verbalmente, los límites que se establecen sobre acciones destructivas a responsabilidad del niño; debe controlar su conducta para permanecer dentro de estos. En su mayoría los juegos no son estructurados; al niño no se le da instrucciones, ni se le dirige respecto a qué debe jugar o decir; el niño se conduce por si mismo.

La terapia de juego en grupo es la técnica por la que las interacciones del grupo pueden modificar conductas; para llevar al niño a un nivel social aceptable. Aquí el juego, le sirve al niño como un medio para aprender sobre sí, a establecer niveles realistas de aspiraciones con otros.

La terapia centrada en el cliente no directiva; es la técnica en la que se deja la responsabilidad y dirección al niño; le ofrece al individuo la libertad de ser el mismo, sin enfrentar la presión para cambiar; su meta principal es que el individuo tome conciencia de su individualidad.

La terapia de juego familiar; es una corriente en la que los padres aprenden habilidades paternas más efectivas y estilos de interacción, sino que también suministra un medio agradable a sus hijos.

La terapia de juego razonable; se basa en que debe tratarse igual a los niños, es posible que aquellos con problemas no hayan tenido ese tipo de experiencia. El propósito es crear condiciones para que estos niños puedan aprender formas proporcionalmente adaptativas, a resolver dificultades y establecer relaciones interpersonales. Esto requiere la participación activa del terapeuta.-

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística del año 1992, el porcentaje de niños menores de 6 años es del 27% de la población de 9.2 millones de habitantes guatemaltecos.

Vemos que muchos niños sufren de algún grado de retraso psicomotor en su crecimiento y desarrollo; y que son escasos los programas dirigidos a la atención de dichos niños, los cuáles si no se atienden a tiempo tendrán problemas en el desarrollo y maduración. El ambiente en que se desenvuelven los niños de Ciudad Peronia; es desfavorable para ellos pues carecen de estímulos, de una adecuada alimentación, falta de educación, los niños se ven obligados a trabajar a muy temprana edad, y otros buscan el camino del robo, drogarse, y las mujeres se prostituyen a muy temprana edad; trayendo consigo otros problemas sociales.-

Otro de los problemas son los hogares desintegrados, por abandono del padre o la madre; como consecuencia se da un desequilibrio en el hogar que afecta a los hijos, y por ende a la comunidad, porque le desestabiliza. El hacinamiento en que viven también constituye un grave peligro para las familias, pues no existe privacidad ni buenas condiciones de higiene, además de existir condiciones latentes hacia la promiscuidad. Por lo expuesto anteriormente la mayoría de personas carecen de una adecuada salud mental, razón que justifica promoverla a través de los programas que se desarrollaron durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado.

Además se encuentra un alto índice poblacional que carece de un programa específico de atención al desarrollo psicológico; por lo que es necesario brindar dicha atención a los niños que se encuentran inscritos en el programa de control de Niño Sano del Centro de Salud; para mejorar las condiciones de su crecimiento y desarrollo; y a la vez educar a las madres que se encuentran embarazadas para que le brinden atenciones a su niño desde que se encuentran en el vientre; pues está comprobado que el niño desde que se formando percibe estímulos del exterior; y que tomen conciencia de la importancia de la lactancia materna; pues muchas madres no la practican, provocándoles problemas a los niños lo cual repercute en su desarrollo.

Otro problema que actualmente acosa a la comunidad es el cólera mórbus, por lo que se están llevando a cabo las campañas de prevención y tratamiento del mismo; ya que dicha enfermedad si no se previene y se ataca traerá consecuencias lamentables tanto físicas como psicológicas. Problema que atañe también a la disciplina psicológica, en cuanto a crear conciencia, actitudes y hábitos necesarios para la prevención de enfermedades gastrointestinales.

CAPITULO II

OBJETIVOS

GENERAL

Desarrollar acciones, de Docencia, Servicio e investigación psicológica en la población que cubre los programas de control de Niño Sano, y Control Prenatal en el Centro de Salud de Ciudad Peronia, a través del ejercicio Profesional Supervisado.-

ESPECIFICOS

SERVICIO

-Evaluar a todos los niños que asisten al Centro de Salud de Ciudad Peronia; inscritos en el programa de "Control de Niño Sano," y brindarles atención a los que presenten retraso en su desarrollo psicomotor.-

-Realizar entrevistas y sesiones de trabajo con los padres de familia para tener información de los niños.-

Elaborar y aplicar planes de tratamiento, basados en los resultados de la evaluación, realizada a cada niño, que faciliten alcanzar el grado de desarrollo psicomotor esperado, según la edad y condiciones físicas generales de los niños en cuestión.-

Ejecutar actividades conjuntamente con las madres de los niños que asisten a control, para que ellas pongan en práctica los conocimientos adquiridos.

DOCENCIA

-Proporcionar información y orientación sobre el momento del parto y preparación previa para una adecuada participación.

Orientar a las madres en Control Prenatal, para que tengan oportunidad de conocer y comprender, las diferentes etapas del crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 6 años y pueda brindarle al niño desde que se encuentra en su vientre, una adecuada estimulación y relación estrecha madre e hijo; y en algunos casos propiciar la participación del padre en la crianza.-

- Orientar al personal voluntario: Comadronas, Promotoras en Salud y Reproinsas para mejorar la atención a la comunidad a su cargo.

INVESTIGACION

Conocer los "patrones de crianza" de las familias de los niños que están en atención psicológica, a través de entrevistas y observaciones durante el proceso de la investigación.

ABORDAMIENTO METODOLOGICO

En el Centro de Salud de Ciudad Peronia; del 1 de agosto de 1,993 al 31 de marzo de 1,994, se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado de Psicología, con el objeto de dar atención a los niños que se encuentran inscritos en el programa de Control de Niño Sano; de 0 a 6 años; y a madres que se encuentran en Control Prenatal.

Para poder realizar el trabajo adecuadamente se dividió en los subprogramas de: Servicio, Docencia e Investigación.

SERVICIO:

Evaluación y diagnóstico de retraso en el desarrollo psicomotor, y para su realización se utilizó la guía de Crecimiento y Desarrollo de niños de 0 a 6 años que se llevan en los servicios de salud; las evaluaciones se realizaron individualmente.

Luego de analizar los resultados, se elaboraron los planes de tratamiento, consistentes en actividades de estimulación temprana; según el área afectada. Estas actividades se llevaron a cabo individual y colectivamente, dependiendo de la situación y la necesidad.

DOCENCIA

Con las madres embarazadas se planificaron actividades tales como: charlas, talleres, conferencias, etc.

Los temas que se desarrollaron fueron los siguientes: "Estimular al niño desde que se encuentra en el vientre de la madre";

"Preparación para la lactancia materna"; "ejercicios de relajación para el momento del parto"; "Mecanismo del parto".

Se orientó a los padres de familia sobre como estimular al niño para que tenga un buen crecimiento y desarrollo psicomotor y así evitarle problemas posteriores.

Algunas de las actividades se realizaron con la colaboración de los padres de familia; quienes aportaban ideas y de esa forma se reflexionó y profundizó sobre los temas tratados. Los padres se citaban para que en su oportunidad se presentarán a escuchar las pláticas.

Se impartió información y Orientación a través de conferencias a alumnos de sexto grado y diversificado del colegio "Rafael Álvarez Ovalle". El tema que se desarrolló fue: "Adolescencia y sexo". Además se dieron pláticas a grupos de comadronas y promotoras que colaboran con el Centro de Salud.

INVESTIGACION:

El trabajo de investigación consistió en: "Determinar los patrones de crianza de las familias de los niños que asisten al Centro de Salud".

El universo poblacional atendido es de 893 familias; por considerar que representaba las características de la población; la muestra esta constituida por el 5% de la población, para lo cual se entrevistó al azar a 45 familias; procediendo de la manera siguiente: Primero; se procedió a elaborar un cuestionario con las preguntas que se les hicieron a cada una de las familias; realizando entrevistas y observaciones; así se obtuvieron los datos.

CAPITULO III

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Actividades realizadas:

Servicio: Organización del material a utilizar

Elaboración del material logístico a utilizar con los pacientes

Referencia de los pacientes por parte de los médicos

Atención psicológica a la población; para disminuir el riesgo de enfermedad mental

Aplicación de planes de tratamiento a los pacientes según las necesidades presentadas por los pacientes

DOCENCIA:

Asistencia psicopedagógica a los alumnos del Colegio

Rafael Alvarez Ovalle

Reuniones con el personal voluntario (comadronas y promotoras)

Se impartieron 10 charlas a los padres de familia tratando temas de interés familiar y que redundará en beneficio de los niños.

Se llevaron a cabo 4 talleres con padres de familia; para lograr la participación de todos y obtener mejores resultados

Se dieron 2 charlas a alumnos de sexto grado y diversificado del Colegio Alvarez Ovalle; desarrollando el tema, Adolescencia y sexo.

Con el personal voluntario se tuvieron 4 reuniones tratando temas importantes para que mejoren la atención a su comunidad.

Investigación: Selección de la muestra

Observaciones: se hicieron las necesarias en cada entrevista.

Se hicieron 45 entrevistas a igual número de familias, para obtener datos importantes de la investigación

Ver cuestionario adjunto

Se realizaron varias visitas domiciliarias.

Análisis de resultados

Conclusiones y recomendaciones.

PROGRAMA DE CHARLAS A MADRES DE CONTROL PRENATAL

TEMAS	GRUPO A	GRUPO B	TOTAL
ESTIMULACION TEMPRANA (DESDE QUE EL NINO ESTA EN EL VIENTRE MATERNO	10	8	18
HIGIENE MENTAL DURANTE EL EMBARAZO	13	7	20
IMPORTANCIA DE LA LAC TANCIA MATERNA	14	9	23
COMO PREPARARSE PARA DAR LACTANCIA MATERNA A SUS HIJOS	9	10	19
COMO SE DESARROLLA EL EMBRION EN EL VIENTRE MATERNO	16	9	25
MECANISMO DEL PARTO	15	8	23
COMPORTAMIENTO DURAN- TE EL PARTO	15	9	24
EJERCICIOS DE RELAJACION DURANTE EL PARTO	12	8	20
MALA ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO COMO EVITARLO	13	10	23
BRINDAR AMOR COMPREN- SION Y CARINO A SUS HIJOS	10	7	17

PROGRAMA DE CHARLAS A PADRES DE FAMILIA

T E M A S	GRUPO A	GRUPO B	TOTAL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 0 6 AÑOS	18	12	30
ETAPAS POR LAS QUE PASAN LOS NIÑOS DURANTE EL CRE- CIMIENTO Y DESARROLLO	10	13	23
QUE LOS PADRES IDENTIFIQUEN EL AREA QUE NECESITAN REFORZAR EN EL NIÑO	16	8	24
COMO ESTIMULAR AL NIÑO PARA QUE SE DESARROLLE ADECUADAMENTE	14	9	23
IMPORTANCIA DE UNA ADECUA- DA ALIMENTACION DEL NIÑO	15	10	25
CONSUMO DE DROGAS DURANTE EL EMBARAZO	12	11	23
COMO LOGRAR EL CONTROL DE ESFINTERES EN EL NIÑO	17	10	27
EL ROL DEL PADRE EN LA CRIANZA DE LOS HIJOS	13	8	21
PLANIFICACION FAMILIAR	12	9	21
EL COLERA MORBUS COMO EVITARLO	20	15	35

CUATRO TALLERES DIRIGIDOS A PADRES DE FAMILIA

COMO CONOCER LAS NECESIDADES DE LOS HIJOS Y PODER APOYARLOS	20	15	35
APOYO EMOCIONAL QUE LOS PADRES DEBEN DAR A SUS HIJOS CUANDO LO NECESITEN	19	12	31
COMO CULTIVAR EL AMOR Y RESPETO ENTRE PADRES E HIJOS	17	10	27
LA SOCIALIZACION Y LA IMPORTANCIA EN EL GRUPO	20	13	23

2 CHARLAS A ALUMNOS DE 6 GRADO Y DIVERSIFICADO

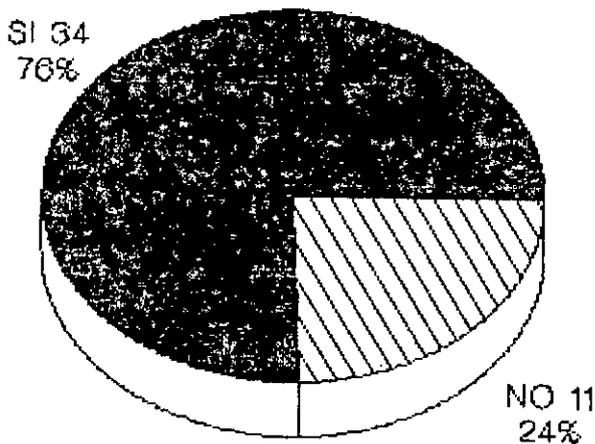
T E M A	GRUPO A	GRUPO B	TOTAL
ADOLESCENCIA Y SEXO	65	40	105

INVESTIGACION:

Este subprograma se logró realizar gracias a la colaboración de las personas que por ser ya conocidas, no dieron mayor tropiezo en realizar las entrevistas y observaciones, luego de explicarles el motivo de la entrevista se procedía a la misma.

GRAFICA NO. 1

Madres que dieron leche materna



FUENTE:

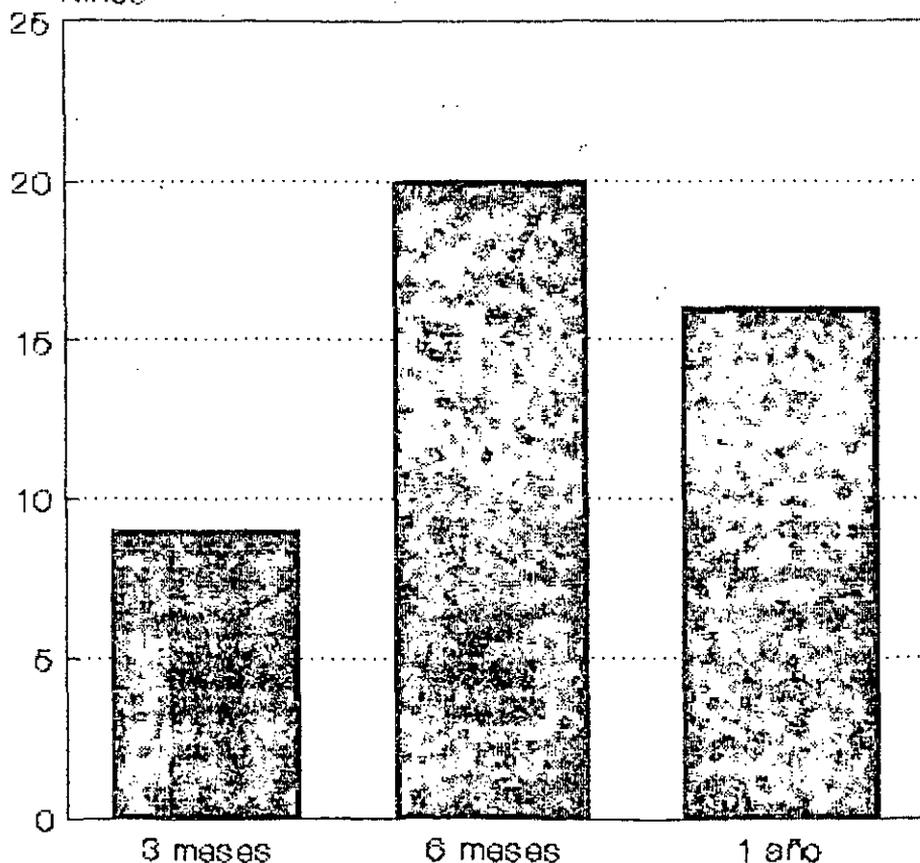
Questionario Aplicado a 45 Madres en Ciudad Parana G. S.

GRAFICA No. 2

Edad en que los niños comenzaron

a ingerir alimentos semi-sólidos y sólidos

Niños



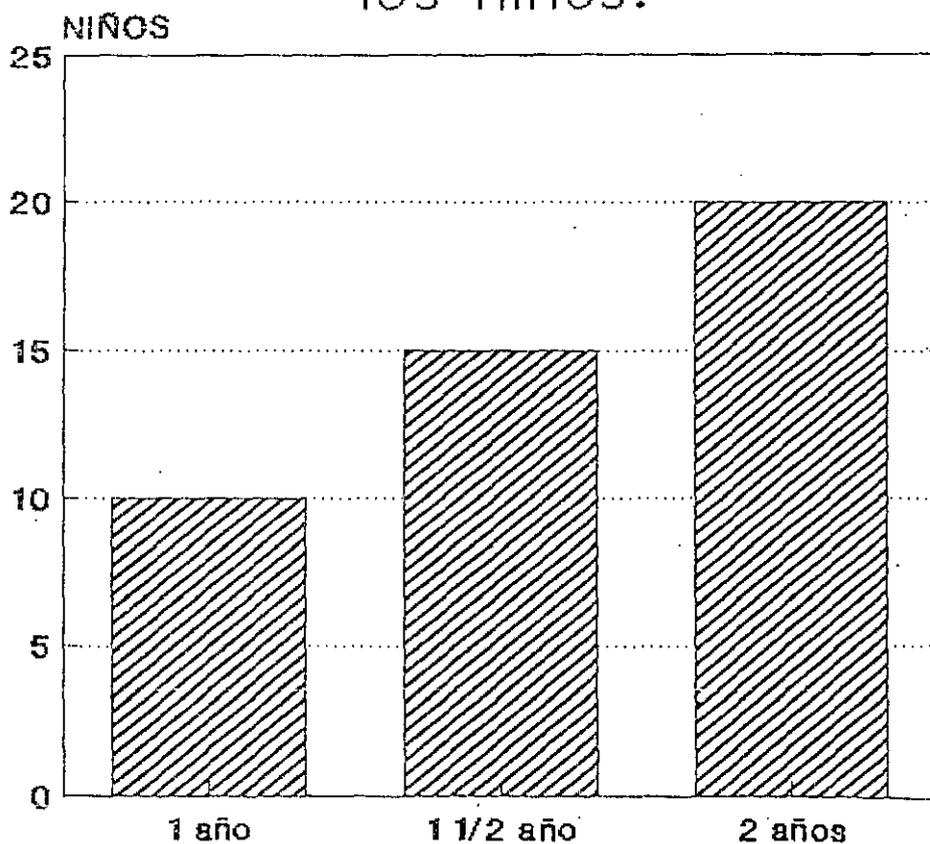
Primera Edad

FUENTE:

Cuestionario aplicado a 46 madres en Ciudad Peronía C. S.

GRAFICA N° 3

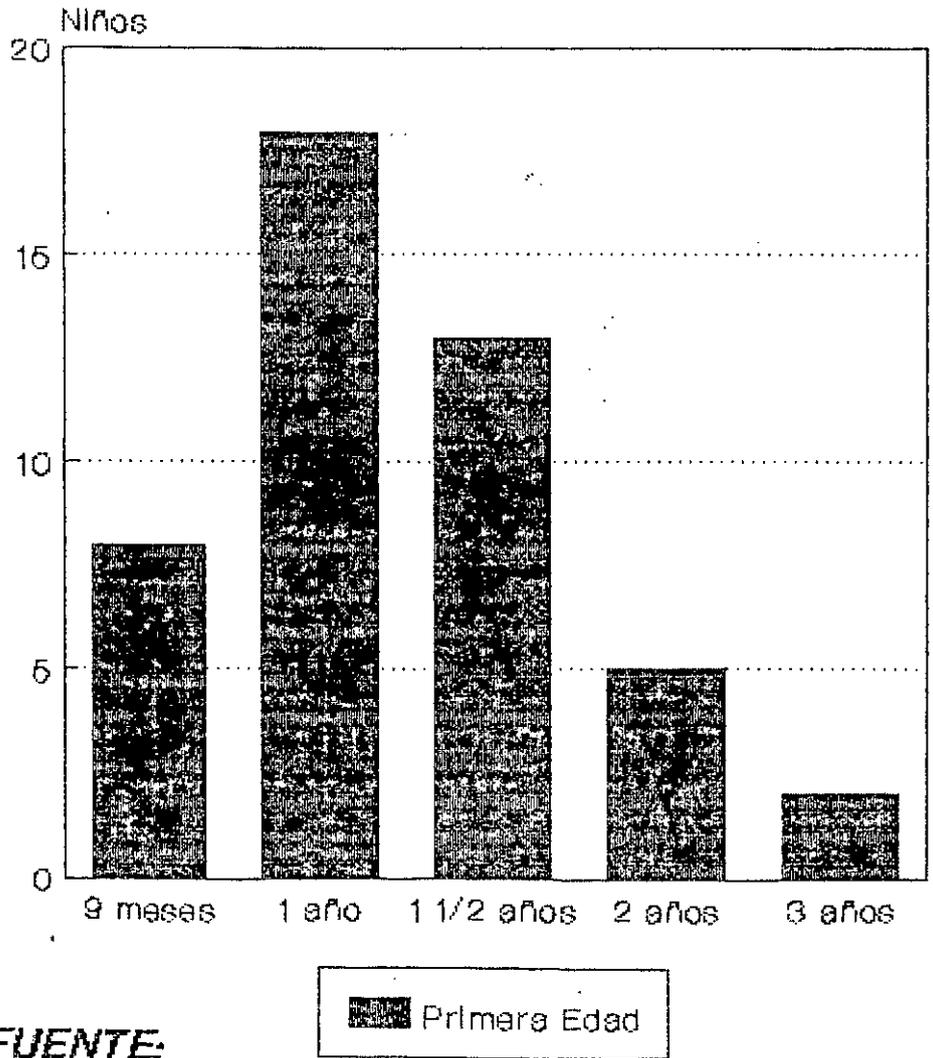
Edad que controlaron esfínteres
los niños.



FUENTE: Cuestionario aplicado a 45 madres

GRAFICA No. 4

Edad en que comenzaron a caminar *los niños*

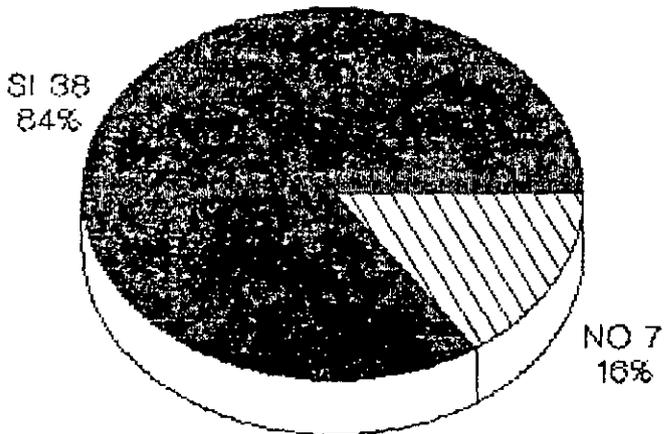


FUENTE:

Cuestionario aplicado a 45 madres en Ciudad Peronía C. S.

GRAFICA NO. 5

La sociabilidad del niño es adecuada



FUENTE:

Cuestionario Aplicado a 45 Madres en Ciudad Perote C. S.

Análisis de la gráfica No.1

Aquí podemos ver que la mayoría de señoras entrevistadas dieron lactancia materna a sus hijos. Algunas les dieron porque "creen que es el mejor alimento" que le pueden dar a su niño, otras porque les sale más económico, y como son de escasos recursos" no cuentan con suficiente dinero para estar comprando leche de bote", otras porque es costumbre que den lactancia materna a sus niños," porque quiénes no dan de lactar, no son mujeres". Por su misma ignorancia desconocen que la leche materna contiene nutrientes esenciales para su niño; aparte que los protege contra las enfermedades, ignoran que el momento de llevarse el niño al pecho es la oportunidad de brindarle cariño y apoyo al bebé, para que más adelante sea un niño seguro de sí mismo, y no sea un niño resentido y con problemas psicológicos.

Las madres que no dieron de lactar fue porque "no les bajó la leche, otras porque "no les da tiempo", etc. Estas madres tienen hijos propensos a crecer desnutridos y tienden a tener otra serie de problemas entre los que podemos mencionar: enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, proceso alérgicos.

ANÁLISIS DE GRÁFICA # 2

Aquí podemos concluir que la mayoría de señoras entrevistadas, dan de comer alimentos semisólidos a los niños a los seis meses de edad, luego siguen las que dan al año de vida; pero por desconocimiento de una adecuada alimentación, les dan alimentos que no llenan los requerimientos nutricionales, para la edad de los niños; dando lugar a que caigan en algún grado de desnutrición lo que afecta también su Crecimiento y Desarrollo; que al final les ocasionan problemas psicológicos.

Es necesario orientar a las madres en este aspecto para que cambien los hábitos de alimentación, y así puedan tener hijos sanos y fuertes, y cuando vengan las enfermedades tengan las defensas necesarias para poder enfrentarlas.

Entre las enfermedades tenemos las desnutrición, provocada por faltas de proteínas y carbohidratos, y que traen consigo otra serie de enfermedades, como trastornos psicológico.

Muchas madres por temor a que se enfermen no les dan de comer pronto y cuando lo hacen utilizan malas técnicas dando como resultado niños con algún problema gastrointestinal.

Los hábitos y costumbres que rigen la cotidianidad de las personas, son las barreras que existen para que hayan cambios no sólo son carentes de medios económicos, sino que con el poco dinero que consiguen, compran alimentos que no satisfacen las necesidades básicas de alimentación; dando como resultado niños desnutridos, con una serie de enfermedades que provocan en el niño trastornos psicológicos, difíciles de controlar sino reciben atención adecuada y que aveces las personas se resisten a que sus niños reciban tratamiento psicológico.

ANALISIS DE GRAFICAS # 3

En cuando al control de esfinteres podemos decir que un buen porcentaje controló a los dos años y medio; provocándoles a las madres molestias aparte de ocasionarles ellos, por desconocimientos también por parte de las madres, no enseñan a sus hijos, en el momento oportuno. Algunas madres lo hacen pero utilizan malas técnicas; provocando en el niño retraso psicológico, creando en el niño fijación en algunas de las etapas del Desarrollo.

Cuando las madres imponen el aprendizaje de control de esfinteres, se dan algunas situaciones tales como: rechazo del niño retención de la orina ó heces fecales que pueden provocarles efectos secundarios o muchas veces el niño lo hace para llamar la atención de los padres, que muchas veces no le brindan amor a sus niños.

ANALISIS DE GRAFICAS # 4

En cuanto la edad en que empezaron a caminar los niños vemos que el mayor porcentaje de niños lo hicieron al año, hay cierto grado de atraso en su Desarrollo Psicomotriz; esto es por falta de aplicación de técnicas de Estimulación Temprana en el niño; por desconocimiento por parte de los padres. Lo que puede afectar otras áreas del desarrollo psicobiosocial.

Algunas madres " dicen que no ponen a caminar luego a sus niños porque el piso de su casa es de tierra y prefieren que no se ensucien, " y otras porque " el niño debe caminar cuando el quiera ".

La mayoría de personas ignora que a los niños si les estimula de muy temprana edad es importante para que adquieran destrezas psicomotrices.

ANALISIS DE GRAFICAS # 5

Vemos que la mayoría de niños se "relaciona con los demás", pero no utilizan bien las reglas de la comunicación, provocando algunos problemas o malos entendidos entre los padres; pero dicen ellos "los patojos un rato se pelean y luego estan contentos, por eso no les hacemos caso".

Los niños que son poco sociables es porque en su casa los inhiben mucho, no los dejan que se relacionen con los demás niños, tímidos poco comunicativos, y de adultos tienen problemas para enfrentar la vida.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Subprograma de Servicio:

En esta área se obtuvieron resultados favorables, a pesar de que no se contaba con espacio suficiente, se logró con la ayuda de la Guía de Estimulación Temprana ver el área en que el niño presentaba retraso en su desarrollo psicomotor; y a la vez reforzar el área que lo necesitaba; con el objeto de superar el nivel de retraso presentado por cada niño. Se pudo observar que después de iniciado el plan terapéutico los niños empezaron a manifestar cambios significativos en las áreas afectadas.

Los logros obtenidos con las madres embarazadas fueron excelentes ya que cada una de ellas empezó a poner en práctica lo aprendido y se obtuvieron resultados favorables; muchas de ellas manifestaron su agradecimiento por los conocimientos recibidos los cuales pusieron en práctica.

Los alumnos del colegio "Alvarez Ovalle" expresaron su interés por las pláticas impartidas; y agradecieron profundamente por los temas que se les dieron.

Subprograma de Docencia:

Los resultados en este subprograma fueron de gran beneficio para los padres de familia pues les permitió adquirir conocimientos

para ponerlos en práctica con sus hijos y abordar de una mejor manera los problemas presentados por estos.

La única limitación que se presentó fue que algunas veces no todos los padres asistían a las citas por problemas de trabajo, enfermedad, y otros.

Las charlas que se impartían eran temas de interés para todos; además se les preguntaba que temas les gustaría escuchar y así se desarrollaban los temas pedidos por ellos.

Con las comadronas y promotoras se realizó un buen trabajo; los temas que se les impartió fueron encaminados a mejorar la atención a la comunidad a su cargo, lo cual ha sido de gran importancia, pues son las comadronas quienes atienden a las señoras en su parto cuando a estas no les da tiempo de irse al hospital.

Las charlas que se impartieron a los alumnos del colegio "Alvarez Ovalle", fueron de gran beneficio para ellos, se aclararon dudas que tenían con respecto al sexo, durante la adolescencia, y se ve la necesidad que hay de orientar a los jóvenes, para evitarles problemas posteriores.

Subprograma de Investigación:

En este subprograma se logró realizar gracias a la colaboración de las personas que por ser ya conocidas, no presentaron mayores tropiezos en realizar las entrevistas y observaciones. Luego de explicarles el motivo de la entrevista se

procedía a la misma.

Todos los datos recabados con respecto a los patrones de crianza nos indican que la mayoría de madres crían a sus hijos de acuerdo a la cultura, costumbres, lo cual en ciertos momentos no les permite hacer cambios en cuanto a la crianza de sus hijos, y la misma ignorancia las hace caer en la rutina; por lo que los niños presentan muchos problemas en su crecimiento y desarrollo psicomotor. Los niños carecen de estímulos adecuados desde que se están formando en el vientre materno, y menos en la etapa posnatal; los dejan "a la mano de Dios" .

INTEGRACION DE RESULTADOS

En los tres subprogramas se desarrollaron actividades encaminadas a un mismo objetivo; como lo es la atención a la población en general; pero específicamente a niños de 0 a 6 años y a madres embarazadas que asisten a control al Centro de Salud de Ciudad Peronia Villa Nueva.

Las señoras manifiestan que cuando están embarazadas acostumbran ponerse un gancho en la ropa interior; para que no les haga daño el eclipse y que no le hagan ojo al niño, o algún daño.

Cuando dan a luz deben guardar dieta 40 días; no lavan ropa, no hacen trabajos pesados, se fajan bien, no se bañan con agua fría; les preparan "aguas de montes" (hierbas de uso popular) para que se bañen y que no les haga mal la bañada. En lo que respecta a

la comida también guardan dieta, no comen huevos, frijol, chile, café y algunos alimentos que creen que les hacen daño.

Con los recién nacidos, la gente que los mira tienen que besarles la frente para que no les "hagan ojo", además les ponen una pulsera roja en la mano derecha.

Si el niño se pone llorón acostumbran subirles las barillas, o dicen que la mollera tienen caída, y van con la comadrona o la señora grande de la comunidad para que los cure, pues son ellas las que tienen experiencia, y la gente les tiene confianza.

Si los niños no caminan les dan caldo de pata de res, para que "amacicen" las piernas. Si un niño se orina en la cama lo mandan a vender piedras o su ropa orinada, para que entiendan y lo dejen de hacer; algunas les hacen algún remedio cacero.

Las comadronas cuando las señoras dan a luz revisan la placenta y cuentan cuántos nudos trae; y la creencia que tienen es que según sea el número de nudos así serán los hijos que tendrán; con respecto a la planificación familiar no todas lo hacen porque dicen que es pecado y que "las castiga DIOS".

Lo que se menciona anteriormente es parte de los patrones de crianza de las familias, lo cuál demuestra que no es fácil cambiar los hábitos y costumbres de las personas, se requiere de un proceso metódico y ordenado para lograr hacer cambios en las conductas de las personas. Sin embargo, habrá que respetar la idiosincracia de

las personas, ya que estos patrones de crianza están arraigados en la cultura popular, y los mismos han tenido cierta utilidad en la cotidianidad de estas personas; por lo cual, cuando se plantea cambios relacionados con el amamantamiento y la alimentación de los niños, con la estimulación temprana y el manejo del afecto, se tiene que tener cuidado de no violentar la cultura de las señoras; más aun en lo referente a los cuidados que las señoras dispensan a los recién nacidos, en lo relativo al "ojo" que estos podrían sufrir, a las pulseras rojas o ganchos que les colocan para evitarles dificultades; elementos todos de gran raigambre en las creencias populares que deben ser abordados con el mayor respeto posible, a fin de no crear conflictos con la población que se atiende.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En los tres subprogramas se desarrollaron actividades encaminadas a un mismo objetivo, como es la atención a la población en general, pero específicamente a niños menores de 6 años, y a madres embarazadas que asisten al Centro de Salud de Ciudad Peronia, Villa Nueva; objetivos que se cumplieron en los tres subprogramas del EPS.

Subprograma de Servicio:

-Se promovió el servicio que la Escuela de Ciencias Psicológicas presta a la comunidad guatemalteca; así como la labor del Psicólogo dentro de la Sociedad, a través de un programa de atención a la población en general y especialmente a niños menores de 6 años, y madres embarazadas; en esta comunidad.

-La carencia de un espacio físico adecuado y con privacidad, se constituyó como factor limitante para la atención correcta de los pacientes que acuden a la clínica psicológica.

-La mayor parte de madres atendidas, ignoran que el bebe en formación reaccione a estímulos que ellas pudieran brindarles.

-Existe completo desconocimiento en las madres, al respecto que los niños necesiten cierto tipo de estimulación, según se van dando las diferentes etapas de su crecimiento y desarrollo.

-El bajo nivel económico y la ignorancia de la población de madres atendidas, provocan que las madres no den a sus hijos una alimentación adecuada.

Subprograma de Docencia:

-En este subprograma se brindó la información necesaria a las madres de familia, y se les enseñaron ejercicios que deben poner en práctica con los niños. Se les dio a conocer las diferentes etapas por las que pasan los niños y de esta manera ellas atiendan adecuadamente a sus hijos.

-El trabajo que se realizó con el personal voluntario (comadronas y promotoras) fue exitoso; con esto se logra una relación mas estrecha entre ellas y su comunidad.

-Las madres atendidas, principalmente las primigestas, aclararon muhas dudas respecto de la maternidad y en general, se mostraron motivadas durante el desarrollo de toda la actividad.

-Es de gran beneficio brindar a la población, la oportunidad de participar, de plantear sus inquietudes; pues esto cohesionó al grupo y dio mucho dinamismo a toda la actividad.

Subprograma de Investigación:

-Mediante el trabajo de investigación realizado, se logró conocer en parte los patrones de crianza de las familias de los niños que asisten al Centro de Salud de Ciudad Peronia.

-Los patrones de crianza están fuertemente implicados con la cultura de las madres investigadas y en función de esto, hay cierto temor al cambio en estas costumbres.

RECOMENDACIONES

Subprograma de Servicio:

-Continuar con la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado en el Centro de Salud de Ciudad Peronia Villa Nueva. Siendo que el Ministerio de de Salud Pública no cuenta con una partida para cubrir el sueldo de un psicólogo; que atienda a la población en general que tanto necesita este servicio.

-Continuar con la evaluación, el diagnóstico y tratamiento de los niños que presentan retraso en alguna área del crecimiento y desarrollo psicomotor.

Subprograma de Docencia

-Continuar con la orientación necesaria a las embarazadas que asisten a control prenatal; para que se preparen para dar estimulación temprana al niño desde que se encuentra en formación

en el vientre materno, que se preparen para dar lactancia materna; lo cual es uno de los mejores bienes que pueden dar a sus hijos.

-Brindar orientación a los Profesores de las Escuelas y Colegios para que puedan abordar adecuadamente los problemas que los alumnos presenten y sean orientados adecuadamente.

-Preparar temas adecuados para la juventud; y así poder aclararle las dudas que presentan a esta edad tan difícil.

-Creación de programas preventivos de Salud Mental dirigidos a toda la población; especialmente a la juventud que tanto lo necesita.

-Promover programas de orientación y asesoría al personal voluntario (comadronas y promotoras).

Sub programa de Investigación:

-Continuar con la investigación sobre los patrones de crianza y de esa forma poder brindar una mejor orientación a los padres de familia; para que cambien las costumbres arraigadas que perjudican a los niños.

-Involucrar a ambos padres en el tratamiento de los niños y así lograr mejores resultados.

ANEXO

C U E S T I O N A R I O

1. Le dio lactancia materna a su niño?

34 señoras dieron lactancia materna.

2. Cuánto tiempo?

1 año	1 año y medio	2 años	3 años
9	12	8	5

3. Tomó algo para tener suficiente leche?

29 señoras tomaron atoles, chocolate y agüitas caseras.

4. A que edad le dio de comer a su niño, alimentos sólidos?

3 meses	6 meses	1 año
9	20	16

5. Qué les empezaron a dar de comer?

3 meses	6 meses
Banano raspado con miel	puré de verduras y frutas

6. A qué edad controló esfínteres el niño?

1 año	1 año y medio	2 años	2 1/2
5	7	15	18

7. A qué edad empezó a caminar el niño?

9 meses	1 año	Año y medio	2 años	3 años
8	18	13	5	1

8. Se lleva bien con los demás niños?

Casi siempre se lleva bien con los demás aunque a veces se pelean pero es un ratito.

9. Hace amiguitos en una reunión?

Si	Le cuesta	Es tímido	Se aísla
22	10	8	5

10. Se lleva bien con sus hermanitos?

Si	No
36	9

B I B L I O G R A F I A

- 1.- ARNOLD GESSEL, CATHERINE AMATRURA
DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO NORMAL Y ANORMAL DEL NINO
PAIDOS PSICOMETRIA Y PSICODIAGNOSTICO

- 2.- A JURIA GUERRA
MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL
CUARTA EDICION EDITORIAL MASSON
BARCELONA, MEXICO 1983

- 3.- CHARLES E. SCHAFER, KEVIN J O'CONNOR
MANUAL DE TERAPIA DE JUEGO
MANUAL MODERNO MEXICO S.A. DE C.V.
MEXICO

- 4.- BENJAMIN WOLMAN
TEORIAS Y SISTEMAS CONTEMPORANEOS EN PSICOLOGIA
EDITORIALES MARTINEZ ROCA. S.M.
BARCELONA

- 5.- BERTA OLIMPIA BUSTAMANTE DE RIVERA
NECESIDADES E IMPORTANCIA DE APLICACION DE LA
ESTIMULACION TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 6
ANOS. FACULTAD DE HUMANIDADES, GUATEMALA. 1981

6.- ERWIN SINGER

CONCEPTOS FUNDAMENTALES DE LA PSICOTERAPIA
FONDO DE LA CULTURA ECONOMICA, MEXICO 1981

7.- DORSH FRIEDRIC

DICCIONARIO DE PSICOLOGIA
EDITORIAL HERDEZ, CUARTA EDICION 1981
ESPAÑA

8.- MONTENEGRO, HERNAN

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE ESTIMULACION
TEMPRANA
CHILE 1978

9.-SUART FRINCH

FUNDAMENTOS DE PSIQUIATRIA INFANTIL
EDITORIAL PSIQUE, BUENOS AIRES, ARGENTINA

10.-CURRICULUM DE ESTIMULACION TEMPRANA

INDICE

SINTESIS DESCRIPTIVA	01
INTRODUCCION JUSTIFICACION	03
CAPITULO I	05
DESCRIPCION DE LA POBLACION	05
ABORDAMIENTO CIENTIFICO DE LAS BASES TEORICAS	15
METODOLOGIA DE LOS PROBLEMAS	33
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	33
CAPITULO II	35
OBJETIVOS	35
ABORDAMIENTO METODOLOGICO	37
CAPITULO III	39
PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	39
CAPITULO IV	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
ANEXOS	61
BIBLIOGRAFIA	63