

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

“ATENCION PSICOLOGICA A LAS MADRES DE FAMILIA E INVESTIGACIÓN
SOBRE UN INDICADOR DE SALUD MENTAL, EN EL MUNICIPIO DEL
ASINTAL, DEPARTAMENTO DE RETAHULEU”

Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado
Presentado al Honorable Consejo Directivo
De la Escuela de Ciencias Psicológicas

Por

ANA GERALDINA CAMPOS ORTEGA

Previo a optar el título de

PSICOLOGA

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala , octubre de 1999

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciada María Ileana Godoy Calzia
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



ESCUELA DE
LAS PSICOLOGICAS
Instituto Universitario, Zona 12
P.O. Box 4760988, tel. 4760-1
9990, 4767219, fax 47609914
USAC/PSIC (e-f-a-g)
LA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 055-99

CODIPs. 12156-99

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Octubre 28 de 1999

Señorita Estudiante
Ana Geraldina Campos Ortega
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO OCTAVO (18o.) del Acta SESENTA Y UNO NOVENTA Y NUEVE (61-99) de Consejo Directivo, de fecha 27 de octubre del año 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: "ATENCION PSICOLOGICA A LAS MADRES DE FAMILIA E INVESTIGACION SOBRE UN INDICADOR DE SALUD MENTAL, EN EL MUNICIPIO DEL ASINTAL, DEPARTAMENTO DE RETALHULEU", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

ANA GERALDINA CAMPOS ORTEGA

CARNET No. 92-11068

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena y revisado por el Licenciado Luis Rodolfo Jiménez Solórzano.

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 "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA S A C.



/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "





[Handwritten signature]
27/10/99

E.P.S. 116/99

Reg. 055-99

octubre 22, de 1999



Señores Miembros Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio M5
Ciudad Universitaria

REGISTRADO
ESCUELA DE PSICOLOGIA-USAC
CONSEJO DIRECTIVO
Pto. 18 Acta. 61-99
Fecha 27/10/99
CODIP. 1256-99

Respetables Señores:

Informo que el Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena tuvo a su cargo la **asesoría y supervisión** de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante ANA GERLADINA CAMPOS ORTEGA Carné 9211068 titulado:

"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LAS MADRES DE FAMILIA E INVESTIGACIÓN SOBRE UN INDICADOR DE SALUD MENTAL, EN EL MUNICIPIO DEL ASINTAL, DEPARTAMENTO DE RETALHULEU", título que fue modificado por el Licenciado Cajas, debido a razones técnicas.

La **revisión** del Informe Final de dicho trabajo estuvo a cargo del Licenciado Luis Rodolfo Jiménez, por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular me suscribo a sus apreciables ordenes,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

[Handwritten signature]
Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes
COORDINADOR DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c. archivo E.P.S.

medeva



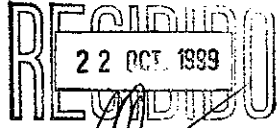
" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Ciudad Universitaria, Zona 12
9004, 4160988, ext. 490-1
19997, 4767219, fax: 4768914
USAC/PSIC (Guatemala)
LA CENTRO AMÉRICA

Reg. 055-99

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS



octubre 21 de 1999

HORA

Licenciado Erick Gudiel Corzantes
COORDINADOR E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas
Ciudad Universitaria

Licenciado Gudiel:

Tengo el agrado de comunicarle que he concluido la **revisión** del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante ANA GERLADINA CAMPOS ORTEGA Carné 9211068 titulado:

"ATENCION PSICOLOGICA A LAS MADRES DE FAMILIA E INVESTIGACION SOBRE UN INDICADOR DE SALUD MENTAL, EN EL MUNICIPIO DEL ASINTAL, DEPARTAMENTO DE RETALHULEU".

En tal sentido y dado que dicho trabajo cumple con los lineamientos establecidos por el Departamento, me permito dar mi **APROBACION** para que se continúe con el trámite respectivo.

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Luis Rodolfo Jiménez
REVISOR



c.c. archivo E.P.S.

/medeva

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



Reg. 055-99

ESCUELA DE
AS PSICOLÓGICAS
Ciudad Universitaria, Zona 12
PO-4, 4769983, ext. 490-1
19962, 4767319, fax 4769914
USA/CPSAC (8 edim.)
L.A. CENTRO AMÉRICA

septiembre 29, de 1999

Licenciado Erick Gudiel Corzantes
COORDINADOR E.P.S.
Escuela de Ciencias Psicológicas
Ciudad Universitaria

Licenciado Gudiel:

Informo a usted que he concluido la asesoría y supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, de la estudiante ANA GERLADINA CAMPOS ORTEGA Carné 9211068 titulado: "Atención Psicológica a la Niñez, Adolescentes y Padres de Familia del Municipio del Asintal Departamento de Retalhuleu, e Investigación Sobre el Diagnóstico de Salud Mental".

Asimismo, me permito hacer la aclaración que por razones técnicas el título del proyecto ha sido cambiado a:

"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LAS MADRES DE FAMILIA E INVESTIGACIÓN SOBRE UN INDICADOR DE SALUD MENTAL, EN EL MUNICIPIO DEL ASINTAL, DEPARTAMENTO DE RETALHULEU".

En tal sentido y dado que dicho trabajo cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, me permito dar mi APROBACION, para dar continuidad al siguiente trámite.

Sin otro particular me suscribo atentamente,

Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena
ASESOR SUPERVISOR



c.c. archivo E.P.S.

medeva

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



ESCUELA DE
LAS PSICOLOGICAS
Unidad Universitaria, Zona 12
No. 4, 4760962, ext. 490-1
9902, 4767219, fax 4760914
USACPSIC@edu.gj
LA. CENTRO AMERICA

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

REG. 055-99

CODIPs. 534-99

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Julio 15 de 1999

Señorita Estudiante
Ana Geraldina Campos Ortega
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO OCTAVO (18o.) del Acta DOCE NOVENTA Y NUEVE (12-99) de Consejo Directivo, de fecha 16 de marzo del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "ATENCION PSICOLOGICA A LA NINEZ, ADOLESCENTES Y PADRES DE FAMILIA DE EL MUNICIPIO DE EL ASINTHAL, DEPARTAMENTO DE RETALHULEU, E INVESTIGACION SOBRE EL DIAGNOSTICO DE SALUD MENTAL", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

ANA GERALDINA CAMPOS ORTEGA

CARNET No. 92-11068

Dicho proyecto se desarrollará en Retalhuleu, ubicándose al Doctor Francisco Batres, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACION."- - - - -

Atentamente,

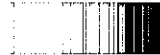
" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Licenciada  Elizabeth Ponce
SECRETARIA



/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



Por medio del presente hago del conocimiento que la Señora **Ana Geraldina Campos Ortega**; realizó su E.P.S. DE la Carrera de **Psicología**, iniciando el 25 de Enero al 25 de Julio del presente año, Para lo cual se extiende el presente **finiquito** al no haber dejado nada pendiente y habiendo presentado el informe final de su EPS.-

Para los usos legales que a la interezada convengan extiendo el presente **finiquito** a los 22 dias del mes de Octubre de mil novecientos noventa y nueve en una hoja de papel - bond tamaño carta con la firma y sello respectivos.-

f  

Florencio Albinzi Barrios C.
Coordinador de Programas
Asociación Abaj Takalik # 273

c.c/archivo

Acto que dedico:

- Dios:** Por darme la mano en el camino de la vida, y no desampararme en las experiencias buenas y malas.
- A LA Virgen:** Por cubrirme con su manto lleno de amor,
- A la USAC:** Por darmes sus enseñanzas, y a la cual amo de verdad,
- A mis Padres:** Por apoyarme desde que naci, brindandome un apoyo incondicional,
- A mi Abuelita:** Por estar siempre conmigo apoyandome en las decisiones que tome, siendo una abuelita excepcional,
- A mis Tios:** Por ser unos segundos padres para mí,
- A mi hermana:** Por caminar siempre en la vida de la mano,
- A mis hermanos:** Por reir y pelearnos siempre juntos,
- A mi demás familia:** Por estar siempre unidos,
- A mis amigos:** Por estar siempre juntos,
- A ustedes:** Doña Vera por estar conmigo siempre en las buenas y en aquellos momentos en que vivir me dolía,
- Lic. José Luis Escobar Campollo, por haberme ayudado a recorrer el sentido de la vida, y vivir la vida de verdad, no sobrevivir.

PADRINOS DE GRADUACION:

Licda. Vera de ponce
Lic. Jose Luis Escobar Campollo

SINTESIS DESCRIPTIVA:

“ATENCION PSICOLOGICA A LAS MADRES DE FAMILIA E INVESTIGACION SOBRE EL DIAGNOSTICO DE SALUD MENTAL, EN EL MUNICIPIO DE EL ASINTAL, DEPARTAMENTO DE RETALHULEU”

1. En el primer capitulo se elaboró una monografía del lugar donde se realizó el trabajo. Se incluyeron todos los aspectos de la población, costumbres, tradiciones, medio de trabajo y educación.
2. Se explicó como está organizada y cuales son los principales objetivos de la ONG.
3. Se elaboró el planteamiento del problema, basándose en la información recaudada en la monografía.
4. Se estructuraron los objetivos.
5. Se elaboró una planificación basándose en los objetivos trazados, de las actividades a realizarse, en los tres diferentes programas.

El trabajo realizado abarcó tres subgrupos fundamentales:

Subprograma de servicio:

1. Se desarrolló en las madres una mayor autoestima a través de actividades vivenciales y sobre todo participativas.
2. Se orientó a las madres en una educación de pareja por medio de reuniones grupales, la cual las llevaba a una reflexión colectiva procurando que todas participaran.
3. La atención se desarrolló mediante grupos homogéneos conformados por madres, dándole importancia particular a la participación de cada una de ellas.
4. Se incorporaron nuevos temas aplicando la misma metodología.

Sub programa de Docencia:

1. Se brindaron capacitaciones sobre temas trazados en los objetivos y aquellos que surgieron en el transcurso del trabajo, los cuales eran demandados por la población.
2. Se impartieron pláticas a los alumnos del Técnico Vocacional del Asintal acerca de drogadicción, educación sexual y alcoholismo.
3. Se capacitaron a los líderes comunitarios sobre los temas principales del proyecto.
4. Se incorporaron nuevos temas utilizando la misma metodología.

Subprograma de Investigación:

1. Se empezaron a establecer las bases para el diagnóstico de salud mental mediante las técnicas participativas de apoyo psicosocial.
2. Se formaron grupos para las técnicas participativas de ayuda psicosocial para sondear las necesidades más inmediatas de la comunidad.

INTRODUCCION

Se entiende por desarrollo al proceso complejo de integración de estructuras y funciones las cuales consistan en cambios cualitativos que tienen lugar en forma progresiva, ordenada y coherente que llevan a la madurez y equilibrio. Entre las influencias internas más importantes figuran la herencia y la madurez, entre los aspectos más relevantes de las influencias externas se destacan los procedimientos de aprendizaje y los efectos del medio ambiente, tales como la pobreza y la cantidad de estímulos, por eso todos aquellos factores que intervengan en el desarrollo del niño juegan un papel decisivo.

El desarrollo y crecimiento de un niño es muy exacto, ya que ha determinada edad cronológica se va a esperar que realice ciertas actividades, lo cual nos facilita la detección de un problema, de ahí partió la importancia de instruir a las madres para que sepan detectar un problema a tiempo, y tomar las decisiones que las conlleve a la prevención de un daño en el crecimiento más severo. Es por eso la relevancia de vigilar el crecimiento físico como psíquico del niño, cuyo control y seguimiento nos llevara a una prevención excelente.

Para que los niños puedan entrar al colegio y desarrollarse adecuadamente, tuvieron que desarrollar habilidades y destrezas o alcanzar un nivel de desarrollo en sus diferentes áreas como la psicomotricidad fina y gruesa, lenguaje, pensamiento, percepción, socialización, hábitos de salud y nutrición que le permita responder efectivamente a las exigencias de la educación formal, y tomando en cuenta que las oportunidades no son las mismas por los factores ambientales en su pobreza, esto provoca o puede provocar un simple retraso en el desarrollo el cual puede tener una honda repercusión en el niño, porque exige a un niño pobre que compita en escuelas estándar con niños que están en un nivel o dos adelantados en su desarrollo

cognoscitivo global. Por consiguiente, un pequeño retraso puede volverse un atraso mayor en parte porque tal vez la enseñanza y la estimulación general que se ofrece al niño en la escuela no es la apropiada para el nivel del funcionamiento cognoscitivo del niño. Dado todo eso se les enseñó a las madres estimulación temprana, con ejercicios que ellas podían realizar en casa con sus niños y patrones de crianza, se les preparó durante los seis meses.

La edad de los 12 a 17 años es conocida como adolescencia, es una etapa de transición de la niñez a la adultez que, en la vida del hombre es importante y decisiva. Como etapa del desarrollo está caracterizada por un conflicto entre perder las ventajas de la infancia y la aceptación de las responsabilidades que supone la vida adulta.

Mientras que los cambios cognoscitivos eran quizás los cambios más importantes durante el periodo de los cinco a los siete años, los cambios físicos y los cambios interpersonales consecuentes son probablemente los más importantes en este último periodo de transiciones. Los cambios cognoscitivos no dejan de ser importantes pero son opacados por los cambios más importantes de tipo físico y en las relaciones interpersonales. El niño se ve confrontado a la necesidad de crear una nueva serie de formas nuevas de interactuar con los demás y de aceptar y lidiar las nuevas tendencias sexuales despiertas (o nuevamente despiertas si tomamos en cuenta el punto de vista del psicoanálisis). Ante esa sacudida los cambios cognoscitivos quedan relegados a un segundo lugar. Por consiguiente la importancia de brindarle al adolescente en esta etapa de su vida el apoyo necesario, y evitar que caigan en la drogadicción, alcoholismo y otras anormalidades de esa edad, dado todos esos factores se vio la importancia de educar a las madres en temas de la adolescencia para que cuando llegue el momento ellas estuvieran preparadas para enfrentarlo.

Recordemos que la autoestima desempeña un papel decisivo en las vidas de las personas, una madre debería tener una buena autoestima, para así proyectar

estímulos positivos, pero si es una madre frustrada o insatisfecha con su propia vida, no puede brindar la misma atención, y eso lo reflejara en cada acto, sin olvidar que la condición socioeconómica juega un papel decisivo en estas vidas y dinámicas familiares. Se trató de desarrollar en las madres una mayor autoestima, con el fin de que desempeñen sus roles ante la vida de una mejor forma.

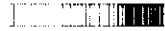
Se realizó el presente ejercicio profesional supervisado que consistió en la orientación a madres, en cuanto su autoestima, relación de pareja y patrones de crianza básicos en cuanto a la estimulación temprana. A continuación se presentara el resultado de todo el trabajo realizado con las madres a través del E.P.S:



CAPITULO I

|

3





1. ANTECEDENTES

1.1. MONOGRAFIA DEL LUGAR:

El Asintal, Municipio perteneciente al Departamento de Retalhuleu. Colinda al norte con el municipio de Colomba Costa Cuca, al Sur con el municipio de Retalhuleu cabecera, al este con el municipio de Nueva San Carlos, al Oeste con los municipios de Génova y Fiores Costa Cuca. La distancia de la ciudad capital al municipio de El Asintal es de 120 millas totalmente asfaltadas. Su cultura promedio es de seiscientos metros sobre el nivel del mar. Su clima es Montano bajo húmedo. Su temperatura es de 35.20 y se marcan dos épocas características: estación seca de noviembre a abril, estación lluviosa de mayo a octubre.

Las viviendas en un 20 % están construidas de madera de primera y techo de lamina y en casas de block y techo de lamina, en un 40 % están construidas de madera de segunda y techo de lamina.

La población total del Asintal asciende a 28.589 habitantes, la cual se divide en 3.288 para el área urbana y 25.301 para el área rural, de las cuales el 75% son indígenas y el 25% ladinos, provenientes del sur, centro y oriente del país.

La mayor parte de la población carece de energía eléctrica por motivo de vivir en comunidades bastante aisladas de la población lo cual impide que se pueda llevar energía eléctrica a sus comunidades. La extensión territorial del municipio es de 112 kilómetros cuadrados. Tiene 1 pueblo, 4 aldeas, 6 caseríos, 1 paraje, 2 sitios arqueológicos, 5 haciendas y 17 fincas.

1 PUEBLO:

El Asintal, cabecera del municipio con El caserío

4 ALDEAS:

Barrios

Sibana, con sus caseríos

Xab, con sus caseríos

San José Nil Chiquito, con caseríos.

1 Paraje:

Centro

CASERIOS:

El Corcho

San José

Tojpac

El Nil

La Cuchilla

Concepción Nil

2 SITIOS ARQUEOLOGICOS:

Buenos Aires

Santa Margarita

5 HACIENDAS :

Santa Rita

Mangales

Buena Vista

Dofia Olga

El Abrigo

17 FINCAS:

DOLORES

Guadalupe

La Aurora

La Palmera

Santa Fe

Santa Rita

El Abrigo
Matasano
LA Esperancita
Santa Elena
La Trinidad
La Aurora de Castillo
Buenos Aires
Santa Margarita
San Isidro Piedra Parada
Montes Elíseos
San Elías

La distancia de El Asintal a Retalhuleu es de 15 kilómetros.

1.1.2. PRINCIPALES PRODUCTOS AGRICOLAS:

Entre los principales productos agrícolas de la región se encuentran los siguientes:

Café
Látex de árbol de hule
Caña de azúcar
Citronela
Cardamomo
Maíz
Frijol
Arroz
Palama africana

FRUTAS:

MANGO
Naranja
Mandarina

Limón

Zapote

Pepino

Sandia

1.1.3.GANADO EXISTENTE:

Se pudo investigar que el ganado que existe en el municipio y sus aldeas es el siguiente:

1. Vacuno
2. Porcino
3. Caballar
4. Bovino

1.1.4.HIDROGRAFIA:

El municipio de El Asintal se encuentra bañado por sus principales ríos, siendo estos los siguientes: río Nil, Río Xab, Río Exchiya, Río Planchas, Río Ayal.

1.1.5.INDUSTRIA:

El municipio de El Asintal, al nivel de industrias no se encuentra desarrollado totalmente, ya que solo se dan pequeñas industrias, abarcando solamente para consumo de la comunidad y sus vecinos.

La industria que existe actualmente es la siguiente:

1. Elaboración de panela
2. Elaboración de citronela
3. Juegos pirotécnicos y cohetería
4. Sacadores de hule(picadores)
5. Blockeras
6. Carpintería y costureras
7. Tejedores de Atarrayas
8. Apicultores

Clasificando estos como pequeña y mediana industria, ya que no existe una industria de Alta Tecnología. En la hacienda "Mangales" hay una fabrica de aceite de citronela y té de limón.

1.1.6.COMERCIO:

El principal comercio de este municipio es el cultivo de café, cuenta con 15 fincas cafetaleras, le siguen el maíz, arroz, yuca, citronela, caña de azúcar, frutas, melocotón, caimito, tamarindo, jocote, papaya.

1.1.7.PRODUCCION:

La producción agricola en su mayoría es de exportación, la cosecha de maíz y frijol son consumidos tanto fuera como dentro del municipio especialmente la fruta que la venden a la orilla de la carretera interamericana.

1.1.8.ACTIVIDADES A LAS QUE SE DEDICAN LAS PERSONAS:

La mayor parte de la población urbana y rural se dedican a la agricultura, siendo la principal fuente de trabajo de los vecinos, situación que se da al nivel de tenencia de la tierra, en su mayoría las personas de este municipio cuentan con pequeñas parcelas las que son cultivadas de maíz, arroz, café, frijol, frutas, tropicales, además de esta actividad se dedican al comercio, industria, crianza de animales domésticos y a la venta de su fuerza de trabajo a las grandes haciendas de la región, dedicándose e al corte de café, cortadores de citronela, picadores de hule, cuidadores de almácigos.

En esta comunidad los niños utilizan su tiempo en los quehaceres de la casa, o en trabajos de agricultura. En sus tiempos libres se distraen practicando deportes como el fútbol, basquet-ball, maratones, natación, y juegan canicas, trompos, jaks y vuelan barrilete.

1.1.9.TENENCIA DE LA TIERRA:

El tipo de tenencia de la tierra que predomina es latifundista, existiendo 13 fincas de grandes extensiones de tierra en propiedad de pocas manos; la mayoría de la población tiene de dos a seis cuadras. Los propietarios además de trabajar en sus parcelas, por ser insuficiente su área de propiedad venden su fuerza de trabajo a los latifundistas de la región. La propiedad de la vivienda, un 75% de la población cuenta con vivienda propia, y el 25% restante en arrendamiento, debido a que emigran de otros lugares en tiempos de cosecha, corte de caña de azúcar, corte de café, citronela.

1.1.10.INGRESO FAMILIAR:

El ingreso actual de las familias es por lo regular de parte del padre exceptuando familias donde trabajan la esposa y los hijos o solamente los dos cónyuges. Mencionamos a continuación tres tarifas o sueldos diarios, estableciendo la jerarquización correspondiente.

TRABAJO	SUELDO POR MES	SUELDO POR DIA
Jornalero, obrero.....	Q.522.00	Q.17.40
Caporal.....	Q.720.00.....	Q.24.00
ADMINISTRADOR DE		
Finca.....	Q.1.350.00.....	Q.45.00

En la actualidad, en la zona urbana existen diferentes tipos de trabajo que tienen diversos ingresos, en el caso de los profesionales(maestros, secretarias, peritos), no ganan sueldos mayores de Q. 800.00, dependiendo de la responsabilidad de cada trabajo y la empresa donde esté ubicada.

1.1.11.SERVICIOS PUBLICOS EXISTENTES:

Cuenta con calles y avenidas, una que otra empedrada, algunas otras adoquinadas, también la comunidad cuenta con el servicio de agua potable, pero en forma racionada, ya que solamente llega El agua 2 horas al día en cada sector, el 75% de ellos tiene acceso al agua. El servicio de electricidad, cuentan con él, un 80 % de los vecinos y un 20 % se auxilian de candelas de cera, quinqués, candil de mecha de gas.

El servicio de drenaje es del 60 % de los vecinos de la cabecera municipal, pero lamentablemente el resto no cuentan con el mismo, por lo que es necesario ampliar dicha red para proteger la salud de todos los vecinos.

El servicio de correos y telégrafos, se presta en la cabecera municipal, en las aldeas y Xab. Comúnmente sus servicios se prestan para estas zonas, el municipio de Nuevo San Carlos y la cabecera departamental de Retalhuleu.

El servicio de mercado municipal en la cabecera municipal en el cual funcionan varios negocios como, carnicería, zapatería, venta de productos de la canasta básica, el día de plaza es el sábado y domingo, por la afluencia de personas que llegan a dicho lugar

El servicio de limpieza publica del parque y el mercado está a cargo de la municipalidad, siendo únicos lugares de aseo

El servicio de la municipalidad presta sus servicios a los vecinos, especialmente en lo que se refiere a documentos de identificación personal y otros de interés, como también la prestación de servicios de construcción de obras de infraestructuras físicas que mejoren el nivel de vida de los habitantes del municipio.

Los servicios de la cooperativa R.L. El Asintal, es la entidad que se encarga de proporcionar créditos a quienes lo soliciten siempre y cuando estén asociados a la

misma, logrando los vecinos trabajar en ello para su propio ingreso, ejecutando proyectos de siembra de café, cacao, compra de ganado vacuno o para la apicultura, etc.

1.1.12. ORGANIZACIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA (MUNICIPALIDAD)

En la cabecera municipal se encuentra la municipalidad organizada de la siguiente manera, un alcalde y su corporación municipal, una secretaria, dos oficiales, una tesorera y su oficial, tres policías municipales, un fontanero, un guardián del mercado, un jardinero, y un chofer. En el área rural, alcaldes auxiliares para cada cantón, aldeas y fincas. Actualmente existen 22 alcaldes auxiliares.

1.1.13. ORGANIZACIONES SOCIALES EXISTENTES:

1.13.1. ESPONTANEAS O TRADICIONALES:

Estas han surgido por las múltiples necesidades y problemas de infraestructura física existentes en el municipio, los vecinos han tratado de satisfacer y solucionar los mismos con la conformación de diferentes organizaciones, como las siguientes: comités pro-mejoramiento y específicos (pro- agua potable, pro- mejoramiento de caminos)

En su mayoría las organizaciones existentes en el municipio son de carácter tradicional espontaneo y dirigidas institucionalmente.

Es importante hacer notar que estos comités en su mayoría se encuentran ubicados en el área rural del municipio, considerándose necesaria la labor de estos también en el área urbana.

En cada aldea, cantón o paraje, existen un comité pro-mejoramiento y varios específicos que trabajan en búsqueda de alcanzar sus objetivos, por ejemplo, comités pro- introducción de agua potable. Encaminan su acción en relación con el logro de la introducción de agua potable, efectuando los tramites y gestiones necesarias, estos comités están por lo regular integrados de 7 a 11 miembros, cuentan únicamente con la asesoría o colaboración de algunos maestros.

1.1.14.COOPERATIVAS:

Dentro del municipio funcionan tres cooperativas, una para cafetaleros, otra para consumo y crédito y la otra para prestamos para frutales, cada una de ellas tiene su sede en la cabecera y en las aldeas respectivas. Estas cooperativas tienen mas de 100 socios, y su labor va siempre encaminada al beneficio de los pequeños agricultores de la región.

1.1.15.POLITICOS:

Existen varios partidos políticos como en cualquier otro municipio del país, se puede mencionar entre ellos: pan, FRG, pepe, ucn, dc, psd, fdng,plp, ud, y otros.

1.1.16.COMITES DE DESARROLLO LOCAL Y OTROS GRUPOS:

Estos comités se encuentran integrados por, líderes comunales, maestros, alcaldes, auxiliares y vecinos. Su fin es fomentar promover el desarrollo comunal y la cooperación entre vecinos. La formación de estos esta encomendada a las alcaldías auxiliares.

1.1.17.ORGANIZACIONES:

1.1.18.LA FAMILIA:

Existen numerosas familias en el municipio, las cuales son tomadas como una organización e incluso una institución, se dirá que las familias sin tener necesariamente el vínculo del matrimonio, se encuentran debidamente integradas, bastándoles únicamente el amor de sus hijos y la lealtad para vivir en armonía.

Por lo general estas familias son de carácter extendido, puesto que además de ser integradas de 7 a 12 miembros, comparten un mismo techo, los hijos, padres abuelos e incluso tios.

1.1.19.SERVICIO DE SALUD:

Hay un puesto de salud en El casco urbano, uno en la aldea Sibana y otro en la aldea El Xab, que cubren las primeras emergencias. La Asociación Abaj Tabalik afiliada a Cristian Children's Fund Inc. Cuenta con una clínica medica para proporcionar consultas a sus afiliados en forma gratuita y el resto de los vecinos pagan una cuota módica. El Asintal cuenta con un hospital de Prociegos y Sordomudos que presta los servicios de oftalmología, servicios de lentes, sala de encamamiento.

Además en el municipio existen dos laboratorios dentales dentro del perímetro urbano y uno en la aldea El Xab y Sibana.

1.1.20.INSTITUCIONES DE SALUD:

En el municipio existen 3 puestos de salud, adscritos al Centro de Salud, Nuevo San Carlos. Uno se encuentra en la cabecera municipal, otro se encuentra en aldea

1.1.22.PROMOTORES DE SALUD:

Existen 20 promotores de salud, tanto en la cabecera municipal como en algunas aldeas, estos coordinan el trabajo con el puesto de salud de la cabecera municipal.

Entre estas personas hay algunas adiestradas por el puesto de salud y otras por consecución familiar.

Existen pocos naturistas, y esto se encargan de curar enfermedades por medio de plantas naturales, utilizando entre otras: apazote, jengibre, chipilin, etc. (existen 3 naturistas en total)

1.1.23. ALIMENTACIÓN:

1.1.24.HABITOS ALIMENTICIOS:

Por lo regular los hábitos son de tres tiempos: Desayuno de 5 a.m. a 7:30 a.m., El almuerzo de 12:00 a 13: 30 p.m. La cena que se da de 6:00p.m. a 7:30 p.m. Acostumbrándose a que todos los miembros de la familia coman juntos.

1.1.25.DIETA ALIMENTICIA:

DESAYUNO: Frijoles, huevos, queso, plátanos, café, incaparina, mosh, etc.

ALMUERZO: Hierbas, arroz, carnes, frijoles, atol de masa, refrescos. Algunas veces verduras y tamalitos de masa.

CENA: Frijoles, plátanos, crema, queso, café, tortillas. La dieta alimenticia mencionada mas que todo se da en el área urbana, siendo en el área rural, precaria, donde xisten problemas de desnutrición, debido a que la dieta no es balanceada.

1.1.26 EDUCACION:

La educación en el municipio se confirma de dos sectores: el urbano y el rural, dándose en el primero mayor incidencia en la educación, no así en el segundo.

Educación formal:

Es la que se establece en los centros educativos específicos, donde se da un plan nacional, de actividades y se rigen por el mismo, también por un horario determinado que puede ser matutino o vespertino, que puede ser de cinco a seis horas diarias de lunes a viernes. Los maestros son los encargados de guiar esta educación y de cumplir con los programas de educación, siendo supervisados constantemente por el jefe regional y el supervisor departamental de educación.

1.1.27. EDUCACION NO FORMAL:

Es la que se da de padres a hijos inculcándoles ciertas tradiciones, costumbres y hábitos con estrategias familiares establecidas, esta educación es la que se transmite de generación en generación, y también es todo tipo de educación empírica, existiendo una educación semi-formal con los programas de Conalfa.

1.1.28. ANALFABETISMO:

Actualmente el analfabetismo se ha visto reducido en los últimos 6 años del 54% a un 31% siendo clasificado de la siguiente manera: en el área urbana, es aproximadamente de un 30% y en el área rural de un 54%. El analfabetismo según conalfa disminuyó el año pasado en un 23%, este mismo año se trabajó con 22 animadores para contrarrestar el analfabetismo en el municipio, y 7 facilitadores quienes trabajan con la etapa de seguimiento. Se atendió durante este proceso 18 comunidades algunas con varios sectores ejemplo: Aldea Sibana 6 sectores, aldea El Xab 6 sectores, hubo inscripción de 457 participantes en la etapa inicial, de los cuales al final de la misma sólo quienes fueron evaluados, al término del estudio.

En la etapa post-analfabetismo, se inscribieron 144 participantes con lo cual se llegó a las evaluaciones finales.

1.1.29. DESERCIÓN ESCOLAR:

Se comprobó en toda el área urbana y rural que el mayor problema que es causante directo de la deserción estudiantil, es la falta de recursos económicos y las distancias

que existen para la movilización de los alumnos para los centros educativos, se calcula una deserción aproximada de un 55% en forma global del municipio, debido a que muchos padres les interesa que sus hijos estudien solo para aprender a leer y escribir, después les interesa que trabajen para el mejor sostenimiento familiar.

1.1.30.PRINCIPALES PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

De acuerdo a la investigación realizada por Conalfa en las escuelas e institutos, del municipio, resaltan tres grandes problemas, los cuales son: malos hábitos de estudio, poca receptividad en clases, falta de tiempo para dedicarlo a los estudios, debido a que la mayoría son niños trabajadores, estos problemas fueron investigados a causas del porque de los mismos, dándose también como causa los malos hábitos la poca concientización de los maestros a los alumnos, a los cuales en un ambiente poco adecuado se imparte la educación.

1.1.32.REPITENCIA ESCOLAR:

En El municipio de El Asintal se investigo sobre este aspecto, con las escuelas de párvulos, primaria e institutos de educación básica y se ha desarrollado entre la población estudiantil un total del 30 % de repitencia escolar, 20% de bajo rendimiento escolar, debido a causas familiares como: factor económico, factor cultural, factor social. En el caso social, hay mas ayuda por parte de los padres para que el hijo varón estudie que para la hija mujer, porque se dice que es en vano que la mujer estudie porque debe aprender a cocinar y lavar, ya que siempre vivirá para servicios de su hogar en los quehaceres domésticos.

1.1.33.ORGANIZACIONES EDUCATIVAS SEMI-ESTATALES

En el área urbana del municipio existe. Un instituto básico por cooperativa con tres grados que son financiados por el estado y los padres de familia.

Bajo este sistema funcionan dos institutos básicos por cooperativa uno en aldea Sibán y El otro en aldea El Xab, siendo el único municipio de Retalhuleu que actualmente cuenta con 3 institutos básicos por cooperativa.

1.1.34. ORGANIZACIONES EDUCATIVAS ESTATALES:

Todas las escuelas dependen del Estado y están ubicadas en;

1. Cantón Paraje Nil; Escuela nacional mixta con 6 grados.
2. Aldea Sibana: escuela rural mixta nacional, con 3 grados ubicada entre los barrios; Plancha y entre ríos.
3. Aldea Sibana Cabecera: Escuela nacional mixta Sibana con 6 grados todas las escuelas e institutos además de organizarse administrativamente, están organizados por juntas directivas, siendo estas de padres de familia, de alumnos y de maestros, que velan por resolver los problemas educativos.

1.1.37. ORGANIZACIONES EDUCATIVAS NO ESTATALES:

Las siguientes fincas con centros educativos para atender a la población escolar de sus trabajadores:

1. Finca dolores, Escuela rural mixta con 6 grados.
2. Finca La palmera, escuela rural mixta con 3 grados.
3. Finca San Elías, escuela rural mixta con 3 grados
4. Finca Santa Fe, escuela rural mixta con 3 grados
5. Finca Montes Elíseos y Guadalupe, Escuela Mixta con 4 y 5 grados

1.1.38. INSTITUCIONES RELIGIOSAS:

En el municipio existen diversos grupos religiosos perteneciendo a la religión evangélica, católica, mormona, testigos de Jehová, siendo la religión católica la dominante en el municipio. Estas son tomadas como instituciones dirigidas por que han venido personas de fuera a crearlas y fomentarlas.

FERIA TITULAR:

DEL 17 AL 20 DE MARZO

1.2. CHRISTIAN CHILDREN'S FUND. INC.

Es una organización internacional humanitaria, no lucrativa, apolítica y no sectaria que promueve el desarrollo integral del niño, alrededor del mundo.

La organización fue fundada en 1938 por Calvit Clarke y su esposa a raíz de la guerra Chino. Japonesa bajo El nombre de China Children's Fund. En ese entonces, su objetivo era responder a una gran cantidad de solicitudes de apoyo para niños huérfanos, que recibían de misioneros de diferentes denominaciones cristianas residentes en China. El método de recaudación de fondos que ellos seleccionaron para esto, fue el patrocinio individual de niños. Este fue tan exitoso, que permitió a la organización extenderse rápidamente y así atender las necesidades de niños de otros países del mundo. Entonces, basándose en el principio judío- cristiano de ayudar a nuestro vecino sin importar su raza, credo, nacionalidad o sexo, cambio su nombre a Christian Children's Fund, que traducido al español significa Fondo Cristiano para niños.

Actualmente, CCF trabaja en mas de 30 países del mundo, apoyando programas comunitarios orientados a:

Supervivencia..... Para salvar y conservar la vida

Desarrollo..... Para mejorar la calidad de vida

Protección..... Para proteger los derechos del niño, en el contexto de su familia y su comunidad.

En Guatemala CCF inicio su trabajo en 1972, atendándose a 500 niños necesitados de áreas urbanas y marginales del país. Luego de su reconocimiento legal, en agosto de 1974, su cobertura creció hasta llegar a cubrir directamente a 33.000 niños e indirectamente a 150.00 personas, por medio de 100 proyectos comunitarios ubicados en toda la república.

CCF puede colaborar, en caso de emergencia, desastres niños que viven en circunstancias especialmente difíciles, con fondos o recursos materiales, de acuerdo con sus posibilidades.

Sus objetivos, básicamente de las familias y la comunidad:

1. Promover la organización de las familias y la comunidad.
2. Promover El bienestar del niño, su familia y la comunidad
3. Establecer programas que aseguren la subsistencia del niño y una vez logrado, la educación de este, su familia y su comunidad.

Todos los proyectos afiliados a CCF cuentan con una asamblea general que forman los padres de familia o tutores de los niños afiliados, en la que se nombra por voto secreto una junta directiva, para velar por el funcionamiento del proyecto, por que se respeten y cumplan los estatutos de la asociación y el plan de trabajo del proyecto.

El personal técnico- administrativo lo forma: director, secretaria encargada de correspondencia, contadores y personal encargado de programas, quienes en conjunto con la junta directiva son los encargados de planificar, ejecutar, supervisar y evaluar el plan de trabajo.

La relación niño-padrino se realiza a través de correspondencia entre ambos la misma es supervisada por personas encargadas de ello. Para el niño afiliado, la experiencia de contar con alguien que desde lejos se preocupa por el y esta pendiente de su desarrollo personal y educativo, es un incentivo que le ayuda a mejorar su estima y la calidad de su afecto.

1.2.1.LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD PARA LAS PERSONAS INTERESADAS EN LA AFILIACIÓN AL PROYECTO SON:

1. Niños huérfanos, total o parcialmente
2. Niños de familias pobres, con ingreso mensual menor de Q.540.00
3. Familias sin vivienda

4. Familias que tengan un niño o más deseo de superación y participación en todas las actividades del proyecto.
5. Niños que estudian (primaria, secundaria, bachillerato)
6. Niños de 1 a 5 años
7. Niños de edad preescolar
8. Niños con problemas de salud

1.2.2. Algunos de los criterios que se toman en cuenta para que se realice el egreso de un niño afiliado son:

1. Niños que dejan de estudiar
2. Niños que emigran a otro lugar, total o parcialmente
3. Jóvenes que van de alta al servicio militar.
4. Jóvenes que se casan
5. Familias que mejoran sus condiciones de vida.
6. Familias que no son participativas en todos los programas.
7. Familias que cambien de religión y voluntariamente solicitan se retire.
8. Niños de edad escolar que no estudian.
9. Niños que repiten los grados escolares hasta dos años.

1.2.3. OBJETIVOS:

GENERALES:

1. Proporcionar servicios en salud y educación a la población afiliada y su familia.

ESPECIFICOS:

1. Disminuir la desnutrición infantil a través de programas y proyectos específicos.
2. Prevenir enfermedades por medio de la vacunación.
3. Orientar a la población sobre la prevención de enfermedades infectocontagiosas.
4. Apoyar económicamente el proceso educativo de la población afiliada.

1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La identificación de los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales que conducen al desarrollo normal o bien a estados patológicos y sus alternativas de abordamiento, dentro de las condiciones de áreas como El Asintal, constituye una de las tareas del psicólogo en Guatemala y una de las prácticas de enseñanza- aprendizaje de la psicología a desarrollar.

A través del diagnóstico para la elaboración del proyecto se detectaron las siguientes problemáticas, la carencia de estimulación temprana de los padres para el desarrollo de las habilidades y destrezas de los niños ya que no todos los niños tienen la oportunidad en la primera infancia de asistir a una escuela de párvulos, lo anterior es consecuencia de los factores ambientales externos, como la distancia del hogar a la escuela de párvulos, falta de educación de los padres, la pobreza. El ambiente del niño pobre también se toma como una causa del bajo rendimiento escolar, algunos atribuyen una clase de insuficiencia de estimulación particularmente temprana y verbal, otros a diferencias de estilos de interacción entre la familia pobre y la de clase media. Todos ellos suponen que el ambiente temprano del niño, la estimulación proporcionada, los tipos de interacciones que desarrollen, son significativos en el desarrollo intelectual y emocional del niño debido a la poca orientación y educación que los padres presentan.

A solicitud de la ONG se capacito a las madres sobre estimulación temprana, pero este aspecto debe desarrollarse en un ambiente de respeto que promueva sentimientos de confianza y autoestima en el niño, dichos ejemplos debe surgir de la relación de los padres como pareja, a partir de esta necesidad se vio la importancia de integrar a las capacitaciones de estimulación temprana, temas relacionadas a la relación de pareja y patrones de crianza. Recordemos que en el ámbito rural las creencias y patrones de cómo educar a los hijos están muy arraigadas y pocas veces

se dirigen a las ambiciones de superación académica o de aprendizaje. Esto no quiere decir que sea el 100% de la población rural, pero sí una mayoría.

Otro factor importante es la apatía que algunas madres presentan para ir a las capacitaciones en el proyecto, debido a la falta de información sobre el tema, ya que analizando, estimulación temprana es un término de la capital poco conocido en el interior.

Se detectó una posible deficiencia en el área cognoscitiva del desarrollo debido a la desnutrición, particularmente la temprana desnutrición puede tener factores negativos de por vida en el niño que se está desarrollando. El periodo durante el cual una dieta es vital, es cuando el sistema neurológico se está formando. En los humanos las desnutriciones en el primer año pueden traer consecuencias graves como la apatía y desinterés por el medio circundante.

Las madres de estos niños presentan una posible carencia de autoestima, tomando esto desde el punto de vista de su marco histórico y psicológico de los niños(a con un nivel socioeconómico bajo, por lo regular tienden a tener una baja estimación de sí mismos, creen que la responsabilidad de sus actos no depende de ellos mismos y a poseer diferentes estilos de interacción con los demás, y van creciendo y desarrollándose bajo estas creencias, y por consiguiente al ser ellas madres les transmiten esas influencias negativas a los niños, pensando ellos que no pueden cambiar su destino, los padres no le dan la importancia necesaria al estudio, ya que prefieren que se dediquen a los quehaceres de la casa y los hombres al trabajo de campo, y así sucesivamente no les estimulan la superación académica, y esto se va transmitiendo de generación en generación. Que los padres no le den la prioridad necesaria al estudio, como consecuencia de su contexto histórico, se vuelve una tradición.

Aparte si tomamos en cuenta la costumbre y tradiciones, que se manejan en el área rural, no permite que los padres les den la debida atención u orientación en todas las áreas a los adolescentes, ya que aparentemente lo ven como un tabú.

De acuerdo a nuestra cultura, la dirección de nuevas pautas con respecto a la forma de crianza, las cuales ayudan a lograr la máxima potencialidad para alcanzar un buen desarrollo, es una tarea que corresponde de forma directa a la madre. Por eso Cristian Childrens Fund de acuerdo a su experiencia solicito que se cubriera una atención directa a los niños referentes a la estimulación temprana y sobre aquellos temas, los cuales afianzaran la enseñanza- aprendizaje.

El presente trabajo tuvo como fin informar a las madres sobre formas alternativas en la educación de sus hijos como la estimulación temprana, autoestima de la mujer, relación de pareja, y otros temas de importancia.



CAPITULO II



2.1. ESTIMULACION TEMPRANA:

La estimulación temprana consiste en exponer al niño a experiencias educativas y formativas derivadas de una sistematización de técnicas culturales ya existentes, estimulando el desarrollo perceptivo del niño mediante colores, sonidos, texturas, sabores, etc. Se facilitará el desarrollo psicomotor por medio de ejercicios corporales, masajes, balanceos y juegos, de los cuales se llevan a cabo en un ambiente afectivo y familiar para fortalecer los sentimientos de seguridad y confianza en el niño.

La estimulación temprana debe realizarse durante los primeros años de vida del niño, ya que desde que nace todo lo que toca, mira y siente en general incide en su sistema nervioso y desencadena reacciones. Y esta constante actividad del cerebro motiva su rápido desarrollo.

Las actividades de un programa de estimulación temprana deben estar acordes a la edad y a las características peculiares del nivel de desarrollo del niño, sin olvidar la individualidad y capacidad que cada niño posee.

Conocer el nivel de desarrollo en el que se encuentra el niño permitirá seleccionar actividades que motiven su desarrollo, por lo tanto, es necesario programar la estimulación temprana haciendo uso de un instrumento que permita racionalizar la acción buscando el máximo cumplimiento de los objetivos que se persiguen.

Sin embargo el programa no debe ser rígido, sino modificarse de acuerdo a las necesidades del niño e ir muy ligado al juego como condición favorable y normal.

Debe desarrollarse en un ambiente de respeto que promueva sentimientos de confianza y autoestima en el niño, debe respetarse la cultura de la población a trabajar e incorporar elementos culturales en el programa.

El medio ambiente en el que se desenvuelve el niño contribuye en su vida de modo decisivo. Un ambiente de pobreza cultural y económica ofrece menos

facilidades para alcanzar un buen nivel intelectual que otro ambiente confortable, sin agobios de tipo económico y con posibilidades de acceso a los medios educativos.

2.1.1. MADURACION, CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE:

La palabra maduración se refiere a aquellos patrones internos de cambios, tales como la estatura, la forma y habilidad. Dichos cambios comienzan desde la concepción y continúan hasta la muerte. El desarrollo determinado por la maduración, en su forma total, se produce sin necesidad de la intervención de la práctica o del entrenamiento. El nacimiento del niño no implica necesariamente que el desarrollo madurativo finalice su labor. El desarrollo de las aptitudes para gatear, caminar, correr y escalar son también adquiridas en un determinado orden y aparentemente constituyen el fruto de cambios fisiológicos internos.

Se debe hacer hincapié en que son pocos los casos de maduración pura, en los cuales la práctica y el adiestramiento no desempeñan ningún papel. El desarrollo madurativo de la habilidad de un niño para gatear puede ser retrasado enormemente por un medio ambiente no estimulante o de estimulación adecuada.

Por consiguiente, en muchos casos la composición genética y su programa madurativo forman una especie de armazón en que el revestimiento está a cargo de la experiencia y no de la herencia.

El crecimiento es un desarrollo de tipo cuantitativo y continuo, cuando consideramos el desarrollo global del niño no podemos dejar a un lado el crecimiento físico y el desarrollo. Se ha tratado de demostrar cómo las habilidades motrices dependen del crecimiento muscular, del cerebral y de los huesos y de cómo la tasa única de crecimiento y de formación del cuerpo influyen profundamente en la propia imagen y confianza que se tiene de sí mismo. El crecimiento físico especialmente el del sistema nervioso, fija también límites. No es por simple

coincidencia que el niño empieza a hablar casi al mismo tiempo que la corteza cerebral alcanza su etapa final de desarrollo.

El aprendizaje es otro factor íntimamente ligado al proceso de maduración. Esto implica un desarrollo biológico que permite un tipo de aprendizaje. Este posibilita una cierta maduración que de nuevo dará lugar un nuevo aprendizaje. Es decir, que se da una interacción entre ambos factores.

2.1.2. DESARROLLO PSICOMOTOR:

Son varios los autores que han estudiado el desarrollo infantil, desde el punto de vista psicomotor. Muchos de ellos se basan en las investigaciones realizadas por Arnold Geseell. A continuación se escriben de forma muy general algunos aspectos esperados en edades claves del desarrollo:

2.1.3. DEL NACIMIENTO A Los 3 AÑOS:

Al nacer, algunos sentidos no están maduros, pero alcanzan su pleno desarrollo al poco tiempo. Al cabo de unos días puede ya distinguir la luz de la oscuridad, la voz del ruido, su piel sensible al tacto, distingue el frío del calor. El recién nacido duerme la mayor parte del tiempo, pero podemos observar como se mueve cuando llora y cuando toma el biberón o el pecho. Si algo le inquieta mueve todo su cuerpo. Estos movimientos involuntarios son los reflejos, dos de ellos son muy útiles y le sirven para orientarse hacia la fuente del alimento y tomarlo. Estos son los de succión (chupar) y el reflejo de orientación de la boca. Este último consiste en saber dirigir la boca hacia el dedo o hacia el objeto que roce la zona de los labios.

A la edad de cuatro semanas, el bebé no es capaz todavía de aguantar su cabeza. Si se le pone tumbado sobre la espalda, gira la cabeza hacia un lado, doblando el brazo de este lado y estirando el brazo del otro. Mueve, sobre todo, los ojos y la boca y puede ver cosas de tamaño grande. Si nos acercamos a él o hacemos algún ruido cuando se está moviendo, sus movimientos disminuyen. No es capaz de comprender el lenguaje hablado, pero es sensible al tono en que se habla.

Estas actividades si son realizadas por los niños de la comunidad, el problema es que sus madres, al realizar sus tareas domésticas, mantienen la mayor parte del tiempo cargados a los niños en su espalda con un rebozo.

A los dos meses, el bebé despierto tiene normalmente las manos cerradas con el dedo pulgar fuera. Puede agarrar un sonajero durante un momento, pero se le cae enseguida. A los tres meses será capaz de agarrarlo y mirarlo durante un ratito. Todavía no realiza movimientos aislados, es decir, no puede mover solamente su mano, sino que agita sus brazos y sus piernas.

La carencia de juguetes o cositas, por factores económicos, no permite al niño pequeño de la comunidad tener la diversidad de estímulos que le permitan desarrollar su área sensoriomotora.

A partir de los dos meses, conviene comprobar que el niño, la falta de dicción es un problema a todas las edades, pero en esta época puede ocasionar retrasos en el desarrollo del lenguaje. El niño necesita oír hablar para poder aprender a hacerlo. Este es un aspecto que no se estimula adecuadamente en la comunidad, las madres no acostumbran hablarles tanto a sus pequeños.

A los cuatro meses, el niño aguanta la cabeza cuando se le incorpora. Tumbado en su cuna, gira la cabeza da la voz de alguien o de algún ruido. Presta más atención a la voz humana que a los ruidos, reconoce ya la voz de la madre. Le gusta estar sentado apoyando durante un breve momento. Se mira las manos o se las toca una

con otros. Puede tomar el sonajero si esta a su alcance y mirarlo atentamente. Estas condiciones de ver los objetos pequeños.

A la edad de siete meses edad mueve toda las manos. Se lo lleva todo a la boca. Con los objetos hace muchas cosas, lo gira, lo mira, lo golpea, se los pasa de una mano a otra. Cualquier objeto en sus manos es motivo de una gran exploración. A esta edad sus ojos están más perfeccionados que sus manos. Puede distinguir una bolita pequeña y seguir sus movimientos, pero tiene gran dificultad para agarrarla, no conseguirá todavía tomarla con sus manos. Los periodos de tiempo que el niño pasa sentado con apoyo le ayudan a aguantar mejor su espalda. Puede estar sentado sin ayuda, pero no se le debe forzar. Ahora agarra los objetos con la ayuda del dedo pulgar y puede pasarse las cosas de una mano a otras. A esta edad no tiene preferencia por una de sus manos: utiliza tanto la derecha como la izquierda. Le gusta jugar con sus pies al igual que a los cuatro meses lo hacia con sus manos.

A la edad de nueve meses el bebé no le gusta permanecer tumbado sobre su espalda cuando esta despierto. Se siente solo y desde esta posición puede volverse o inclinarse para agarrar algo y recobrar su posición después sin caerse. Sus piernas aguantan su peso, pero no guardan equilibrio. Mueve los dedos con gran facilidad, en especial el pulgar y el índice. Le sirven para curiosear cualquier objeto de tamaño reducido. Todavía se lleva a la boca lo que tenga al alcance de su mano. Lo investiga con la lengua para tener un mejor conocimiento del mundo exterior. Los objetos pequeños atraen su atención de forma especial. Juega a meterlos y sacarlos de cualquier otra cosa que le pueda servir de recipiente. Los pequeños detalles despiertan en el niño un interés especial de su vida y su tacto. Algunos empiezan a gatear a esta edad.

A los doce mese algunos niños andan apoyándose en los muebles y objetos que se encuentran a su alcance. Son capaces de poner un cubo encima de otro, pero no saben dejarlos colocados en esta posición. No se debe forzar el niño para que

aprenda a andar, cada uno debe seguir su propio ritmo madurativo, distinto en cada individuo.

A la edad de catorce meses la mayoría de los niños son capaces de ponerse en pie y andar solos, este nuevo avance del niño le permite desplazarse con plena independencia de los mayores. Poco a poco, la boca va dejando de ser, junto con los ojos, el principal método de conocimiento de los objetos. Las manos van adquiriendo mayor importancia. A partir de ahora el niño se convierte en un personaje que lo toca todo.

El niño a edad de dieciocho meses anda generalmente con cierta seguridad. Se sienta en su sillita con gran agilidad y es capaz de trepar a la silla del adulto al menor descuido de este. Puede subir las escaleras si se le da la mano y le gusta mucho arrastrar con una cuerda, objetos con o sin ruedas, mientras va andando. El dominio de sus acciones mejora cada día y puede hacer una torre con tres cubos, poniéndolos uno encima de otro. La pelota empieza a llamar su atención y es capaz de empujarla suavemente con el pie. Se entretiene a ratos mirando cuentos, aunque pase las hojas de dos en dos y algunas veces se le rompe por falta de agilidad.

A los dos años corre bien sin caerse, pero no es capaz de detenerse rápidamente. Cuando se le cae un objeto, se agacha para agarrarlo y puede ponerse a cuclillas al jugar. Las escaleras no suponen ningún obstáculo en sus desplazamientos, las sube y baja solo, pero tiene que poner los dos pies en cada escalón. A menudo expresa sus emociones bailando, saltando o aplaudiendo. Cuando realiza una actividad de su agrado, como recortar con unas tijeras, puede quedarse sentado.

A los tres años edad controla su velocidad, siendo capaz de frenar bruscamente. Ahora ya sube y baja las escaleras alterando los pies y gusta de pedalear con el triciclo. El centro de su cuerpo le permite levantar momentáneamente una pierna sin caerse o ponerse de puntillas. El predominio en el uso de sus manos se adquiere entre los 2 y los 3 años.

A esta edad, se presenta un fenómeno muy curioso, las madres, al observar que el niño se desplaza ya solo, lo deja en libertad, en el territorio que les pertenece. Este desarrollo motor grueso, por ejemplo, el niño debe caminar, correr o saltar librando los obstáculos que el mismo suelo presenta.

Existen 5 campos de la conducta que son representativos de los diferentes aspectos de crecimiento:

2.1.4. LA CONDUCTA ADAPTATIVA:

El campo de mayor importancia- trata de la organización de los estímulos, la percepción de relaciones, la descomposición de totalidades en sus partes componentes y la reintegración de estas de un modo coherente. Se incluye aquí las más delicadas adaptaciones sensoriomotrices ante objetos y situaciones: la coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos, la habilidad para utilizar con propiedad la dotación motriz en la solución de problemas simples. El niño exhibirá formas de conducta significativas cuando maneje objetos tan simples como una campanilla de mano. Revelara en ello recursos crecientes. La conducta adaptativa es precursora de la futura inteligencia que utiliza la experiencia previa para la solución de nuevos problemas.

2.1.5. CONDUCTA MOTRIZ GRUESA:

Comprende las reacciones posturales, el equilibrio de la cabeza, sentarse, pararse, gatear y caminar.

Desde el punto de vista de los padres, una de las cosas que mas impresiona en el bebe en su primer o segundo año de vida, es su habilidad cada vez mayor para controlar sus músculos y para desplazarse en su mundo independiente. Los padres se emocionan con su primera sonrisa y con su primera palabra, pero su primer paso es

seguramente un acontecimiento como ningún otro durante los primeros meses. Obviamente que la habilidad del niño, es decir las habilidades que están en desarrollo, como el desplazamiento a su alrededor, agarrar y manipular cosas con las manos y pies y demás, esta estrechamente ligado con el desarrollo de los huesos y de los músculos. Si los músculos del cuello y de la espalda no se han desarrollado hasta cierto punto, el bebé no podrá erguir la cabeza, si los huesos de las manos no se han desarrollado y los músculos no han crecido, el bebé será incapaz de agarrar los objetos. Este componente madurativo esencial en el desarrollo de las habilidades motoras está fuera de discusión. A medida que el cuerpo crece, el desarrollo motor avanza.

2.1.6. CONDUCTA MOTRIZ FINA:

Consiste en el uso de manos y dedos para la aproximación, presión y manipulación de un objeto. Cada uno de los campos del comportamiento motor interesa en especial al medico a causa de sus muchas correlaciones neurológicas. Las capacidades motrices del niño constituyen un punto de vista de partida natural para estimar su madures, sin embargo, con demasiada frecuencia se convierten en los únicos parámetros que sé evalúan. El comportamiento motor y adaptativo- en realidad, todas las formas conductuales- sé interrelacionan estrechamente, pero pueden y deben ser separados en el uso diagnóstico.

2.1.7. LA CONDUCTA DEL LENGUAJE:

Adquiere formas características que dan la clave de la organización del sistema nervioso central del niño. Usamos el termino lenguaje en el sentido mas amplio, abarcando toda forma de comunicación visible y audible, sean gestos movimientos,

posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones. La conducta del lenguaje incluye además la imitación y comprensión de lo que expresan otras personas.

El lenguaje articulado es una función socializada que requiere la existencia de un medio social, pero también de la existencia y del estado de las estructuras corticales y sensoriomotrices. Las vocalizaciones inarticuladas y los signos vocales preceden a las palabras. Las etapas subyacentes son tan ordenadas e inevitables como las que se observan en los campos conductuales adaptativo y motor.

El lenguaje infantil es creativo desde las primeras frases, el niño construye frases nuevas que nunca había oído. El desarrollo del significado de las palabras ocurre simultáneamente con el desarrollo gramatical. Desde el principio los niños emplean ciertas palabras para referirse a toda clase de cosas, no simplemente a cosas, personas o acontecimientos individuales. Los primeros vocabularios están muy cargados de palabras que denotan cosas, pero muchas veces los niños se refieren a clases generales y no ha determinadas cosas. El primer vocabulario incluye también áreas en las cuales el niño posee toda una serie de palabras separadas, como palabras para diferenciar clases de comida. No existen pruebas de que en el vocabulario de los niños de corta edad haya palabras superordenadas.

2.1.8. LA CONDUCTA PERSONAL- SOCIAL:

Comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social en que vive. Estas reacciones son tan múltiples y variadas, tan contingentes respecto del ambiente, que parecerían escapar del alcance del diagnóstico evolutivo. Por ejemplo, el control de la micción y defecación son exigencias culturales del medio, pero su adquisición depende primordialmente de la madurez neuromotriz. Lo mismo ocurre con una amplia cantidad de habilidades y actitudes del niño, capacidad para alimentarse, higiene, independencia en el juego, colaboración y reacción adecuada a la enseñanza y las convenciones sociales.

1. Para los padres, una de las preocupaciones es la educación de la personalidad del niño y de las relaciones de este con sus compañeros. El niño debe socializarse para poder encajar en la sociedad.
2. La agresión, el apego y dependencia del niño son motivos de gran preocupación para Los padres.
3. Existen claras secuencias en el desarrollo del apego del niño, particularmente en los niños de muy corta edad pues ellos pasan de apego específico y de este a uno múltiple. En los mayores existe un cambio del comportamiento dependiente inmaduro, tal como el pegajoso o el de contacto o el de querer estar alzado, hacia una forma mas madura como es la de buscar la atención y la aprobación.
4. Los niños difieren en la fuerza y calidad de sus primeros apegos así como en la celeridad con que pasan de una forma menos madura de dependencia a otra mas madura. La consistencia del comportamiento dependiente durante toda la vida, es más evidente en las mujeres que en los hombres.
5. Las diferencias individuales en los primeros apegos están parcialmente determinadas por los patrones de educación de la madre, aunque el temperamento del niño puede también influir.
6. Entre los niños mayores, el grado de dependencia esta determinado junto con las cantidades de recompensa y castigo que los padres les hayan dado como respuesta a sus tendencias de dependencia.

2.2.LOS NIÑOS DEL ASINTAL CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

En la sociedad, el aprender a leer, escribir y calcular es un requisito indispensable para poder funcionar en forma adecuada. Las personas que por alguna causa no pueden realizar el aprendizaje adecuado de estos procesos, se ven disminuidas por cuanto no pueden realizar actividades que se consideren normales en la sociedad en

donde se desenvuelven. Es por ello que los problemas de aprendizaje, de los cuales los trastornos de lectura, escritura y calculo se consideran un trastorno específico, son una de las categorías en las que se divide la Educación Especial.

Los problemas de aprendizaje son una discapacidad muchas veces difíciles de identificar a simple vista. En el retraso mental, por ejemplo, hay una marcada lentitud en el desarrollo del individuo y, en algunos casos, rasgos distintivos que hacen evidente el problema.

En los problemas de comunicación oral hay una marcada discapacidad que se pone de manifiesto cuando el individuo habla o trata de comprender lo que otras personas le dicen. Los problemas visuales y auditivos son también evidentes (dependiendo de la gravedad de la discapacidad obviamente). Los problemas de conducta se hacen evidentes en las relaciones del individuo con su medio ambiente. Los problemas físicos y las discapacidades múltiples son asimismo evidentes.

Las personas con problemas de aprendizaje no tienen las discapacidades evidentes y la mayoría se comporta como el resto de la población (en actitudes, conductas, desarrollo, etc.). El problema se hace más evidente sin embargo, cuando ingresan a la escuela y su dificultad (muchas veces no comprendida ni por los padres ni por los maestros) empieza a manifestarse.

Dado que el aprendizaje escolar pone mucho énfasis en el lenguaje escrito (que, al igual que el lenguaje oral implica la decodificación de símbolos), la categoría de la educación especial llamada **Problemas de Comunicación Oral** es la que más se relaciona con la de problemas de aprendizaje.

Los niños con problemas de aprendizaje son niños normales, con inteligencia, visión y audición normales, que pueden tener o no problemas de comunicación oral, físicos o emocionales pero que no pueden aprender a causa de que su lenguaje (en El

pleno sentido de la palabra), su percepción visual o auditiva, su memoria o su atención entre otras, están alteradas.

Los niños de la mayoría de estas limitaciones son desconocidos. Tal vez están relacionadas con problemas de conducta, los niños con limitaciones para el aprendizaje tienden a ser más desorientados para las tareas, se distraen más fácilmente y tienen menos capacidad de concentración que otros. Tal vez haya una falla en el proceso cognoscitivo de estos niños, son estudiantes menos organizados y menos dados a emplear las estrategias para memorizar, la causa puede ser fisiológica, algunos estudiosos han descubierto diferencias en el cerebro de personas con problemas de aprendizaje, las dificultades para la lectura, por ejemplo, parecen ser heredadas, al menos en parte.

La perspectiva es peor para los niños con problemas de aprendizaje cuyo peso al nacer fue muy bajo o que sufrieron otro trauma en el momento del nacimiento o desnutrición durante la infancia y para aquellos que tienen un temperamento difícil o que vienen de familias pobres y caóticas. La perspectiva es mejor para aquellos cuyo problema se descubre y se trata mejor.

Los niños con problemas de aprendizaje tienen al menos una inteligencia, una visión y un oído normales. Pero tienen problemas al procesar lo que les llega a través de los sentidos.

2.2.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE Los NIÑOS CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

1. Un niño con problemas de aprendizaje puede tener, además, problemas de comunicación oral.
2. Un niño con problemas de aprendizaje puede tener, además, problemas de conducta (generalmente los niños con problemas de aprendizaje manifiestan problemas de conducta, como consecuencia de la frustración que sienten al no poder tener éxito en las tareas escolares)

3. Un niño con problemas de aprendizaje puede tener, además, problemas físicos sin que sean la causa primordial que interfieren con su aprendizaje.
4. Retraso en la formación personal ya que al no poder leer y escribir los hace incapaces de funcionar normalmente entre la cultura a la que se pertenece.
5. Falta de independencia al llegar a cierta edad, dependiendo de la causa de su problema de aprendizaje pueden, incluso, necesitar ayuda para desplazarse en una ciudad.
6. Menor posibilidad de comunicación humana no dispones de uno de sus medios importantes, como sería el de expresarse en forma escrita.
7. Inadaptación al no poder integrarse a los grupos en los que se desenvuelven: las personas diferentes suelen ser rechazadas por el grupo.
8. Sentimientos de frustración al sentirse incapaces de alcanzar a sus compañeros en el rendimiento escolar (1) Rosa M. Rivas Torres y Pilar Fernández, Dislexia, Distografía y Disgrafía Pag. 34

2.3. ALGUNOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

2.3.1. PROBLEMAS AUDITIVOS:

Incapacidad para reconocer, discriminar e interpretar estímulos auditivos no pudiendo asociarlos a experiencias previas. El déficit en esta área provocara en el niño dificultades en :

1. Repetir cuentos
2. Aprender canciones
3. Seguir instrucciones
4. Poner atención
5. Hacer un dictamen correcto
6. Desenvolverse correctamente en Los números

Un niño con problemas de audición no capta bien indicaciones y se le dificulta la realización de actividades. (2) Garcia de Zelaya, Beatriz y Acre de Wantland, Ssilvia, *Problemas de Aprendizaje*, Pag. 45

2.3.2. PROBLEMAS VISUALES:

Incapacidad para reconocer, discriminar e interpretar estímulos visuales sin poder asociarlos a experiencias. La capacidad visual es importante en el niño ya que mediante todos los procesos visuales el niño aprende

Entre los efectos que provoca el déficit visual podemos mencionar:

1. Dificultad de concentración visual
2. Lentitud en realizar tareas visuales
3. Falta de atención en la observación de detalles.
4. Dificultad en diferenciar y reconocer forma, tamaño, color de objetos y dibujos.
5. Dificultad en completar figuras
6. Dificultad en invertir y rotar letras
7. Dificultad en reconocer dibujos idénticos entre otros dibujos.(3) Gesell, Arnol.

Diagnostico del desarrollo normal y anormal del niño, pag. 36

2.3.3.LECTO – ESCRITURA:

La lectura y la escritura son actividades en las que participan varios sistemas motores y perceptibles- visuales, así como habilidades lingüísticas y simbólicas. Si se presenta alguna alteración en cualquiera de estos elementos, también puede presentarse un déficit del lenguaje escrito. Estos trastornos son de carácter adquirido o bien, debidos a un desarrollo insuficiente en el aprendizaje de la lecto- escritura. Uno de estos trastornos, enfocado a la dificultad en el aprendizaje de la lectura, es la dislexia, la cual esta definida como un déficit en la capacidad para leer y obtener significado de la palabra escrita.

La dislexia puede estar reflejando una lesión cerebral o un defecto en el desarrollo cerebral, en el caso de la lesión perinatal o como resultado de una influencia genética. Al igual que la disfasia, la dislexia se presenta preferentemente en los varones.

DISLEXIA:

Etimológicamente, dislexia significa una dificultad del habla o la dicción. No obstante, la mayoría de los estudios del tema coinciden en destacar que el término dislexia comprende una dificultad en el aprendizaje de la lectura. La dislexia evolutiva o de desarrollo hace referencia a aquellos sujetos que no consiguen deletrear, leer y escribir con facilidad, en un momento inicial del aprendizaje.

En el habla y en el lenguaje se consideran indicadores primarios de probable dislexia los siguientes:

1. Las dislalias o problemas articulatorios, confusiones entre fonemas, omisiones en sílabas compuestas e inversas, inversiones.
2. Vocabulario pobre.
3. Falta de expresión.
4. Comprensión verbal deficiente.
5. En la psicomotricidad, cabe destacar:
6. El retraso de la estructuración y del conocimiento del esquema corporal.
7. Las dificultades sensoperceptivas, responsables de la confusión entre colores, formas, tamaños y posiciones.
8. La torpeza motriz en la ejecución de ejercicios manuales y de grafía.
9. Tendencia a la escritura en espejo por ejemplo p por q.

DISORTOGRAFIA:

La disortografía se puede definir como el conjunto de errores de la escritura que afectan la palabra y no a su trazado o grafía. Al hablar de disortografía, se deja al margen la problemática de tipo grafomotor, trazado, forma y direccionalidad de las

letras, y se centra el énfasis en la aptitud para transmitir el código lingüístico hablado o escrito por medio de los grafemas o letras correspondientes, respetando la asociación correcta entre los fonemas, sonidos y sus grafemas y letras, las peculiaridades ortográficas de algunas palabras, en las que no es tan clara esa correspondencia palabras con b o v, palabras con o sin h, y las reglas de ortografía.

Lecto- escritura es un nuevo código derivado del lenguaje y desarrollado a expensas de un proceso exigido por la necesidad de establecer una comunicación más duradera que el lenguaje verbal. La lectura es un proceso eminentemente receptivo, en cambio en la escritura predominan las funciones motoras y su funcionamiento es más complejo. Sin embargo generalmente el aprendizaje de la lectura y escritura es simultáneo pues una y otra se complementan para integrar los procesos funcionales que las rigen. La lectura es un acto complejo y a menudo mal entendido. Algunos teóricos han sugerido que esta íntimamente relacionada con la facilidad con la que un niño es capaz de mover los ojos, mientras que otros declaran que la lectura es un proceso que se puede fomentar haciendo que los niños lleven a cabo ejercicios para mejorar su coordinación. Se cree con mayor certeza que es un acto predominantemente cognitivo. Indudablemente que cuando los niños tratan de leer una palabra, primeramente deben mirarla, y para ello, su aparato visual debe estar bien intacto, pero al mismo tiempo, deben ser capaces de comunicar un pensamiento a la forma de la letra que ven. Aun más, deben pronunciar a menudo la palabra que sugiere aquella configuración.

2.3.4.CALCULO MATEMATICO:

La discalculia es un trastorno que se manifiesta por un debilitamiento o pérdida de la capacidad de calcular, manipular los símbolos numéricos o hacer operaciones aritméticas simples. Generalmente se atribuye a déficits verbales, espaciales, secuenciales y cognitivos. Como en el caso de disfasias y dislexia, la

discalculia puede ser adquirida o del desarrollo. Mientras que una capacidad matemática pobre o de bajo nivel puede ser causada por una enseñanza deficiente o por una capacidad mental inferior, la discalculia esta asociada con un cierto tipo de disfunción neurológica que interfiere con el pensamiento cuantitativo. En general se localizan dos tipos de deficiencias aritméticas; las relacionadas con otros trastornos lingüísticos y las que se refieren a perturbaciones en el pensamiento cuantitativo. Las perturbaciones del pensamiento cuantitativo o discalculia, abarcan la comprensión de los propios principios matemáticos. el niño logra leer y escribir, pero no calcular.

Esta condición se caracteriza por falta de organización visual- espacial e integración no verbal, capacidades auditivas muy buenas, excelencia al leer palabras y en el silabeo, distorsión de la imagen corporal, apraxia o falta de integración visual-motora, falta de distinción entre la derecha y la izquierda, falta de madurez social y por desempeño superior en tareas verbales frente a las no verbales.

En matemática debe partirse del objeto concreto, de sus características o de su posición, para agruparlos en conjuntos. Al organizar un conjunto, pasamos del hecho concreto a la abstracción.

El material imprescindible son los objetos o los seres ya que tienen una existencia concreta, es por lo tanto el material indispensable para toda manipulación y todo juego. El hecho de que el niño vea, toque, construya, invente y realice, será lo que verdaderamente formara su base lógica, eje de la nueva matemática.

2.3.5. FALTA DE ATENCION Y CONCENTRACIÓN:

Esta muy ligada a los problemas de conducta, que se puede deber a diversos motivos frecuentemente discusiones entre sus padres, la falta de cuidados y cariño por parte de ellos, entre otros muchos. Estas circunstancias pueden producir en el niño ansiedad, angustia, y miedo que se van reflejando en su conducta. El niño inmaduro y con problemas de aprendizaje es capaz de fijar su atención en forma

permanente, ya que es atraído por la variedad de estímulos que los rodean, provocando su distracción. Esta atención lábil le permite comprender con lagunas lo que se le enseña, no existiendo por lo tanto aprendizaje formal, sino parte de un aprendizaje informal y no se fija el conocimiento.

La alteración de cualquiera de los procesos de la atención hará que al niño se le considere de fácil distractibilidad, independientemente de los factores que han motivado tal situación, como pueden ser: la falta de capacidad para discriminar estímulos sin importancia, para sintetizar diferentes fuentes de estímulos, para resistir la fatiga, para dirigir en forma apropiada la atención o para inhibir la primera respuesta que salta a su mente, si no es la adecuada.

Por otra parte, también se debe tomar en cuenta que un comportamiento inatento tal vez sea el resultado de simple incapacidad para desarrollar alguna tarea específica, falta de motivación, incapacidad para entender lo que se le solicita, y muchísimas situaciones más.

2.3.6. MEMORIA:

Es el conjunto de repuestas integradas que se usan apropiadamente dentro de un contexto de reglas específicas, la memoria también es un proceso que no es observado directamente por lo que hay que construir una hipótesis interpretando conductas humanas. La memoria es la retención o almacenamiento de la información de la misma manera como se recibió. La memoria es importante para el niño porque le sirve para recordar y poder seguir instrucciones. La atención ni el reconocimiento de pauta funcionan en forma aislada. Ambos necesitan que los mensajes sensoriales entrantes sean interpretados con ayuda del contexto como la historia puede tener pertinencia sola por acción de la memoria. Para determinar el contexto inmediato de hechos necesitamos, por lo menos, un sistema de almacenamiento temporario que

conserve una memoria del pasado reciente. Examinar toda la historia pasada de un hecho es un sistema de almacenamiento permanente.

Por lo general se considera que los estudios sobre la atención, la percepción de pauta y la memoria son distintos e independientes. En consecuencia, aunque estos tres campos deban, llegado el momento, combinarse en una sola imagen del procesamiento de información, un examen del actual trabajo en cualquiera de ellos debe efectuarse en forma esencialmente independiente del estudio de los otros.

Piaget considera a la memoria como un fenómeno evolutivo que incluye: el reconocimiento basado en esquemas perceptivos y sensomotores; la reconstrucción de la realidad, dependiente de la asimilación y comprensión del sujeto, y la evocación, apoyada por imágenes mentales, de situaciones y acontecimientos pasados.

Como consecuencia de lo anterior, entre los trastornos de la memoria están la dificultad de asimilar, almacenar y recuperar la información, y es posible que esta problemática este relacionada con los procesos visuales, auditivos y otros, implicado en el aprendizaje; por lo tanto, se puede hablar de trastornos de la memoria visual, auditiva, etcétera. La carencia de la memoria auditiva origina incapacidad para reproducir patrones rítmicos o de secuencias en cantidades, palabras, oraciones. Una memoria visual insuficiente puede provocar la imposibilidad de visualizar letras, palabras y formas.

La memoria este estrechamente ligada a la atención del niño, la mediación o reconocimiento de semejanzas y diferencias en materiales nuevos o ya conocidos, la importancia del nuevo material para el niño, el sobreaprendizaje o practica libre de errores para facilitar la retención, y la interferencia u olvido. La memoria tiene una gran influencia en todo el ámbito del aprendizaje, ya que es indispensable para el desarrollo del habla y lenguaje, lo mismo que para leer, calcular y escribir; su

deterioro ocasiona fracasos escolares, deficiencias perceptibles, trastornos simbólicos u otros problemas de aprendizaje.

2.3.7. PENSAMIENTO Y LENGUAJE:

Son procesos mentales como la atención, percepción, memoria y otros, pues van íntimamente ligados y permiten al individuo comunicarse y expresar sus ideas, conocimientos y sentimientos a través de las distintas expresiones del lenguaje interno, receptivo, o expresivo. El pensamiento es de suma importancia en el niño, porque es una actividad mental que se presenta en muchas formas. Es un medio del que se vale el niño para organizar su experiencia y regular sus propias acciones.

La disfacia es un trastorno funcional del lenguaje donde no se detectan alteraciones fisiológicas, neurológicas o sensoriales, y que es ocasionado por problemas en la percepción central que afectan los aspectos auditivos y motóricos del habla, determinando una mala recepción y emisión de esta.

Los niños disfásicos se caracterizan por el uso de un vocabulario reducido e impreciso (utilizan el termino *esto* para denominar objetos), por una organización sintáctica propia de niños de niveles de desarrollo lingüístico inferior (las construcciones de oraciones son muy pobre), y por una organización del discurso desordenada y con ideas desarticuladas.

A veces manifiestan alteraciones en la percepción auditivo-tonal y tiene dificultad, ya sea para reproducir las palabras de una oración por separado, o para repetir la oración completa. También presentan problemas en la comprensión del lenguaje, especialmente en los términos abstractos relacionados con el espacio, el tiempo y las propiedades de los objetos, así como en los sinónimos y la repetición de dígitos. Tienen enormes dificultades para lograr resumir un texto o relato oral, al no poder captar adecuadamente su estructura lógica.

El lenguaje permite a las personas comunicar información, significados, intenciones, pensamientos y peticiones, así como organizar sus pensamientos y expresar sus emociones. El lenguaje, además interviene en varios procesos cognoscitivos: pensamiento, memoria, razonamiento, solución de problemas y planeación.

Es un hecho comprobado que el aprendizaje y la comprensión de nuevos conceptos no es factible si no se utiliza el lenguaje que se refiere a ellos. De allí que el lenguaje modifique al aprendizaje y al pensamiento y viceversa. De acuerdo con Gisbert (1985) El lenguaje tiene varias funciones:

1. Función emotiva: el poder comunicar las emociones y el afecto.
2. Función lúdica: el laleo, la ecolalia y el juego sonoro son muy importantes en la vida de un niño ya que, a través de ellos, puede comenzar a articular todo lo articulable.
3. Función apelativa: esta se refiere a poderle dar un nombre a todos sus objetos de juego.
4. Función verbal: puesto que el lenguaje es una condición previa a la abstracción del pensamiento, el poder manejar una palabra-frase, característica de esta función, es de vital importancia para el ser humano.
5. Función simbólica: por esta función se entiende la interacción que se va formando entre el niño y su medio ambiente, que es vital para formar sistemas dinámicos o de funciones que permiten ir adquiriendo formas de reflexión.
6. Función estructural: para el desarrollo del pensamiento humano, es de vital importancia poder construir estructuras de lenguaje que orientan a pensar de un modo característico de la lengua materna.
7. Función de hominizacion: el uso del lenguaje es básico para la formación de la personalidad del ser humano. Idem (3)

Sin embargo, de acuerdo a Pichón (citado por Nieto, 1982) el lenguaje tiene tres funciones-principales:

1. Representación del mundo: que permite darnos las ideas referentes a nuestra ubicación en el espacio.
2. Abstracción: que se refiere a la transformación de nuestras ideas y pensamientos en oraciones (funciones simbólicas)
3. Comunicación: que hace posible la expresión de nuestras ideas y nos relaciona con nuestros semejantes.

2.3.8. HIPERACTIVIDAD:

Esta relacionado también con la falta de concentración y atención, ya que es un problema de conducta que acompaña a menudo a los problemas de aprendizaje. La historia es bastante familiar para muchos padres y profesores. El no poder estar quieto, no poner atención, este síntoma esta marcado por la falta de atención, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, rabietas temperamentales y una gran cantidad de actividad en el momento menos oportuno y en el lugar inadecuado, por ejemplo, en el salón de clase. Estos rasgos aparecen en cierto grado, en todos los niños. Pero en aproximadamente 3 % de los que se encuentran en edad escolar. El desorden aparece antes de los cuatro años en mas o menos la mitad de los casos, pero no se reconoce sino cuando el niño empieza a ir a la escuela.

2.3.9. PSICOMOTRICIDA

Se entiende por psicomotricidad a la relación entre las funciones psicológicas motoras del organismo humano, condicionando su desarrollo. Partiendo de la base que el movimiento humano constituye una realidad psicofisiologica, se distingue

entre los términos de motricidad y psicomotricidad, no como realidades a tipos de actividades diferentes, sino como dos puntos de vista o niveles de análisis de una realidad que es, intrínsecamente, unitaria. Así se entiende como motricidad el movimiento considerado desde un punto de vista anatómico-fisiológico y neurológico. La psicomotricidad enfoca el movimiento desde el punto de vista de su realización, como manifestación de un organismo complejo que codifica sus reacciones motoras, en función de las variables de la situación y de sus motivaciones.

Para la comprensión de la psicomotricidad, es importante su estudio desde dos puntos de vista: genético y diferencial. El punto de vista genético implica el análisis de las etapas sucesivas que atraviesa la motricidad durante la evolución del niño y su integración al conjunto del desarrollo motor.

El punto de vista diferencial se refiere a la descripción de los tipos de organización psicomotora, que son funciones de la historia individual de los aprendizajes y de las relaciones interpersonales. El tono muscular y la movilidad no se dan en forma aislada en el curso del desarrollo del niño. Su construcción se realiza por relaciones múltiples con los aferentes sensitivos, sensoriales y afectivos: la toma de contacto y la conquista del espacio se hacen mediante factores múltiples, entre las cuales participa en psicomotricidad. Ella enriquece estas relaciones múltiples y estas, a su vez, la constituyen.

La psicomotricidad involucra la percepción y el movimiento, este último es considerado el medio para adquirir conciencia del mundo y de sí mismo. Ambos (percepción y movimiento) deben marchar simultáneamente para poder brindar al niño experiencias sensoriales y oportunidades de movimiento. Parte del conocimiento de sí con relación a lo que le rodea, ubicándoles (al individuo) en un espacio y un tiempo determinado y permitiendo el dominio de los movimientos, de tal forma que con una conjugación gradual y con estímulos convenientes, pueda cada vez más permitir descubrir y mejorar sus destrezas y capacidades.

La inestabilidad psicomotriz consiste en una incapacidad del niño para inhibir o detener sus movimientos y su emotividad, mas allá del periodo normal de oposición o inconformidad por alguna situación.

Asume dos formas: una en la que predominan los trastornos motores, particularmente la hiperactividad y los defectos de coordinación motriz; y otra, donde se muestra con retraso afectivo y modificaciones de la expresión psicomotriz.

En ambas aparecen trastornos perceptivos del lenguaje (lecto- escritura alterada), problemas emocionales y del carácter, y las dos se manifiestan por la vía psicomotriz.

El niño inestable presenta características psicomotrices propias en las que se destaca visiblemente su constante y desordenada agitación. Es impulsivo para actuar y esto le crea dificultades en la coordinación y eficiencia motriz. A estos problemas suelen agregarse diversas alteraciones como tics, sincinesias, tartamudeos y otros problemas del lenguaje.

Desde el punto de vista psicológico es notable su gran dispersión y su inestabilidad emocional, las cuales pueden ser causadas por alteraciones de la organización de la personalidad en su edad temprana, así como la influencia de un medio sociofamiliar inseguro o desequilibrado. Esto lo convierte en el escolar problemático y mal adaptado. Su contante dispersión e hiperactiviad no le permiten un interés verdadero por las tareas escolares, obteniendo bajos rendimientos que alimentan su desinterés y su rechazo por los aprendizajes.

La reeducacion psicomotriz esta indicada especialmente para tratar la inestabilidad psicomotriz, teniendo en cuenta las características particulares de cada caso y desde luego, dentro de un marco de atención y sensibilización del entorno familiar y escolar.

2.3.10. LA EDUCACION DEL NIÑO CON PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

La base para el manejo de los niños con trastornos del aprendizaje es la educación remedial. La fundamentación teórica para el empleo de este enfoque es que la función y la estructura fina del cerebro pueden ser influidas en el ambiente.

La meta del entrenamiento y de la educación remedial es desarrollar una capacidad funcional competente. Esto se puede obtener a través de dos enfoques principales: 1. Mejorando una habilidad determinada a través de la práctica. y 2. Enseñando habilidades sustitutas para obtener metas particulares.

Ejemplo: En un niño con problema de aprendizaje con déficit importante en el manejo de la lecto-escritura que le obstaculice en forma significativa el acceso al aprendizaje, no debemos olvidar que lo importante no es que aprenda a leer y escribir, sino que adquiera los conceptos necesarios para su nivel escolar.

De las muchas recomendaciones que se han dado a los maestros y de las técnicas especiales empleadas para ayudar a los niños con problemas de aprendizaje y con déficit de la atención, la mayoría de ellas están basadas en algunos principios generales como los siguientes:

1. Transformar las relaciones abstractas en concretas, con el fin de promover la comprensión del proceso que se está enseñando.
2. Fragmentar las operaciones en pequeños pasos.
3. Disminuir las confusiones perceptibles.
4. Presentar ejemplos realistas de los sucesos y cosas de todos los días, de preferencia en forma tridimensional, que el niño pueda manipular o experimentar directamente, más que ejemplos en grabados bidimensionales o en diagramas.
5. Promover o favorecer que el niño verbalice lo que está haciendo o lo que tiene que hacer.
6. Hacer las operaciones explícitas.

7. Fortalecer la percepción viso-espacial particularmente en niños con habilidades verbales mejores que las viso-espaciales o a la inversa si así lo requieran las características del niño. (4) Piero Di, Giorgi, *El niño y sus instituciones*, Pag 33

CLASES MIXTAS: Es la integración de los niños limitados con los normales, tanto como sea posible: los niños limitados asisten durante todo el día, o parte del día van a las clases normales con niños limitados, en lugar de estar separados en clases especiales. Este acercamiento permite a las personas limitadas desenvolverse en una sociedad en la cual la mayoría de la gente no comparte sus impedimentos y les ayuda a aquellos sin limitaciones a conocer y entender a los limitados. Las clases mixtas se conocen también como aulas integradas y aulas recurso.

Ya que el éxito en la escuela es importante para la autoestima, las limitaciones para el aprendizaje pueden tener efectos devastadores en la mente como en el reporte de calificaciones.

2.4. ACTITUD DE LOS PADRES Y MAESTROS:

En general, parece que las madres de los niños que no aprende, carecen de la capacidad de integrar su ambición de superación en un esquema más amplio y subordinarla a los objetivos familiares. La base de esta creencia procede de una investigación sobre si la ambición materna tiene un efecto destructor en el matrimonio. De once madres ambiciosas que trabajan y con niños del grupo de los que aprenden, ocho tenían un matrimonio feliz. De diecinueve madres ambiciosas que trabajan y cuyos hijos son de los que no aprenden, solo nueve tienen matrimonios satisfactorios. Por tanto, las madres de los niños que no aprenden parecían no haber integrado sus ambiciones personales a los fines familiares. Es probable que en las madres de los que aprenden, la ambición sea directa y sencilla, mientras que en la que no aprenden, vaya unida a una competencia con el sexo masculino.

Se han observado pruebas que cuando el padre es ambicioso y logra tener éxito, el hijo suele tener menos problemas para aprender. El muchacho de clase media suele ser premiado en casa por sus adelantos y tiene a su padre como modelo de logros productivos. Es difícil separar los efectos de la ambición del padre de los de la madre, porque las madres ambiciosas suelen escoger maridos pues han tenido educación universitaria, que son ambiciosos y buscan ascender. Los padres no permiten que un hijo fracase.

Esto es un factor importante en la educación de los niños del Asintal, ya que en esta área rural los objetivos familiares se dirigen a otros aspectos como, trabajar la tierra, el hombre ayudar a su padre en los labores pesados y la mujer ayudar a la madre en los quehaceres de la casa y a cuidar a sus demás hijos, aspectos que culturalmente son importantes y transmitidos de generación en generación. Dejando la educación escolar en un segundo lugar de importancia, y si a esto sumamos que por lo regular los padres también son analfabetas, no tienen ese sentido de transmitirles la ambición de superación, aspecto que dificulta en determinado momento la importancia de hacerles conciencia de que sus hijos estudien.

Los padres de los niños que tienen éxito pasan tiempo con ellos, les leen y los escuchan cuando leen, les piden información (aun cuando ellos ya sepan la respuesta) y los estimulan para que hablen bien y tomen parte en las conversaciones. Estos padres tienen grandes esperanzas, motivan a sus hijos para que dominen desde temprana edad tareas que les ayudaran a desarrollarse y para que las hagan completa y correctamente, esperan que se desempeñen bien en la escuela y luego en sus carreras y los presionan para que tengan éxito.

En el caso del Asintal los padres están allí, pero cada quien trabajando en los quehaceres de la casa, sin estimular el lenguaje, los modales correctamente, y no hacen presión para el éxito académico.

Deben estar cerca de sus hijos, los nutren efectivamente, los alaban cuando hacen bien las cosas y rara vez los restringen o los castigan. Son firmes pero razonables, esperan que los niños recuerden y cumplan rutinas diarias, tareas y horarios. Tienden a no ser ni permisivos ni muy autoritarios. La creencia de que sus hijos pueden hacer las cosas bien estimula la autoestima de los niños, la motivación, las expectativas de sí mismos y su empeño.

Los padres ayudan a los niños a asumir un papel en la organización de su medio ambiente, brindan la materia prima de la experiencia y ayudan a los niños a aprender a resolver problemas, de modo que aprenden y aplican habilidades educativas útiles. Los padres son más efectivos cuando sus metas para los niños son consecuentes con las de la escuela, cuando ellos, los profesores y otras personas importantes toman en serio estas metas y cuando ellos y los demás pueden contrarrestar valores contradictorios como los de la televisión y los compañeros.

La retención depende también, junto a las otras condiciones mencionadas, de la actitud de la que aprende. El proverbio popular dice: lo que se hace con gusto, sale bien: Con esto nos estamos refiriendo a las actitudes centrales de la personalidad. Requisitos muy importantes para el éxito en el aprendizaje son la atención concentrada en el estudio y una disposición emocional favorable. Ambos influyen provechosamente sobre el tiempo y la energía necesarios para aprender, y conducen a un saber duradero. Para lograr eso es muy importante crear una atmósfera de alegría en el aprendizaje, tanto en la escuela como en la casa.

Durante los primeros años de la escuela, un profesor se convierte en un sustituto de los padres, un impartido de valores o un colaborador para el desarrollo de la autoestima de un niño.

2.5. SUGERENCIAS PARA QUE LOS NIÑOS LEAN MEJOR:

1. Muéstreles a sus hijos que usted valora la lectura, leyendo y hablando acerca de libros e ideas.
2. Actúe de acuerdo con los intereses de sus hijos respondiendo preguntas sobre palabras escritas en escenas de la vida diaria (señales de pare, avisos en los almacenes o en los baños)
3. Lleve a sus hijos a la biblioteca. Haga que se sientan como en casa y que seleccionen sus propios libros.
4. Lea y reléalos sus libros favoritos. Hágalos preguntas que exijan respuesta completa y no solamente sí o no. Pídales que identifiquen objetos en los dibujos. Haga referencia a los libros en la conversación.
5. Cómpres libros de cuentos, diccionarios ilustrados, libros de alfabeto y libros para principiantes.
6. De les material de escritura, como papel, lápices y tableros. Hábleles de acontecimientos de la vida diaria, de la gente o de las cosas que se ven en la calle o de sus programas de televisión favoritos. Complete o aclare lo que ellos digan.
7. Hágalos juegos que incluyan repeticiones de patrones del lenguaje, como llenar palabras nuevas, o llenar palabras que falten en un poema que conozca bien.
8. Divida las tareas en trozos manejables y ayúdeles cuando tengan problemas.
9. Motive a los niños y alábelos, pero el aprendizaje tiene que seguir siendo divertido, demasiada presión puede producir lagrimas y bloqueos en este. (5)

Georgi, Piero Di, *El niño y sus instituciones*, pag. 36

“NO TRATE DE ENSEÑARLES A LEER A UNA EDAD MUY TEMPRANA, ESTO NO ESTA CORRELACIONADO, CON LA LECTURA TEMPRANA Y PUEDE EMPUJAR AL NIÑO MAS ALLI DE SUS POSIBILIDADES.”

Ellos pueden hacer mucho mas cuando creen que pueden hacerlos.

2.6. AUTOESTIMA:

La base de tener una vida satisfactoria y feliz es la autoestima, la cual se debe educar en los niños desde muy temprana edad, por eso hablaremos a continuación de ella.

Hay realidades que no podemos evitar. Una de ellas es la importancia de la autoestima. Lo admitimos o no, no podemos permanecer indiferentes a nuestra autoevaluación. Sin embargo, podemos sustraernos a dicho conocimiento si nos hace sentir incómodos. Le quitamos importancia, intentamos rehuirlo: podemos decir que solo nos interesan los asuntos prácticos, y evadimos con el béisbol, con las noticias vespertinas o con las páginas de economía, o bien podemos irnos de compras, tener una aventura erótica o salir a tomar una copa.

No obstante, la autoestima es una necesidad humana fundamental. Su efecto no requiere ni nuestra comprensión ni nuestro conocimiento. Somos libres de intentar comprender la dinámica de la autoestima o de desconocerla, pero si optamos por este último seremos un enigma para nosotros mismos y pagaremos las consecuencias.

2.7. EL JUEGO:

El recién nacido humano llega al mundo en un estado verdaderamente no desarrollado y va adaptándose en su ambiente particular de forma paulatina y progresiva a través de la única actividad natural del niño el juego, el cual tiene especial significado en el periodo más intenso del desarrollo, es decir la infancia, contribuyendo también al desarrollo de la personalidad. El juego es instintivo y su función consiste en ejecutar capacidades que son necesarias para la vida adulta, es un producto natural de los procesos de desarrollo físico y cognitivo.

El juego posee ciertas características, tales como:

1. Es placentero, divertido, aun cuando no vaya acompañado de signos de regocijo, es evaluado positivamente por el que lo realiza.
2. El juego no tiene metas y finalidades extrínsecas, sus motivaciones son intrínsecas y no se hallan al servicio de otros objetivos.
3. El juego es espontáneo y voluntario, no es obligatorio, sino elegido libremente, por el que lo practica.
4. El juego guarda ciertas conexiones sistemáticas con lo que no es juego. El juego ha sido vinculado a la creatividad, al aprendizaje de los lenguajes, al desarrollo de papeles sociales y a otros numerosos fenómenos cognoscitivos y sociales.

El juego le permite al niño a conectarse con el mundo que le rodea, ampliar el significado de su vida y en este sentido facilita el desarrollo y el crecimiento. Está conectado al proceso de aprendizaje a través de la experimentación del niño, con los diferentes papeles sociales. Los juegos le permiten al niño entenderse a sí mismo y a su mundo para transformarlo.

El juego le permite al niño aprender y se produce con mayor frecuencia en un periodo en el que se va ampliando dramáticamente al conocimiento de sí mismo, y del mundo físico social. Cuando el niño madura los diversos aspectos del juego va quedando cada vez mas sometidos a la influencia de factores culturales y ambientales que seleccionan y elaboran ciertas clases de comportamiento.

El juego, con sus múltiples funciones, se puede considerar desde muchas perspectivas. Los niños tienen estilos de juego, y juegan a diferentes cosas. Los investigadores han enfocado el juego de dos maneras claramente diferentes, como un fenómeno social y como un aspecto de conocimiento. Considerando el juego como una actividad social, los investigadores evalúan la competencia social de los niños con base en la forma como juegan.

El juego social, es aquel en el que los niños interactúan con otros, puede ser considerado como una media de la socialización del niño. Un segundo enfoque considera al juego cognoscitivo como un tipo de juego que muestra el nivel del desarrollo cognoscitivo de un niño y también intensifica ese desarrollo.

El juego es una actividad del hombre y de los animales útiles para el ejercicio y para el descanso de otras actividades y descarga de tensiones, unida siempre a una sensación de placer.

La terapia de juego se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño. La terapia de juego puede ser directiva, es decir, en la cual el terapeuta asume la responsabilidad de guiar e interpretar, o bien, puede ser no directiva. En esta última, el terapeuta deja que sea el niño el responsable e indique el camino a seguir.

Existe una actitud franca, honesta y viva en la manera en que se comportan los niños en una situación de juego. Su sentimiento, actitudes y pensamientos emergen en una forma totalmente desenvuelta y sin inhibiciones. El niño adquiere una mejor comprensión de sí mismo y de los demás para poder llegar a relacionarse emocionalmente con más generosidad con otras personas.

Poco a poco, y con gran cautela, el niño exterioriza su yo interno expresándolo en ocasiones con creciente candor y en otras con profundo dramatismo.

Gracias a la terapia de juego se pueden descubrir:

1. Sentimientos de inferioridad, que es vivencia de una insuficiencia psíquica o corporal profundamente enraizada en el individuo.
2. Temor, miedo, sentimiento de inquietud o incertidumbre, persecución o sospecha, recelo de un daño futuro. Odio, intenso sentimiento de enemistad (es el polo opuesto del amor).

3. Soledad, carencia voluntaria e involuntaria de compañía.
4. Pesar y melancolía que se siente por la ausencia, muerte o pérdida de alguna persona.
5. Fracaso: caída o ruina de una cosa con estrépito y rompimiento, y maltrato infantil o sea injuria física y o mental y o abuso sexual y negligente de todo individuo menor, por la persona que lo cuida.
6. Depresión: Estado de animo triste, de mal humor, débil voluntad e incapacidad de decisión.
7. Ansiedad: desasosiego en espera de algo.

2.8. SALUD MENTAL:

La organización mundial de la Salud sugirió que la salud mental es la capacidad para establecer relaciones personales armónicas.

Marie Jahoda, ofrece cinco criterios para la consideración de salud mental:

1. Ausencia de enfermedad mental.
2. Normalidad de la conducta
3. Adaptación al ambiente
4. Unidad interna de la personalidad
5. Percepción correcta de la realidad

Sin embargo, estos criterios se refieren a procesos parciales en diferentes planos de la experiencia. Varios pertenecen a mecanismos que mantienen la armonía interna de la personalidad, otros aluden a las relaciones de la persona con el ambiente.

Jahoda sugiere además tres elementos principales:

1. Adaptación o intentos activos de dominio del ambiente, como diferentes ambos de la habilidad para adaptarse, y de la adaptación indiscriminada a través de una aceptación pasiva de las condiciones ambientales.
2. Unidad de la personalidad, mantenimiento de una integración interna estable, que permanece intacta a pesar de la flexibilidad de la conducta que deriva de la adaptación activa.
3. Capacidad de percibir correctamente a sí mismo y al mundo.

2.8.1. CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD MENTAL:

Los que gozan de salud mental no son inmunes a las tensiones y opresiones de la vida. De cuando en cuando luchan con impulsos contradictorios, afrontan crisis en sus relaciones interpersonales, y sienten emociones desagradables: dolor, ira, o temor. Pero en general llevan una existencia placentera y satisfactoria. Tienen relaciones estables y productivas, saben reír, jugar, relajarse y divertirse. Tienen una idea objetiva de sus talentos y defectos, o por lo menos no se valen de formas extremas de negación o distorsión para encubrir los rasgos de su personalidad que les resultan inaceptables. En lo esencial, se consideran miembros dignos de la especie humana.

2.8.2. COMPONENTES DE SALUD MENTAL:

- I. Plena capacidad de producir (que el individuo experimente la sensación y la seguridad de poder producir, de ser productivo para su familia, para sí mismo y para la comunidad, que no se constituya como carga.) Hay que tener cuidado de que deba ser plena capacidad que no es lo mismo "medio pasar la vida".
- II. Capacidad de amar (sentimiento que puede vivirlo libremente y que no existan impedimentos para sentir que puede amar y que ama actualmente.)

- III. Sentimiento de ser feliz (si otras condiciones de vida lo permiten el individuo puede llegar a ser feliz, pero debe experimentarlo si esta presente este sentimiento).
- IV. Capacidad de gozar (sensación que le permite reconocer que esta gozando la vida en la mayoría de sus expresiones. Hay quienes que se conforman con vivir la vida pero no logran sentir que gozan la vida, es probable que acá sea necesario ejemplificar, y lograr buenos niveles de confianza para lograr conocer esta situación.)
- V. Capacidad de comunicarse (referida de la categoría de comunicación humana, puede verse desde diferentes ángulos, uno que acá interesa se refiere a la posibilidad del individuo para expresar lo que quiere y la no-interferencia ambiental para comunicar.
- VI. Capacidad de crear (siendo que generalmente o casi todos los sistemas educativos, religiosos, políticos y de organizaciones sociales comunitaria reproducen el esquema de dependencia no se fomentan la creatividad, se pretende acá averiguar la capacidad de el individuo o del grupo para crear cualquier cosa, puede ser desde una respuesta a una situación de la vida, hasta la capacidad de realización espiritual del ser humano. Es también la capacidad de respuesta a necesidades y exigencias de la vida.

2.8. MEDICION DEL DESARROLLO EMOCIONAL Y SOCIAL DE LOS NIÑOS POBRES:

Se ha prestado menos atención a las evaluaciones de las características emocionales o sociales de los niños pobres, siendo los testimonios al respecto escasos y no muy constantes. Sin embargo, existen conclusiones que parecen tener cierta validez:

1. En general, los niños provenientes de ambientes pobres tienen un concepto de sí mismos menos positivo que los niños de clase media. Los primeros tienen una baja autoestima de sí mismo pues parece ser, en efecto, que entre más pobre económico e interpersonalmente sea el ambiente del niño, mas baja tiende a ser la autoestima. En un estudio, los niños que vivían en casas en pésimo estado, cuyos padres tenían pocas aspiraciones educativas para sus hijos y que experimentaban poca conversación en casa, se inclinaban mas a tener una baja autoestima que los niños de familias de ingresos equivalentes pero cuyos padres tenían muchas aspiraciones educativas y existía el diálogo mas en casa. También es cierto que los niños con baja autoestima no trabajan muy bien en la escuela porque creen que no puede trabajar bien o viceversa. Es muy probable que las dos cosas formen un círculo vicioso: el niño cree que no es competente (al menos en las tareas de la clase media) lo que conduce a esperar el fracaso, y fracasar en parte, porque era lo que esperaba tratando de realizar la tarea. El fracaso a su vez refuerza su creencia de que es incapaz de todas maneras.
2. Es más probable que los niños pobres consideren la responsabilidad como algo ajeno a ellos, mientras que los niños con clase media se consideren responsables de sus propios actos y de su control. Esta diferencia puede parecer trivial a primera vista, pero tiene grandes repercusiones en cada una de estas actitudes. Por ejemplo, si se considera que los propios esfuerzos no traen consecuencias, que lo que le sucede a una persona es el resultado de la suerte o del control de otros, entonces no vale la pena ensayar y creer que un gran esfuerzo no aportara

progresos en los resultados. Pero si se cree que uno controla su propia suerte, entonces hacer un esfuerzo marca una diferencia. El efecto de tal diferencia de actitud en la situación de enseñanza-aprendizaje en la escuela es evidente.

3. Los niños de cualquier subgrupo, ya sean de clase media, pobre o de un grupo étnico en particular, llegan a la escuela o a una situación de prueba. Con un conjunto de actitudes y estilos de interacción que afecta su rendimiento.

2.9. TECNICAS PARTICIPATIVAS DE APOYO PSICOSOCIAL:

2.9.1. Nuestras molestias:

Este ejercicio sirve para que las personas afectadas por la violencia política o por otro tipo de tragedias, puedan empezar a hablar sobre sus problemas, sentimientos y preocupaciones.

Con esta técnica los promotores o facilitadores de Salud Mental tendrán un instrumento que les permitirá tener una primera impresión de la problemática psicosocial que afecta la salud integral de la población con la que se va a trabajar.

Es importante que antes de realizar el ejercicio se realice un acercamiento a la comunidad para establecer una buena relación con la gente y para conocer mejor sus necesidades, problemas e intereses. Esta técnica no es una receta y menos aun, una receta milagrosa.

Tampoco proporciona toda la información que se necesita para superar los daños que dejó la violencia, solo ayudará a identificar algunos de los efectos psicosociales, como se manifiestan y cómo los han enfrentado las personas; también puede ayudar a encontrar entre todos algunas soluciones a los problemas.

Por lo general, las experiencias dolorosas que han vivido las personas en el pasado y las que se viven actualmente, provocan malestares que influyen en el estado de ánimo, haciendo que la gente se sienta triste, decaída, con miedo, con susto y pena; afecta también las relaciones con los vecinos, amigos y con la familia.

Estos malestares también pueden llegar a causar trastornos físicos, es decir, pueden manifestarse como enfermedades en el cuerpo: diarrea, gastritis, dolor de cabeza, etc.

Muchas veces las personas se guardan sus problemas y no los comparten con los demás, porque sienten pena o vergüenza, porque sienten miedo o les duele recordar experiencias duras.

Atreverse a hablar puede ir aliviando poco a poco ese dolor y quitando el miedo; además, da la oportunidad de desahogarse y darse cuenta de que otras personas también sufren problemas muy parecidos, por lo que juntos pueden darse apoyo e iniciar el proceso de recuperación de su dignidad y su calidad como seres humanos.

2.9.2 DESARROLLO DE LA TÉCNICA NUESTRAS MOLESTIAS:

1. Con el uso de esta técnica se busca facilitar la reflexión sobre las distintas experiencias dolorosas derivadas de la violencia política u otros traumas que han venido afectando a las personas, grupos y comunidades; tanto en el pasado como en el presente y que no se han podido enfrentar adecuadamente.
2. También que el promotor tenga una herramienta para realizar un diagnóstico sobre la problemática psicosocial de la población con que trabaja.
3. Iniciar un proceso de reparación psicosocial en lo individual y en lo colectivo, para trabajar los aspectos que fueron afectados en los niveles:
 1. Psicológico (emociones y sentimientos)
 2. Físico (del cuerpo) y

2.9.3. CINCO PASOS PARA TRABAJAR:

Cada grupo escribe en tarjetas lo que piensa que le pasa a las personas que le pasa a las personas de, las figuras. Luego se pasa a pegar las tarjetas sobre las mantas ubicándolas en las partes en donde se localizan las mantas. Esto ayuda a visualizar cada área del ser humano visto de manera integral, es decir, la parte física, la parte social, y la parte psicológica. Por ejemplo:

Nivel Físico: En el cuerpo: dolor de cabeza, dolor de espalda, diarrea, etc.

Nivel emocional o psicológico: En la cabeza o simbólicamente en el corazón: las figuras. Luego se pasa a pegar las tarjetas sobre las mantas tristeza, susto, miedo, llanto, desanimo, etc.

Nivel social: Alrededor de la figura: mala relación con la familia, chismes, poca participación comunitaria, falta de solidaridad, etc.

Se pide a los participantes que durante cinco minutos se pongan a pensar sobre algunas preguntas que el promotor hará el ejercicio es individual. Todos deben estar sin hablar ni platicar con otro, sin hacerle preguntas a los demás. Después debe facilitar una reflexión colectiva que todos participen. Es necesario que el facilitador profundice un poco mas sobre lo expuesto por los grupos e ir generando dinámicas alrededor de preguntas que se hicieron.

Cuando los grupos ya han identificado y relacionado las distintas molestias con los niveles de la salud integral y los han vinculado con la realidad comunitaria, se hace un ejercicio orientado a conocer las causas o el origen de los problemas. Las preguntas deben ser contestadas entre todos sin necesidad de hacer grupos pequeños, pero es necesario reflexionar acerca de situaciones iguales o parecidas.

Al llegar a esta parte del ejercicio, podemos empezar a buscar entre todos, soluciones a los problemas que se mencionaron, haciendo preguntas. Es necesario reflexionar con el grupo sobre los siguientes asuntos:

- ¿Esta ayuda se ha ofrecido alguna vez a la gente de la comunidad
- ¿Existe en la comunidad disposición para seguir apoyando a quienes lo necesiten?

2.9.4.SUGERENCIAS FINALES:

Es importante saber que las personas, por causas relacionadas a la violencia política u otros problemas pueden sufrir molestias y tener problemas que afectan su salud integral.

Debemos recordar que por lo general, hablar sobre los problemas propios es doloroso y no siempre se logra avanzar. Por eso es necesario juntarse en varias ocasiones para ir trabajando y que poco a poco, todas las molestias que quedaron como consecuencia del trauma, se vayan superando.

También se debe buscar y darle apoyo a otras personas, para que entre varios se trate de encontrar soluciones con las que la gente se sienta mejor. Todos los

problemas se soportan mejor si se comparten y se platican con otros, por eso debemos desarrollar y poner en practica actitudes de solidaridad, respeto, sentido de independencia y tolerancia.

Nuestro trabajo de salud mental es importante porque para la mayoría de la población, constituye el primer apoyo que encontraran en atención a los problemas psicosociales.

2.10. TECNICAS DE ESCUCHA RESPONSABLE:

La técnica psicológica de “ El Escucha Responsable” tiene un alto valor terapéutico, ya que permite que una persona, de manera práctica y sencilla, comunique a través de la palabra una experiencia difícil que le ha provocado un daño emocional que no ha podido enfrentar y resolver adecuadamente.

Esta técnica implica el uso de otras que la complementan, dirigidas a las personas y sus grupos de pertenencia.

Seria bueno que luego de obtener los testimonios (primera etapa de la reparación psicosocial) se acompañe a las personas o grupos de autoayuda o apoyo individual.

2.10.1. El escucha responsable:

Esto no es complicado, con una buena orientación y conocimiento de la técnica. Por el contrario, puede convertirse en un valioso instrumento que ayude a las personas que estén viviendo conflictos emocionales por situaciones especificas. Esta técnica puede ayudar a elaborar esas situaciones traumáticas.

Con esta técnica, el escucha responsable ayudara a otra persona a superar los efectos producidos por una experiencia traumática.

2.10.2. ¿Que objetivos busca?

- Que la persona desahogue y alivie.
- Que comience a liberarse de las tensiones acumuladas que le han molestado.
- Que acepte, objetiva, lo que le paso. de manera
- Que llegue a elaborar y a comprender el significado de sus experiencias dolorosas.
- Que sus vivencias dejen de afectarle de manera rígida o excesiva y se conviertan lentamente en un recuerdo con el que pueda seguir viviendo.
- Que al hacer este proceso de reparación pueda construir un nuevo proyecto de vida.
- Que todo lo que se mantuvo en el espacio privado de la persona se socialice.
- Que la información (si la persona quiere) sea utilizada como denuncia para evitar que estos hechos de violencia.

2.10.3. Actitudes positivas del escucha responsable:

- A. Debemos mostrar interés con nuestra postura corporal, expresión de la cara, voz agradable, mirada atenta.
- B. Las preguntas deben de ser precisas y claras, con indicaciones que ayuden al testigo a expresarse.
- C. Mostrar agrado y gusto por escucharle.
- D. Mostrar respeto por la persona sin importar lo que crea o piense. Todo lo que tiene que decirnos es digno de respeto.
- E. Mostrar confianza en su capacidad para superar sus experiencias dolorosas.
- F. Mostrar aprecio, valorando su decisión de compartir su testimonio.

- G. Asegurar que la persona se convenza de que hizo lo mejor que pudo (combatir su culpa)
- H. Mantener contacto visual y físico, ofreciéndole la mano, un gesto, un abrazo.
- I. Ser solidario pero cuidado de no involucrarse emocionalmente.
- J. Asumir actitudes paternalistas (“yo lo resuelvo”) (7) ECAP, Técnicas de Escucha Responsable, Pag. 5

2.11 ¿Qué es el sistema de vigilancia de la salud mental comunitaria?:

Es una manera sencilla de estudiar y conocer los problemas de tipo emocional (tristeza, miedo, preocupaciones) que existen en una comunidad. Consiste en que los promotores de salud anoten los problemas existentes y como estos afectan el desarrollo de la Comunidad.

Los problemas de Salud Mental son producidos por situaciones difíciles que afectan nuestros nervios. Le puede provocar un conflicto armado como el que se vivió aquí en Guatemala, el divisionismo comunitario, los problemas económicos, las dificultades familiares, la impunidad y muchas otras cosas.

2.11.1. ¿Como saber si alguien necesita recuperar su salud mental?:

La mayoría de las veces nos vamos a dar cuenta de una manera rápida ya que muchos de ellos manifiestan:

- 1. Dolores de cabeza.
- 2. Se mantienen muy tristes.
- 3. Mal humorados.
- 4. No duermen bien.

5. Se mantienen con dolor de cabeza.
6. Piensan solo en cosas negativas.
7. Se aíslan y no platican en las reuniones.

2.11.2. ¿Par que sirve el sistema de vigilancia de la salud mental comunitaria?

- Para conocer cuales son los trastornos emocionales que existen en nuestra comunidad.
- ¿Quiénes la padecen?
- ¿Porque se han puesto así? (8) ECAP, *El Sistema de Vigilancia de la Salud Mental Comunitaria*, Pag.3

2.12.OBJETIVOS

2.12.1.OBJETIVOS GENERALES

1. Proporcionar a la población de madres pertenecientes al proyecto, ayuda psicológica mediante la cual puedan desarrollarse de una forma mas integral, elevando su autoestima y mejorando su salud mental.
2. Orientar a las madres de familia en la educación de sus hijos para que desarrollen sus habilidades y destrezas.

2.12.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Capacitar a las madres de familia sobre patrones de crianza y estimulación temprana, para que los niños del área puedan tener una vida mas sana.
2. Desarrollar en las madres una mayor autoestima y orientarlas en educación marital para tener una mejor integración familiar.
3. Desarrollar un diagnostico sobre salud mental en el área urbana de El Asintal.

2.13. METODOLOGIA O ESTRATEGIAS DE ABORDAMIENTO:

ASPECTOS METODOLOGICOS PARA UNA PSICOLOGIA- SOCIAL:

Las actitudes de participación de integración constituyen las bases de una concepción en **salud mental comunitaria**:

- Sobrepassar la organización exclusivamente curativa del trabajo
- Racionalizar la distribución del trabajo en el equipo: saber delegar y sobrepassar la rigidez de los roles.
- Mas tiempo para el trabajo de campo menos tiempo para el trabajo burocrático de oficina.

Mantenimiento de la propuesta metodológica-terapéutica:

Trabajar en equipo integrado

La población, personas y grupos pueden ser un valioso colaborador para la realización de un proyecto de Salud Mental Comunitario, el cual depende de:

- Nuestras actitudes.
- Calidad de servicio y que este responda a las necesidades tomando en cuenta su cultura y valores.
- Informaciones claras y simples sobre nuestro trabajo.
- **Incorporar los otros servicios de salud, es decir que estos sean cooperantes:**
 - La población en general

- El servicio de salud local.
- Los servicios educativos.
- Instituciones del estado.
- Organizaciones del sector de salud.
- Los grupos comunitarios/organización comunitaria.
 - Los grupos religiosos.
 - Los líderes comunitarios.

La presencia del equipo tiene que manifestarse a través de un vínculo de:

- ◆ Solidaridad
- ◆ Integración
- ◆ Participación
- ◆ Respeto y comunicación

La población debe acercarse al equipo con el menor gasto posible de **“BUROCRACIA”** y el equipo debe acercarse a la psicodinámica comunitaria con una actitud de servicio.

Cualquiera que sea la técnica de intervención elegida por el equipo de salud mental comunitaria se tiene que garantizar algunas actitudes tales como:

- En relación con la comunidad, la actitud de participación, comunicación y respeto.
- Con relación al equipo, la actitud de integración y afecto.
- Con relación a la población, que acude o recibe nuestros servicios, la actitud de solidaridad, tolerancia, etc.

Actitudes básicas con relación a la comunidad:

- ❖ Destinada a favorecer la integración del proyecto con las diferentes realidades comunitarias.
- ❖ Reducir las cadenas de reacción negativas que las experiencias traumáticas provocan
- ❖ Abrir nuevas perspectivas para las personas y grupos implicados en hechos traumáticos.
- ❖ ¿ Definir que es posible hacer?
- ❖ ¿ Hasta donde podemos llegar?
- ❖ ¿ Cuales son las ventajas?
- ❖ ¿ Cuales son los posibles riesgos?

Situaciones de experiencias traumáticas

“ no podemos hacer nada “

“ podemos hacerlo todo “

Tenemos que tomar conciencia de que si podemos hacer, esto permite que la intervención tenga límites reales.

“Salud Mental: Un concepto comunitario”:

Salud Mental:

.Los que gozan de salud mental no son inmunes a las tensiones y opresiones de la vida. De cuando en cuando luchan con impulsos contradictorios, afrontan crisis en sus relaciones interpersonales, y sienten emociones desagradables: dolor, ira, o temor. Pero en general llevan una existencia placentera y satisfactoria. Tienen relaciones estables y productivas, saben reír, jugar, relajarse y divertirse. Tienen una idea objetiva de sus talentos y defectos, o por lo menos no se valen de formas extremas de negación o distorsión para encubrir los rasgos de su personalidad que les resultan inaceptables. En lo esencial, se consideran miembros dignos de la especie humana.

COMPONENTES DE SALUD MENTAL:

- VII. Plena capacidad de producir (que el individuo experimente la sensación y la seguridad de poder producir, de ser productivo para su familia, para sí mismo y para la comunidad, que no se constituya como carga.) Hay que tener cuidado de que deba ser plena capacidad que no es lo mismo "medio pasar la vida".
- VIII. Capacidad de amar (sentimiento que puede vivirlo libremente y que no existan impedimentos para sentir que puede amar y que ama actualmente.)
- IX. Sentimiento de ser feliz (si otras condiciones de vida lo permiten el individuo puede llegar a ser feliz, pero debe experimentarlo si esta presente este sentimiento).
- X. Capacidad de gozar (sensación que le permite reconocer que esta gozando la vida en la mayoría de sus expresiones. Hay quienes que se conforman con vivir la vida pero no logran sentir que gozan la vida, es probable que acá sea necesario ejemplificar, y lograr buenos niveles de confianza para lograr conocer esta situación.)

- XI. Capacidad de comunicarse (referida de la categoría de comunicación humana, puede verse desde diferentes ángulos, uno que acá interesa se refiere a la posibilidad del individuo para expresar lo que quiere y la no-interferencia ambiental para comunicar.
- XII. Capacidad de crear (siendo que generalmente o casi todos los sistemas educativos, religiosos, políticos y de organizaciones sociales comunitaria reproducen el esquema de dependencia no se fomentan la creatividad, se pretende acá averiguar la capacidad de el individuo o del grupo para crear cualquier cosa, puede ser desde una respuesta a una situación de la vida, hasta la capacidad de realización espiritual del ser humano. Es también la capacidad de respuesta a necesidades y exigencias de la vida.

Factores que obstaculizan la integración interna:

- Separación histórica/práctica entre los diferentes roles profesionales.
- Diferencia de niveles de capacitación/ culturales.
- Posiciones individualistas.
- Nivel conflictivo entre los miembros del grupo.
- Mal manejo de frustración.
- Posiciones diferentes de tipo conceptual y lineamiento.

Las tareas del equipo que son relacionadas con la integración externa son:

- I. Integrarse a los otros servicios de salud y que estos apoyen el trabajo psicosocial/terapéutico.
- II. Integrarse a la dinámica comunitaria de manera responsable.

Es decir:

- Asesorar/ capacitar al sector salud local con el fin de que estos puedan manejar por sí mismo.
- Los casos más sencillos de problemática emocional.
- Los aspectos psicosociales que cada enfermedad conlleva.
- Los trastornos psicomaticos.
- La utilización de los recurso comunitarios como apoyo a la intervención.
- La transferencia de los casos/ situaciones al equipo de salud mental comunitario.
- Participar en el seguimiento de la intervención definida de manera integral.

Factores que obstaculizan la integración externa:

- Falta de una actitud psicosocial de la intervención.
- Actitudes paternalista/asistencialistas.
- No tomar en cuenta contexto integral.

Para que un proyecto funcione y sea productor de situaciones favorables es necesario que actúe como un equipo integrador.

“EQUIPO INTEGRADOR”

“EQUIPO DESINTEGRADOR”

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • División del trabajo y distribución de las responsabilidades. • Importancia de conocimiento de los roles. • Comunicación clara • Discusión del trabajo | <p>Jerarquía dirigida</p> <p>Importancia de la responsabilidad</p> <p>Comunicación confusa y fragmentada.</p> <p>Trabajo individual y</p> |
|---|---|

- Socialización de los conocimientos
- Autocrítica y evaluaciones periódicas

asilado.

Separación de los conocimientos.

Actitudes defensivas y destructivas.

Estrategias de intervención en salud mental comunitaria:

No podemos hablar, ni ejecutar un proyecto de Salud Mental en el ámbito comunitario sin tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Hay que tomar en cuenta el contexto integral de la comunidad.
- El contexto y estilo de trabajo de la salud local.
- El nivel de la organización comunitaria.
- La historia pasada y presente de la comunidad.

El proyecto tiene que ser parte de una intervención:

- ❖ Planeado por todo el equipo.
- ❖ Con pautas precisas, mejor pocas y claras, que muchas y no bien definidas.
- ❖ Realizado por una división del trabajo no burocrática/rígida.
- ❖ Incremento de la conciencia de las personas respecto a la problemática emocional que viven.
- ❖ Incremento de la conciencia de la población respecto a las situaciones favorecedoras de salud mental existentes o aquellas desfavorecedoras.
- ❖ Incremento de la incorporación de las personas, grupos a la vida social comunitaria.

La actitud del equipo, tiene que promover lo siguiente:

- Integración interna, es decir entre los miembros del equipo.
- Integración externa, es decir entre el equipo y la comunidad.

Las tareas que tiene que ver con la integración interna son:

- Atención a la población.
- Manejarnos así mismo como equipo.

Favorecer la formación de los trabajadores, es decir:

Tener una intervención metodológica/terapéutica establecida, conocida y realizada por el equipo:

Proyectar la intervención utilizando de manera efectiva los apoyos existentes en el ámbito comunitario.

2.13.1. METODOLOGIA O ESTRATEGIAS DE ABORDAMIENTO:

- I. Se pretendió que la base metodológica de abordamiento fuera mas participativa y vivencial, ya que de esta manera permitía la integración de la psicológica a la comunidad, partiendo de las necesidades reales de la misma.
- II. La metodología que se pretendió usar se aleja bastante de lo tradicional donde cada persona ocupa su lugar de una forma radical y se acerca mas a una metodología participativa donde se permite intercambio de conocimientos de ambas partes.
- III. La base principal para abordar a la comunidad fue la capacitación de los lideres comunitarios, ya que una vez conocido y aceptado el trabajo por ellos fue el nexo mas concreto y principal para poder desarrollar los objetivos establecidos.

IV. AL terminar el proyecto y enjuiciar la metodología con el marco teórico se afirma que ésta todavía enfatiza el papel de cada cual, el de psicólogo y el de la población.

2.13.2. Subprograma de servicio:

- 1) El E.P.S tiene varios objetivos y metas a desarrollar, el núcleo del trabajo fue la población de El Asintal y algunas aldeas cercanas como Versalles, Sibana, y Cantón Centro, donde se trabajo con las madres, cuyos hijos están afiliados a la ONG.
- 2) El objetivo principal en servicio era desarrollar en las madres una mayor autoestima y orientarlas en relación de pareja.
- 3) Se visitaron las comunidades, para la integración de los grupos. Se estableció un horario fijo, para visitar la comunidad una vez por semana.
- 4) Establecidos los días de trabajo se comenzó a desarrollar el programa, y se cito a las madres que tuvieran niños menores de 5 años para que asistieran a las capacitaciones. Mientras que las madres estaban en estimulación temprana los niños recibían psicomotricidad con la maestra de educación de pre-primaria.

2.13.3.SUBPROGRAMA DE DOCENCIA:

- A. A las madres se les impartió capacitaciones una vez por semana sobre estimulación temprana, patrones de crianza, la metodología de abordamiento fue la misma que en el programa de servicio.
- B. Se desarrollaron diversos temas, basados en las necesidades de toda la población, las cuales se llevaron a cabo por medio de platicas en una forma sencilla. Se

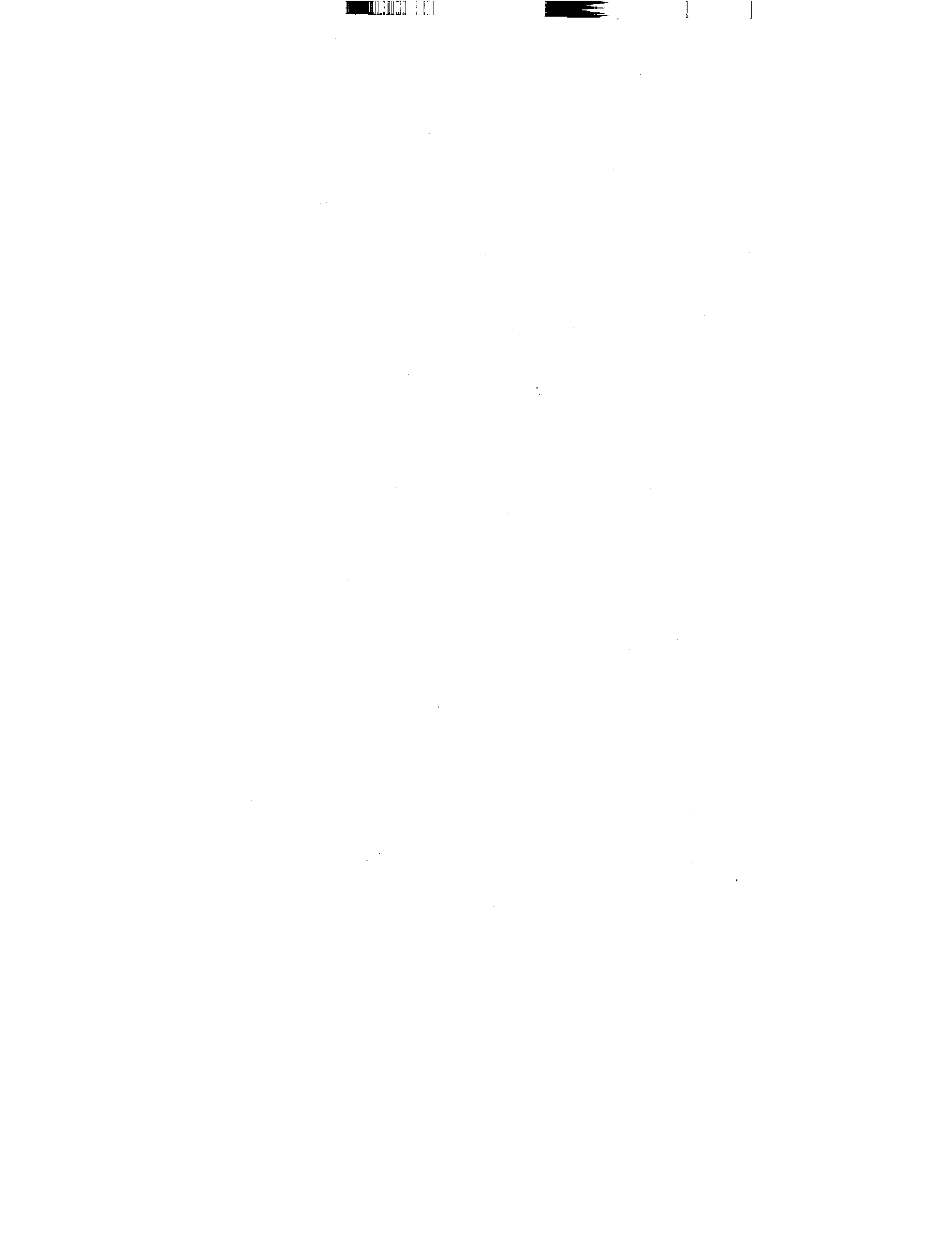
abordaron temas tales como: adolescencia, autoestima, prostitución, HIV- SIDA, noviazgo, relaciones matrimoniales.

2.13.4.SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION:

- (a) En el programa de investigación se empezaron a sentar las bases para un diagnóstico comunitario mediante técnicas participativas de apoyo psicosocial, dichas técnicas se adaptaron a los problemas de la comunidad, y la ONG a la cual se le prestó el servicio.
- (b) Se empezó a desarrollar un diagnóstico sobre salud mental tomando como base el casco urbano de El Asintal, pero por falta de tiempo no se pudo llenar con todos los requisitos para elaborar un diagnóstico.
- (c) Se efectuaron diálogos informales con miembros de comités, líderes claves, enfermeras, doctores, naturistas, etc., para conocer los problemas psicológicos principales existentes en dichas comunidades.



CAPITULO III



3. Presentación de actividades durante El E.P.S. :

En este capítulo, se dan a conocer las actividades realizadas en las tres instancias del Ejercicio Profesional Supervisa.

Se formaron grupos con 4 comunidades diferentes, en las cuales se trabajaron con madres de niños afiliados al proyecto. Los grupos estaban formados de la siguiente manera:

1. Lunes – El Asintal
2. Miércoles - Versalles
3. Miércoles- Cantón Centro
4. Jueves-Sibana

3.1. Servicio :

1. Se les proporciono servicio a mas de 400 madres, cuyos niños están afiliados al proyecto .
2. Se les brindo principalmente terapia de apoyo en forma grupal, talleres de crecimiento, de relajación, actividades recreativas.
3. Se realizaron actividades vivenciales enfocadas a desarrollar una mayor autoestima en las madres afiliadas. Las actividades se realizaban paralelamente a las capacitaciones en donde la integración y participación activa de las madres era primordial.
4. En el área de educación marital y sexual se elaboraron grupos de trabajo donde se intercambiaba información o experiencias, las cuales llevaban a una reflexión colectiva.
5. Se realizaron actividades de intercambio de conocimientos, donde las madres nos enseñaban sus habilidades, en cocina, costura, elaboración de jabón.
6. Los temas adicionales que se incluyeron en los objetivos se realizaron paralelamente, y con la misma metodología.

3.2.Docencia:

1. Se impartieron capacitaciones sobre estimulación temprana, patrones de crianza, amor, noviazgo, relajación, violencia intrafamiliar.
2. Se desarrollo un programa de estimulación temprana, donde se abarcaban las diferentes áreas: social, cognoscitiva, psicomotricidad fina y gruesa. Para cada edad se dieron las diferentes actividades adecuadas.
3. Se capacitaron a los líderes comunitarios sobre los objetivos del proyecto.
4. Se impartieron charlas a madres sobre violencia intrafamiliar
5. Alrededor de 100 alumnos preadolescentes y adolescentes de escuelas fueron implementados con temas relacionados a la orientación sexual, enfermedades de transmisión sexual y su prevención

3.3.Investigacion:

1. La investigación tuvo inicio con la reunión de Los líderes de la comunidad lo que permitió la coordinación y organización de Los temas a desarrollar.
2. Se implementaron técnicas participativas de apoyo psicosocial para la elaboración del sondeo las necesidades más inmediatas de la población.
3. Se elaboraron grupos de trabajo para la implementaron de las técnicas.

3.4. PLAN DE ACTIVIDADES

3.4.1. SUB-PROGRAMA DE DOCENCIA

OBJETIVO GENERAL: Se capacito a las madres en estimulación temprana y patrones de crianza de niños que oscilan entre 0 a 7 años de edad, los cuales están afiliados a Cristian Children's .

<u>ACTIVIDAD</u>	<u>OBJ. OPERACIONAL</u>	<u>METODO</u>	<u>TECNICA</u>
1. Se dio a conocer el trabajo y sus objetivos .	Que la población se interesara por el trabajo, y así participaran.	deductivo	charla
2. Dinámicas de socialización	Que se conocieran y que se integraran.	deductivo	charla participativa
3. Se integraron grupos en forma homogénea	Se impartieron a cada grupo los talleres de acorde a sus necesidades psicológicas.	deductivo	talleres
4 Se organizaron los días de la semana para ubicar cada área en su día.	Se dieron platicas en un orden inductivo de acuerdo a un programa de estimulación.	inductivo	talleres
5. Se organizaron los talleres sobre patrones de crianza.	Se organizaron las platicas, importancia diagnosticados en la población.	deductivo	talleres
6. Se organizaron talleres sobre estimulación en sus diferentes áreas.	Se organizaron por edad	deductivo	talleres

7. Dinámicas y juegos participativos	Estimular las áreas	observación	juegos
8. Se dio orientación individual cuando lo pedían	orientación	ecléctica	orientación
9. Se dio orientación en forma grupal a adolescentes .	Orientación	deductivo	talleres
10. Taller sobre hábitos de estudio	Mejorar su rendimiento	deductivo	talleres

3.4.2. Plan de Actividades de Investigación

Objetivo General: Efectuar un diagnóstico general de Salud Mental en El casco urbano de El Asintal.

<u>Actividad</u>	<u>Obj. Operacional</u>	<u>Método</u>	<u>Técnica</u>
1. Se efectuaron diálogos informales con líderes enfermeras, doctores, naturistas.	Recaudar información de los principales problemas de salud mental que perciben en el lugar.	observación	participativa
2. Terapias grupales	Que las madre sacaran a luz sus problemas	observación introspección	participativa
3. Se elaboraron mantas de trabajo	Sondear temas de importancia.	observación	participativo
4. Se desarrollaron técnicas participativas	Sentar bases para un diagnóstico.	observación	participativo

3.4.3.SUB-PROGRAMA DE SERVICIO:

OBJETIVO GENERAL: Se oriento a las madres en relación de pareja y se les desarrollo una mayor autoestima de los niños que oscilan entre 0 a 5 años de edad de la población afiliada a Cristian Children's.

<u>ATENCION</u>	<u>OBJ. OPERACIONAL</u>	<u>METODO</u>	<u>TECNICA</u>
1. Se dio a conocer a la población afiliada los objetivos y temas de el proyecto.	Que las personas se interesaran y asistieran a todas las actividades planificadas.	deductivo	charla
2. Se informo a los padres de familia de todas las actividades a realizar.	Se logro el interés	deductivo	charla
3. Taller del noviazgo para madres.	Que ellas puedan brindar un apoyo emocional a los adolescentes llegado el momento.	deductivo	talleres
4. Taller del matrimonio a padres de familia	Mejorar ellas su vida matrimonial.	deductivo	talleres
5. Taller de educación Sexual	Mejorar su vida sexual	deductivo	talleres
6. Taller de autoestima a madres	Que ellas se sientan mas felices con su vida.	deductivo	talleres
7. Taller sobre el amor	Que los jóvenes entiendan el verdadero significado de el amor	deductivo	talleres

8. Talleres sobre diferentes temas de interés. Motivarlos contiguamente deductivo talleres

9. Talleres de relajación para ellos. Bajar niveles de ansiedad deductivo talleres

10. Informar sobre el trabajo realizado Dar a conocer los logros deductivo talleres

12. Se capacito a las madres sobre vida marital Se logro la integración de la familia inductivo talleres

13. Se dió atención a todas aquellas personas, las cuales solicitaron atención psicológica. Ayudarles a obtener una vida psicológicamente mas sana, por medio de la terapia. inductivo introspectivo observación terapias les y grupales talleres platicas



CAPITULO IV

|

:

=====

=====



4. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS:

4.1. GENERAL

Los resultados obtenidos en los tres subprogramas fueron satisfactorios, principalmente en los de servicio y docencia, donde se le dio mas énfasis debido a las necesidades detectadas en la comunidad.

Durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado se alcanzaron resultados y logros después de haber vencido las siguientes limitaciones y obstáculos que a continuación se presentan: Climática. Las fuertes lluvias y tormentas de la costa sur. Cuando comenzó a llover, la asistencia a las capacitaciones descendió, después de una semana y media aproximadamente las madres comenzaron a llegar bajo la lluvia, mostrando el mismo interés. Esta limitación se convirtió en un indicador de aceptación para el E.P.S.. Infraestructura. Al principio del proyecto se tomo como una limitación bastante evidente, que los salones donde se realizaban los programas de servicio y docencia, no reunían las características básicas de ventilación, iluminación, amplitud, y aislamiento de interferencias para el desarrollo de las actividades, pero las madres se adaptaron y se obtuvo la colaboración de ellas, lográndose superar en un gran porcentaje dicha limitación.

Metodología de abordamiento. En el primer mes del E.P.S. la asistencia a las capacitaciones fue baja, luego se detecto que las metodologías de abordamiento a la comunidad no eran las adecuadas, ya que en el plan de

psicóloga -comunidad inhibía la integración del grupo, indicado por las siguientes deficiencias: falta de una comunicación recíproca, la asistencia no era constante y permanente a las capacitaciones, ausencia de espontaneidad en las pláticas para expresar sus dudas y preguntas, para luego hacer una reflexión, debido a que eran impartidas con una metodología muy tradicional enfatizando el papel de cada cual. (Clase magistral).

Esta metodología fue modificada convirtiéndose en una más participativa dándole énfasis a un contacto más directo con las personas, observando directamente como viven, compartiendo las experiencias, partiendo siempre de lo más inmediato de la vida de todos los días (partir de un malestar concreto), lo que aparece como importante, de real interés. Esto permitió tomar conciencia de las características del problema o tema y de sus implicaciones para la vida de la comunidad, esta teoría es conocida como **TECNICAS PARTICIPATIVAS DE APOYO PSICOSOCIAL** y consisten en que las personas afectadas por la violencia política o por otro tipo de tragedias, puedan empezar a hablar sobre sus problemas, sentimientos y preocupaciones. Es una manera sencilla de estudiar y conocer los problemas de tipo emocional (tristeza, miedo, preocupaciones, necesidades inmediatas) que existen en una comunidad. Con esta técnica los promotores o facilitadores de Salud Mental tendrán un instrumento que les permitirá tener una primera impresión de la problemática psicosocial que afecta la salud integral de la población con la que se va a trabajar.

Es importante que antes de realizar el ejercicio se realice un acercamiento a la comunidad para establecer una buena relación con la gente y

para conocer mejor sus necesidades, problemas e intereses. Esta técnica no es una receta y menos aun, una receta milagrosa. Por medio de esta técnica se rompe con el patrón tradicional y permite establecer una metodología más participativa donde la integración sea por ambos lados.

Uno de los mayores logros alcanzados, fue que se obtuvo la aceptación de la población, indicado por la asistencia y participación de las madres a todas las actividades realizadas, compartían pequeños obsequios, eran muy amables y serviciales, colaboraban en lo que se les solicitaba, durante el E.P.S.

La nueva metodología de trabajo se empezó a introducir a partir de una capacitación, la cual fue impartida por nuestro supervisor de área. Estos nuevos conocimientos fueron de suma importancia, ya que permitieron tener una visión diferente de lo que es en si trabajar psicología social, ya que durante la carrera universitaria el enfoque fue mas que todo clínico, y los conocimientos sobre psicología social en si son muy pobres, aspecto que limita al psicólogo a la hora de ir a realizar su E.P.S. .

Este factor debería ser tomado en cuenta por las autoridades de la escuela, con el fin de preparar a sus estudiantes sobre aspectos de una psicología social participativa, la cual enseñe a abordar a las comunidades con una visión más integral, respetando su cultura, sus valores, creencias, modos de vida, tradiciones, y sentimientos propios, y no llegar a las comunidades con la certeza o concepción de ir a imponer nuestros conocimientos esperando que ellos cambien según lo que creamos nosotros como "psicólogos" que deberían de cambiar. Todo este proceso de aprendizaje participativo e integrador debería ser uno de los objetivos más inmediatos de todo psicólogo, pero es alarmante

que a la hora de realizar el trabajo a las comunidades se llegue con una concepción errónea, tradicional y sobre todo de ir a imponer nuestros conocimientos.

Por ello exponer la necesidad, que la línea curricular en el área de psicología social sea revisada y sobre todo actualizada, se hace necesario.

Cumpliendo con uno de los principios de necesidades de poblaciones de escasos recursos se reconoció que las actividades sociales requerían de un incentivo concreto, con esta idea se tomo la decisión de adjuntar a las actividades uno de apoyo nutricional, el cual consistía en brindar a las madres durante las actividades planeadas un vaso de " atol nutritivo" como refacción. Esta propuesta fue aceptada tanto por la población como por la ONG.

A continuación se analizaran por separado los tres sub-programas:

4.2. Docencia:

El objetivo principal de este subprograma era capacitar a las madres sobre patrones de crianza y estimulación temprana, dichos temas fueron solicitados por la ONG.

Después se detecto por medio del programa de investigación en el que se trabajan técnicas participativas que el objetivo no llenaba las necesidades de la comunidad y se empezaron a introducir otros temas que eran parte de la problemática psicosocial que afecta la salud integral de la población. Estos temas fueron sondeados a través de las técnicas participativas de apoyo psicosocial:

1. Nuestras molestias, 2. Técnicas de escucha responsable, 3. El sistema de vigilancia de salud mental comunitaria.

Siempre se le dio énfasis a los dos temas principales en las capacitaciones. En el área de estimulación temprana se trabajó con el objetivo que las madres pudieran en sus casas exponer al niño a experiencias educativas y formativas derivadas de una sistematización de técnicas estimulando el desarrollo perceptivo del niño mediante colores, sonidos, texturas. Partiendo del principio que la madre al estimular tempranamente al niño, cambia, modifica y estructura una personalidad base de su desarrollo normal, por lo que el infante adquiere experiencias agradables. Si esta estimulación se da a temprana edad, el crecimiento, desarrollo y maduración del infante, será satisfactorio, facilitando la formación de mejores mecanismos de coordinación que posibilitan la información de esquemas y estructuras mentales. La estimulación temprana debe realizarse durante los primeros años de vida del niño, ya que desde que nace todo lo que toca, mira y siente en general incide en su sistema nervioso y desencadena reacciones. El medio ambiente en el que se desenvuelve el niño contribuye en su vida de modo decisivo. Un ambiente de pobreza cultural y económica ofrece menos facilidades para alcanzar un buen nivel intelectual que otro ambiente confortable, sin agobios de tipo económico y con posibilidades de acceso a los medios educativos.

Las actividades de un programa de estimulación temprana deben estar acordes a la edad y a las características peculiares del nivel de desarrollo del niño, sin olvidar la individualidad y capacidad que cada niño posee. A partir de

este principio, y a pesar de que no había un programa específico de estimulación temprana, se les enseñó a las madres técnicas y actividades específicas para cada edad, las cuales se dividieron en las siguiente etapas : Niños de 0 a 4 meses, 4 a 8 meses, 8 a un año, un año a un año y 4 meses, un año y cuatro meses a un año y ocho meses y dos años .

Los temas trabajados se dividieron en las diferentes conductas: psicomotricidad fina, gruesa, adaptación, lenguaje, sensopercepcion visual y auditiva. Un ejemplo de cómo se trabajo:

<u>AREA</u>	<u>LOGROS</u>	<u>ACTIVIDADES</u>
Psicomotricidad	Podra sostener su cabeza	Tome el niño en sus brazos recuéstelo sobre su hombro. póngalo boca abajo sin almohada Para que pueda mover la cabeza hacia Los lados. Cuando este en su cuna, cámbielo de posición.
	Se dará vuelta, rodara su cuerpo.	Tómelo por la cintura y rotelo $\frac{1}{2}$ por el lado derecho, luego por el lado izquierdo.
		Acerquese en el silencio a su camita, hablele en voz baja, desde diferentes direcciones, para que el vuelva la vista hacia usted.

NOTA: Para niños de 0 a 3 meses

Observaciones: Recuerde que no se debe apretar la ropa del bebe para facilitar sus movimientos.

AREA LOGROS ACTITUDES

Sensopercepcion Seguirá Los
objetos con la vista

Llame su atención con
una cajita forrada

Cuelgue objetos de colores vivos,
cerca de la cuna de su niño de de
papel brillante.

Cuando este despierto mueva los
objetos para que los vea.

Mueva la cajita de un lado a otro del
niño y procure que él la siga con la vista.

Llévelo de paseo al mercado o a
un lugar donde haya flores
y muéstrole los diferentes

colores y objetos que hayan al
alcance de su vista. Enseñe los animales.

Nota: Para a niños de 0 a 3 meses

Observaciones: Trate de que le ponga atención a Los objetos o cosas que le
este enseñando.

Los temas de estimulación temprana fueron abordados una vez por semana por
el espacio de una hora durante el periodo de seis meses en cada comunidad,

dichos temas se iban combinando según la programación la cual era flexible, razón por la cual no se puede especificar la duración de cada temática. Se trabajó conjuntamente con la maestra, ya que ella atendía a la población de niños de las madres que llegaban a la capacitación, situación que permitía que las madres gozaran de su capacitación debido a que en ese momento no cuidaban niños y les permitía disfrutar de un tiempo para ella

Se pretendió lograr un interés para que las madres trabajen con sus niños en las casas desde el momento de su nacimiento en las diferentes áreas que conforman la estimulación temprana. Toda esta capacitación se hizo con el objetivo de concientizar a las madres en la necesidad de cumplir su labor de madres formadoras de personalidades saludables.

En cuanto a patrones de crianza estos se circunscribieron a los siguientes temas:

1. Leche y miel es una expresión que gustaba usar E. Fromm y distinguía las personas en dos grupos: los que recibieron durante su infancia solamente leche y los que recibieron también miel. Leche significa la satisfacción de las necesidades primarias, la miel incluye el gozo, la ternura, el grado posible de felicidad, la convicción de que esta vida es hermosa y merece la pena vivirla.

Cuando se ve hoy en día tanto joven y adulto violento, cuando se ve tanta gente sin ilusión, tanta gente desconfiada; cuando se oye tanta amargura encerrada en un corazón, cuando se siente el odio que congela, se piensa que han tenido que tener una vida difícil. Sin duda han vivido circunstancias adversas que les han secado el corazón, les han endurecido las entrañas o les han envenenado el pensamiento.

Uno de los ingredientes para endurecer, congelar y secar es sufrir la injusticia, sentirse pisoteado, ignorado, violentado por los que están alrededor. Quien lucha con todas sus fuerzas y no logra salir de la miseria, quien no consigue el sustento diario es fácil que su corazón se endurezca, que desconfíe u odie todo lo que le rodea.

Pero también hay personas que han tenido satisfechas sus necesidades primarias. Han tenido techo, abrigo, alimento, incluso estudios y caprichos, son duras, padecen resentimientos, no son humanos. Estos han tenido leche, pero seguramente que no saborearon la miel de la vida. Seguramente no han tenido, ternura, gozo, estímulo, aplauso, y alegría.

Los padres suelen dar leche a sus hijos, a veces trabajan de sol a sol para poder darles leche. A veces no pueden ver a sus hijos más que el fin de semana porque están trabajando para poder darles leche. Pero no les dan, con la leche, miel. Y la miel es muy necesaria sobre todo en la infancia y en la adolescencia. Quien no se siente valorado, quien no se siente amado, quien no siente que es importante y causa de alegría para aquellos que dicen que le aman, corre el peligro de deshumanizarse, de resentirse, de amargarse, de desentenderse, de perder alegría, de no nacer al amor.

No es suficiente que los padres sean buenos padres, es necesario que sean padres dichosos. Y que los hijos lo vean y nazcan y crezcan en el contento, en la dicha, en la alegría, en la paz. Un hogar triste o tenso, por muy ejemplar que sea en disciplina, corrección, obediencia o eficiencia, será un triste hogar, una triste escuela, un odioso ambiente. Le faltará la miel del

aplauzo, de la valoración, de la fe en el porvenir, de la ilusión en las cosas pequeñas, de las alegrías profundas de quien esta contento y feliz de la vida.

2. Como ayudan los padres a sus hijos a tener éxito, tales padres ayudan a los niños a asumir un papel en la organización de su medio ambiente, brindan la materia prima de la experiencia y ayudan a los niños a aprender a resolver problemas, de modo que aprenden y aplican habilidades educativas útiles.

Esta teoría de Fromm fue la base para trabajar con las madres, ya que abarca todas las áreas básicas para educar a los niños. De dos grandes temas se fueron substrayendo temas individuales en los cuales se trabajaba de la siguiente manera: En la técnica de " Nuestras Molestias" se elaboran unas mantas de hombre y/o mujer con un aspecto de abatimiento, cansancio y tristeza, en este caso la manta se adapto al tema de la capacitación del día o sea que se iban variando. Ejemplo: se dibujaban dos niños(a) uno triste y uno alegre, una madre valorando a su hijo y la otra regañándolo, un hogar integrado con leche y miel y el otro desintegrado, luego se hacia una dinámica grupal que se inicia con parejas, para que compartan lo que piensan sobre lo que le pasa al dibujo de las mantas. Pasados cuatro o cinco minutos, se adjuntan los grupos iniciales para hacer otros grupos con más participantes y que compartan lo que hablaron en parejas. Lo importante de este ejercicio es compartir lo que la gente observo en las figuras. Después los grupos pasan a hablar sobre lo que piensan o lo que pudieron interpretar de las figuras de las mantas. Lo importante es dejar que la gente exprese todo lo que piensa y lo comparta con el grupo, el facilitador debe orientar y explicar algunas cosas que considere que son importantes. Esto conduce al grupo a una reflexiona

colectiva, y sobre todo permite la integración del grupo, alejándolo de una charla tradicional.

Se brindaron conocimientos generales en lo referente a la nutrición, en este tema se les daba en cada capacitación ciertos consejos de cómo preparar los alimentos de los niños, haciendo énfasis en no darles comida en bolsita como cena, o almuerzo por comodidad o para que dejaran de llorar los niños, la ventaja de este tema es que en las mismas pláticas sale por si solo y no se necesita abordar el tema de una forma individual y específica.

También se les dio información sobre higiene personal y familiar aquí se utilizaron 14 laminas ilustrativas, las cuales estaban adaptadas a la cultura del ámbito rural de los pueblos y la población indígena, los dibujos estaban enfocados a los siguientes temas: lavado de manos, cambio de ropa, agua contaminada, agua limpia, higiene ambiental y saneamiento ambiental, cuidados necesarios para crecer sano, mujer moliendo (con sus hijos en ambiente carente y poco higiénico). Al momento de la capacitación se pasaba cada lamina y las madres la observaban, luego ellas hacían un juicio crítico de lo que estaban observando, esta técnica conducía a un compartimiento de experiencias individuales, las cuales enriquecían al grupo en una reflexión colectiva. Las madres aceptaron las láminas, debido a la forma en que estaban estructuradas, la cual permitía una identificación con ellas y sobre todo con su estilo de vida.

Estos temas son necesarios en la práctica materna, las madres reflexionaban conjuntamente en algunas oportunidades que el niño es maltratado por ignorancia, y que es factible cambiar en alguna medida la

actitud que las madres tienen hacia la crianza y educación de los niños, sin embargo no se tiene la certeza de este cambio actitudinal, ya que tomando en cuenta los siguientes factores no se puede asegurar:

Primeramente el factor tiempo no permite ir a cada casa a supervisar el trabajo de las madres en forma individual debido a la gran cantidad de población afiliada al proyecto y las distancias entre una vivienda y otra. La ONG no tiene el apoyo de promotoras, pudiendo ser este un enorme apoyo debido a que ellas podrían ayudar a supervisar cada familia que asista a las capacitaciones. Obviamente las promotoras tendrían una determinada cantidad de familias bajo su responsabilidad, las cuales vivirían cerca de su casa. Las promotoras tienen que recibir una capacitación adecuada y constante que las capacite para realizar su trabajo.

Otro factor importante es que no existe un apoyo de material o libro de estimulación temprana, que establezca programas institucionalizados, los cuales estén adaptados a la cultura, costumbres, creencias, visión e idioma de la población, sumando a esto la institución Cristian Children Fund no cuenta con un programa de estimulación temprana el cual este institucionalizado, que respete la cultura, visión, idioma de la población, y el cual incorpore elementos culturales al programa estableciendo objetivos claros y precisos los cuales sean abordados con una metodología adaptada, sin embargo El programa no debe ser rígido, sino modificarse de acuerdo a las necesidades del niño e ir muy ligado al juego como condición favorable.

Toda esta carencia básica no permite abordar las técnicas metodológicas, correctas y establecer los objetivos para capacitar a las madres .

Esto obstaculiza el trabajo de la epesista limitándolo enormemente ya que no se puede establecer un juicio para conocer al inicio del proyecto el grado de estimulación temprana que los niños presentan, y tomar este diagnóstico como punto de partida para desarrollar las capacitaciones con el fin de vigilar luego su evolución y de último poder evaluar los logros. Se debe tomar en cuenta que para evaluar los logros de debe contar con una prueba de evaluación del desarrollo adaptada a la comunidad.

Si existieran todos estos factores, estos permitirían conocer el impacto del trabajo de cada epesista (o) en la comunidad, y sobre todo el trabajo psicológico sería una cadena, ya que serviría de punto de partida para el próximo epesista. Todo esto nos lleva a dudar si las madres ejecutan en la casa los conocimientos aprendidos, lo cual significa que no tenemos la certeza del cumplimiento del seguimiento de la comprensión y asimilación del programa por parte de las madres.

Se realizaron otras capacitaciones que no estaban planificadas, ni coordinadas en los objetivos, estas se abordaron por medio de los temas de: madres solteras, este tema fue incluido debido a que muchas hijas de las madres que asistían a las capacitaciones estaban resultando embarazadas a una temprana edad, y las mismas madres comunicaron la necesidad de impartir este tema.

3. Prostitución: este tema se enfocó debido al gran índice de prostitución en el área de Retalhuleu, donde las jóvenes con tal de ganar dinero fácil y no esforzarse por estudiar y otras por escapar de su hogar o de un padre alcohólico se dedican a este trabajo y la promiscuidad porque en la cultura del

área rural las jóvenes comienzan a tener relaciones a una muy temprana edad, y si no les va bien cambian, pero esto proviene de que en el lugar donde ellas viven la casa es muy pequeña y donde duermen también duermen los padres, observando ellas en determinadas ocasiones los actos sexuales. Estos temas se abordaron de la siguiente manera: se enfatizó más la charla, dándoles a conocer los temas y sus consecuencias, dejando un espacio para las preguntas y la reflexión de las mismas, como también para que cada madre contara experiencias vividas con respecto al tema y de esta manera enriquecer el tema.

El marco teórico del trabajo de E.P.S. estaba bastante completo e incluía estas temáticas, lo cual permitió al igual que en los dos temas principales, transmitirles una adecuada información en las capacitaciones. Conjuntamente al marco teórico, se tenían libros de apoyo en todas las capacitaciones. En cuanto a información teórica se refiere estaba bastante amplio, pero enjuiciando las técnicas metodológicas, estas llevaban a repetir el patrón tradicional de la clase magistral o la técnica de tipo "charla" omitiendo totalmente las bases de una concepción en salud mental comunitaria, las cuales están constituidas por la participación e integración. Esta técnica acercaba a los factores que obstaculizan la integración como la separación histórica / práctica entre los diferentes roles profesionales, diferencias de niveles de capacitación/ culturales y posiciones individualistas.

Todo este conjunto de actitudes conducían a no tomar en cuenta los siguientes aspectos: 1. El contexto y estilo de trabajo del sector salud local. 2. El nivel de la organización comunitaria. 3. La historia pasada y presente de la comunidad.

Estas observaciones fueron el producto de los enjuiciamientos del marco teórico y las metodológicas de abordamiento, las cuales permitieron un cambio actitudinal, en la calidad de servicio, el cual debe responder a las necesidades tomando en cuenta su cultura y valores, informaciones claras y simples sobre el trabajo, incorporación de los otros servicios de salud son decir que estos sean cooperantes: a. Los líderes comunitarios. b. El servicio de salud local c. Los servicios educativos d. organizaciones del sector salud e. Los grupos comunitarios/organizaciones comunitarias f. Los grupos religiosos g. La población en general.

Se intento que las capacitaciones fueron impartidas en un lenguaje sencillo, claro y simple, adecuado al nivel cultural de las personas, con el fin de entablar una comunicación reciproca, sin embargo aun al final del E.P.S. se sostiene que el lenguaje del marco teórico no permite establecer una comunicación reciproca con la población en las capacitaciones, teniendo que adaptar el vocabulario a su cultura y sobre todo al enjuiciar la metodología todavía encontramos demasiado divisionismo impidiendo la integración del grupo, haciendo de las capacitaciones algo muy rígido, enfocando radicalmente el papel de cada cual y sobre todo haciendo énfasis en los roles .

Esto permitió que las madres se sintieran cómodas, y se interesaran por las actividades.

La capacitación más importante que se realizó fue la de los líderes comunitarios porque fue el contacto principal con la población. Se tomo la decisión de hacer el contacto directo con ellos, debido a la gran influencia

psicología que tienen sobre la comunidad: los aceptan, los respetan y ante todo los escuchan. Al lograr la participación de ellos la cual consistió, en una aceptación hacia el trabajo de la epesista, indicado por la asistencia a las capacitaciones, su buena predisposición para el desarrollo de las mismas, se logró la difusión en la comunidad de las actividades que se estaban realizando. El producto de todo este trabajo fue el incremento de la población a las actividades. Los temas de las capacitaciones fueron los mismos que en los días de servicio y docencia y fueron impartidos con la misma metodología de abordamiento.

Los líderes estaban formados por 25 personas (ambos sexos), los cuales representaban las cuatro áreas de trabajo (Sibana, Versailles, Canton Centro y El Asintal), un estímulo para que citaran personas a las capacitaciones, fue que al líder que más personas citara y las cuales llegaran, se les brindaba a fin de mes una bolsa con alimentos básicos, esto se hizo con base a la iniciativa de la epesista. Su reacción ante dicha propuesta fue positiva y motivadora debido a la necesidad económica que presenta la población.

Se realizaron charlas a los alumnos del instituto a solicitud del director sobre temas como la drogadicción, alcoholismo, educación sexual y sus consecuencias, se escogieron estos temas debido a que el director conocía las necesidades reales e inmediatas de la población adolescente de la institución. La metodología de abordamiento fue mediante la técnica de tipo "charla" donde se les explicaba el tema en forma general dejando un espacio para las preguntas y luego reflexionar conjuntamente sobre la misma. Se escogió esta técnica, ya que se disponía únicamente de una hora y media de tiempo. Los

estudiantes reaccionaron positivamente, ya que después llegaban ellos a pedir platicas por su propia iniciativa.

4.3. Servicio:

En cuanto al subprograma de servicio el objetivo principal era desarrollar en las madres una mayor autoestima y orientarlas en una educación de pareja, pero al igual que en el programa de docencia hacia falta temas para llenar las necesidades reales de la comunidad, estas fueron detectadas de la misma manera.

Los temas adicionales que se desarrollaron fueron sobre SIDA, enfermedades de transmisión sexual y educación sexual, dichos temas se introdujeron debido al gran índice de infidelidad observada y comentada por las madres en el área, haciéndoles conciencia a las madres que ellas se deberían cuidar incluso de sus esposos porque ellas no saben de sus actos fuera del hogar. Estos temas se abordaron de la siguiente manera: aquí se enfatizo mas la charla pero integrándolas a las actividades en este caso a las de relación de pareja, de este modo se enriquecía el objetivo, dejando un espacio para las preguntas y la reflexión de las mismas, como también para que cada madre contara experiencias vividas con respecto al tema y de esta manera enriquecerlo.

A solicitud del representante de la institución se trabajó la autoestima, según su opinión esto es un requisito para trabajar en las comunidades ,encontrándose sin un estudio preliminar que determine su urgencia.

La autoestima se fue desarrollando en las madres de una manera vivencial, con ejercicios, actividades orientadas a esa área, dichos ejercicios consistían en realizar cosas donde ellas se sintieran capaces y sobre todo fueran tomando confianza en ellas mismas. Los ejercicios se desarrollaban paralelamente a las capacitaciones en donde las madres tenían un papel activo en la charla. Un logro bastante importante en este aspecto fue que después se presentó el intercambio de conocimientos, donde no solamente la epesista enseñaba sino que ellas mostraban sus habilidades en áreas como la cocina, costura, elaboración de jabón, esto les brindaba una mayor seguridad y confianza en ellas mismas, que tuvo como resultado un cuidado más delicado de su persona, en cuanto a arreglo personal, higiene, relaciones interpersonales con las demás madres del grupo, también hacían intercambio de conocimientos en como educar a los niños, y esto les brindaba la confianza de que si podían contribuir en algo que no fuera solamente lo cotidiano, sin embargo la autoestima es mas profunda desde lo psicológico: este cambio indicado anteriormente únicamente es un indicador. Cabe aclarar que no se utilizó un programa definido de autoestima, únicamente ejercicios y actividades aisladas. Se puede decir que se empezó a aumentar el autoestima de las madres, pero únicamente se sentaron las bases iniciales dejando un campo muy fértil para la siguiente epesista.

En la opinión de la epesista se abordó el tema sobre educación marital y sexual, ya que entrelazando los sub-programas la estimulación temprana debe desarrollarse en un ambiente de respeto que promueva sentimientos de confianza y autoestima en el niño, y el medio ambiente en el que se desenvuelve el niño debe contribuir en su vida de modo decisivo.

Aquí se trabajo de una forma inductiva ya que se comenzó desde El noviazgo, un tiempo de alegría, porque el amor se ha posesionado de la vida de los jóvenes, pero no es tiempo de ensueño, sino de conocimiento mutuo, siendo uno de los periodos más bonitos de la vida humana, pues es una época psicológicamente, muy rica, pero no por ello deja de tener sus peligros e incluso de ser en ocasiones un tiempo bastante duro y difícil. Este conjunto de cualidades, así como la posible ruptura mutua, constituye lo esencial del noviazgo, puesto que de este modo se permite a ambos prometidos decidirse libre y razonablemente por el matrimonio.

El matrimonio, las razones que mueven el corazón humano no siempre pueden comprenderlas la razón, pero, para darse totalmente y para siempre a otro, hay que tomar sin duda una resolución en la que entre la persona entera, no bastando lo puramente sentimental y afectivo, sino también teniendo en cuenta la razón y conciencia,

El hogar y la familia para fundar un hogar y una familia se necesita, ante todo, que ambos tengan una madurez psicológica y espiritual que les haga sentirse capaces de esta responsabilidad y les haga buscar en el otro, mas que sus cualidades físicas, sobre todo dotes de carácter y formación, es imprescindible igualmente un buen estado físico y psíquico para asumir las exigencias de la vida en común,

Relaciones prematrimoniales se deben evitar en la medida que es posible, y si no tener una actitud responsable ante este factor, porque sino provoca tensiones tremendas, para que un acto sexual sea sano, natural y bueno debe suponer una comunión total y una disciplina que excluye el capricho y la arbitrariedad.

La epesista considero necesario abordar el tema

Control prenatal, debido al gran índice de familias con mas de 10 hijos y con un nivel económico bastante bajo.

Se enseñaron varios mecanismos, pastillas, anticonceptivos, inyecciones, ritmo, y el de Beelings, se mostraron como se utilizan y las consecuencias físicas. En el método natural y de Beeling se enfatizo la importancia que la pareja este de acuerdo, ya que conlleva un aspecto psicológico, basado en la confianza, la comunicación, tolerancia, paciencia, aceptación del proceso, de cada una de la persona especialmente el del esposo, porque van a

ver momentos en que el deseo esté pero no se pueda. Las madres aceptaron mas que todas las pastillas ya que no involucraba a la pareja, expresando ellas que al esposo no le gustaba que se controlaran debido a que ellos pensaban que iban a tener la libertad de ir a tener relaciones con otra persona. Incluso había madres que se controlaban a escondidas del esposo, tomando conciencia de la importancia tanto física como económica de ya no tener hijos. Se habló bastante sobre la violencia intrafamiliar, el ejemplo de una buena relación con los hijos, incluso una madre pidió El tema "Como conquistar al esposo después de los 30".

Se realizó de esta manera, ya que el objetivo es educar a los hijos a través de los padres. A las madres les puede ayudar en su vida personal, pero recordemos que es una decisión personal el aplicar todo este conjunto de conocimientos a su vida, y al igual que en el programa de docencia no se tiene la certeza o no se puede asegurar si se desarrollan plenamente en las casas, los motivos son los mismos indicados anteriormente, por otra parte recordemos que los padres deben de desempeñar el papel de consejeros discretos, comprensivos, pero sin imponerse, evitando los excesos de la intromisión, que o respeta la independencia de los hijos, y del desinterés, que hace que los hijos se encuentren desamparados porque no pueden comunicarse con sus padres. Los padres han de procurar dialogar con sus hijos y su consejo ha de ser tomado muy en cuenta por estos, si bien la decisión final es de los novios, decisión que ha de guiar el amor y la prudencia, no el interés ni el despecho contra nadie (antiguo amante o padres). Al tener las madres un conocimiento de todo este proceso se lo podrán transmitir a sus hijos.

La reacción que tuvieron las madres fue muy positiva, ya que se interesaban en las actividades y compartían experiencias tanto positivas como negativas, influyo mucho la metodología de abordamiento, la cual estaba basada en la técnica participativa de psicología social "Nuestras molestias". Esta técnica ya se ha explicado anteriormente, por supuesto aquí también se hicieron las adaptaciones necesarias, las cuales eran adaptar los dibujos de las mantas. (Ejemplo: noviazgo: dibujar una novia y un novio)

Esta metodología nos alejaba bastante del esquema tradicional y nos acercaba a un contacto más directo con el grupo, el cual permitía que la población se percatara del interés real hacia ellos.

4.4. Investigación:

— El desarrollo del programa de investigación se vio obstaculizado debido a que no existía un precedente al cual darle seguimiento. Se actualizó basándose en las técnicas participativas de apoyo psicosocial: a. Nuestras molestias, b. Técnicas de escucha responsable 3. El sistema de vigilancia de la salud mental comunitaria. Por lo cual se presenta el siguiente resultado:

En cuanto a este programa el objetivo era elaborar un diagnóstico de la población, pero por el corto tiempo del proyecto no se logró al máximo, únicamente se realizó un sondeo de la problemática psicosocial que afecta la salud integral de la población con la que se trabajó estableciendo una buena relación con la gente para conocer mejor sus necesidades, problemas e intereses: de dicho proceso se obtuvieron temas los cuales se adjuntaron al programa de servicio y docencia permitiendo de esta manera enriquecer el trabajo del E.P.S. Los temas fueron: prostitución, promiscuidad, madres solteras enfermedades de transmisión sexual, SIDA y suicidio.

Para realizar lo anterior se trabajó, con líderes, enfermeras, doctores, comadronas de la comunidad e inclusive con los mismos grupos de trabajo donde se elaboraron unas mantas para detectar problemas. Estas mantas son parte de una técnica participativa, dichas mantas se adaptaron a la problemática de las necesidades detectadas en la comunidad (las mantas están

explicadas en el marco teórico). También se abordaron terapias grupales haciendo la aclaración, que las terapias de grupo deben de llenar requisitos básicos, como una vez por semana con una duración de 50 minutos, hojas de evolución, problemas, y estos se formaron únicamente para reflexionar conjuntamente sobre las necesidades inmediatas de la población, por lo que la técnica utilizada obedece más a la técnica participativa de salud comunitaria. "El sistema de vigilancia de la salud mental comunitaria: es una manera sencilla de estudiar y conocer los problemas de tipo emocional (tristeza, miedo, preocupaciones) que existen en una comunidad. Consiste en que los promotores de salud anoten los problemas existentes y como estos afectan el desarrollo de la comunidad, para luego comunicarlos a las personas correspondientes.

El producto de este trabajo, el cual surgió a partir de la aplicación de dichas técnicas, se desarrolló a través de los programas de servicio y docencia ampliándose los objetivos.

Este trabajo no resuelve el problema planteado, siendo el principio de camino a recorrer para su completa resolución.

4.5. Análisis contextual:

En las actividades realizadas en El Ejercicio Profesional Supervisado, desarrollado durante El periodo comprendido del 25-01-99 al 25-07-99, se cumplió con las expectativas, en tanto se obtuvieron resultados satisfactorios en las tres instancias: Servicio, Docencia e Investigación. La implementación teórico- metodológica brindada por El supervisor del E.P.S. fue un medio efectivo para El éxito de este trabajo, así como su colaboración y apoyo que acompañó durante este proceso.

Es necesario señalar, que la colaboración y coordinación de la ONG, facilitó la realización del E.P.S.

La carencia de espacio físico constituyó una limitación en El proceso de las actividades, pues se dieron oportunidades en las que fue necesario atender en un lugar poco apropiado, situación que en algún momento no permitía que Los grupos se expresaran libremente al igual que la poca disponibilidad del chofer para llegar a las comunidades y realizar las actividades planificadas. Sin embargo, esta situación afectó, mas no fue obstáculo de peso en El desarrollo del servicio.

En lo que a docencia se refiere, se contó con la disposición y colaboración de la maestra para trabajar paralelamente con Los niños y las madres y así poder llevar a cabo las implementaciones. La implementación de material de parte de la oficina también ayudó para El desarrollo de El programa, ya que todo aquello solicitado era obtenido.

En El aspecto de investigación fue fundamental la colaboración por parte del supervisor, líderes de la comunidad, director de la ONG, ya que ellos posibilitaron la ubicación de Los temas principales a tratar en el desarrollo del programa. En este subprograma, también se presentaron algunas limitantes, como: actividades imprevistas en las comunidades, inclemencias del tiempo, feriados patronales,

REF ID: A66666

cosecha de café y siembra de maíz, fiestas religiosas, a pesar de lo cual el trabajo fue terminado satisfactoriamente y en el tiempo previsto.

cosecha de café y siembra de maíz, fiestas religiosas, a pesar de lo cual el trabajo fue terminado satisfactoriamente y en el tiempo previsto.

CAPITULO V

|

§

████████████████████

████████████████████



5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones Generales

- (a) LA comunidad esta muy necesitada de este tipo de implementación.
- (b) LA comunidad responde en forma positiva y acepta la colaboración de las personas encargadas de salud mental en el área.
- (c) Las autoridades y líderes comunitarios colaboraron para poder realizar el E.P.S.
- (d) LA ONG no tiene lugar adecuado que reúna las condiciones básicas para impartir las capacitaciones.
- (e) LA cobertura de las capacitaciones se enfoca mas a la cantidad de población que se debe atender, olvidándose parcialmente de la calidad.

5.1.2. Subprograma de servicio:

- Se modifico la imagen del psicólogo a través de la participación en distintas actividades de servicio y socioculturales a las cuales se asistieron.
- Las capacitaciones van solo dirigidas a la población afiliada y a las madres factor que impide la total integración de la familia y de la comunidad.
- La ONG considera importante abordar el tema de autoestima, pero no tiene un estudio preliminar que determine su urgencia.
- No se puede establecer los logros realizados en el transcurso de E.P.S. en una forma real, debido a que no se puede realizar la cobertura de la supervisión en todas las casas, por la gran población conformada por el proyecto y si a esto le sumamos la carencia de promotoras, factores que nos limitan enormemente establecer un resultado de actividades realistas.

5.1.3. Sub Programa de Docencia

- Este programa permitió un mayor grado de conocimiento en las áreas trabajadas, dichos conocimientos fueron el vehículo de cambio para que les comenzaran a modificar su conducta, pero se debe tomar en cuenta que no tenemos la certeza de este cambio actitudinal, fenómeno explicado claramente en el análisis de resultados.
- El mayor número de madres, corresponden a las cercanías de los lugares en las que se trabajaban, debido a la movilización.
- LA capacitación y estimulación constante de los líderes comunitarios, fue la base principal para la aceptación del proyecto en la comunidad.
- LA integración a la vida cotidiana de las personas, fue una herramienta indispensable para estimular a las personas a que asistieran a las capacitaciones, dejando sin implementar a las que viven en lugares lejanos al proyecto.
- LA ONG no tiene el apoyo de promotoras, las cuales deberían supervisar el trabajo en el área de estimulación temprana, y de esta manera llevar un registro claro de la evolución de las madres y de los niños.

5.1.4. Sub-programa de investigación:

- ❖ No fue posible realizar un diagnóstico de Salud Mental debido a que no había un precedente del psicólogo anterior, ni un punto de partida, teniendo que empezar de cero en todas las actividades.

- ◆ Unicamente se conocieron algunos indicadores emocionales baja autoestima, falta de educación, desconfianza, anulación de la mujer.
- ◆ Las técnicas participativas permitieron conocer las necesidades reales e inmediatas de la comunidad, y así fortalecer los objetivos de servicio y docencia, ya que al enjuiciar el marco teórico y su metodología afirmamos que estas todavía enfatizan el papel de cada cual entre la epesista y la población y sobre todo establece énfasis en los roles.

5.2.RECOMENDACIONES

5.2.1.Recomendaciones Generales:

- Continuar con las buenas relaciones establecidas con los líderes, involucrando a las autoridades de educación pública del municipio, para crear un programa permanente de apoyo a las entidades con el fin de atender sus necesidades.
- Darle prioridad al espacio físico buscando un lugar más grande para impartir las capacitaciones.
- Darle mas énfasis al programa de educación con lo que se respecta al transporte.
- Se debe dar énfasis a la calidad de las capacitaciones y no a la cobertura de población atendida.

5.2.2.Subprograma de servicio:

- Se debe estimular a las madres para que lleven a sus esposos con los lideres, involucrando a las autoridades de educación pública del municipio, para crear un

programa permanente de apoyo a las entidades con el fin de atender sus necesidades.

- ❑ Continuar prestando atención a las madres de los grupos ya formados especialmente en el área de Versalles y el Asintal, ya que ellos fueron los que más participaron
- ❑ Ampliar el servicio psicológico a las demás comunidades especialmente en la población no afiliada al proyecto.
- ❑ Dar seguimiento a la ayuda que actualmente se está brindando a los líderes.
- ❑ Crear talleres que permitan dar seguimiento de experiencias vivenciales sobre la crianza de los niños que involucre tanto a los padres de familia como a los maestros.
- ❑ Se debe realizar un estudio sobre estimulación temprana basándose en eso elaborar un programa de trabajo incorporando aspectos culturales.

5.2.3. Subprograma de docencia:

- Motivar a las madres sobre la importancia que tiene incrementar los conocimientos sobre la educación de los niños.
- Promover la constante implementación sobre temas de importancia para la población.
- Impartir talleres de crecimiento personal que involucre a los padres de familia.
- Informar constantemente sobre hábitos higiénicos y alimenticios a las madres.
- Darle seguimiento a la población de adolescentes con los temas de la sexualidad.
- LA ONG debe elaborar un programa sobre estimulación temprana, el cual incorpore elementos culturales de la comunidad y de esta manera vigilar luego su evolución y así poder establecer los logros alcanzados con la población.

5. 2.4. Subprograma de investigación:

- ❖ Programar la difusión de las capacitaciones a la población no afiliada al proyecto.
- ❖ Extender la investigación a las áreas rurales.
- ❖ Darle seguimiento al objetivo de restauración psicosocial.
- ❖ Integrar en los grupos en los cuales se aplicaban las técnicas participativas personas de la comunidad, las cuales no estén afiliadas al proyecto.



BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar, Brenda y Fuentes, Claudia M. La importancia del juego en la educación del Niño D.M. Universidad de San Carlos de Guatemala Guatemala 1994. P. 120
2. Ackerman, Nathan W. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Editorial Paidós. Buenos Aires Argentina 1985. Pag.320
3. Barclay, Martín. Psicología Anormal Editorial Interamericana Segunda Edición Mexico 1987
4. Biero Di, Georgi El niño y sus instituciones Ediciones Roca México 1977
5. Baro, Ignacio Martín Acción e Ideología Uca Editores San Salvador 1990
6. Branden, Natalien Como mejorar su autoestima, los seis pilares de la autoestima Editorial Paidós España 1985
7. Cursos de Orientación Familiar Psicología Infantil y Juvenil Barcelona 1987
8. García Rodas, Sara Carolina Importancia de la Estimulación Temprana Universidad del Valle de Guatemala Guatemala 1884
9. Gesell, Arnold Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño Editorial Paidós Mexico 1987
10. Rivas Torres, Rosa M. Y Pilar Fernández Dislexia, Distografía y Disgrafía Editorial Piramid 31 México 1985



INDICE

Síntesis Descriptiva.....	1-2
Introducción.....	3-5

CAPITULO I ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar.....	6-20
1.2 Descripción de la institución.....	21-23
1.3 Planteamiento del (los) problema (a).....	24-26

CAPITULO II REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1. Abordamiento teórico- metodológico.....	27-70
Estimulación Temprana.....	27-28
2.1.1. Maduración, Crecimiento y Aprendizaje.....	28-29
2.1.2. Desarrollo Psicomotor.....	29
2.1.3. Del nacimiento a los 3 años.....	29-33
2.1.4. La conducta adaptativa.....	33
2.1.5. Conducta Motriz Gruesa.....	33-34
2.1.6. Conducta Motriz Fina.....	34
2.1.7. La conducta del lenguaje.....	34-35
2.1.8. La conducta personal social.....	35-36
2.2. Los niños del Asintal con problemas de Aprendizaje.....	36-38
2.2.1. Características generales de los niños con problemas de aprendizaje.....	38-39
2.3. Algunos Problemas de Aprendizaje.....	39
2.3.1. Problemas Auditivos.....	39-40
2.3.2. Problemas Visuales.....	40
2.3.3. Lecto- Escritura.....	40-42

2.3.4. Cálculo Matemático.....	42-43
2.3.5. Falta de atención y concentración.....	43-44
2.3.6. Memoria.....	44-46
2.3.7. Pensamiento y lenguaje.....	46-48
2.3.8. Hiperactividad.....	49
2.3.9. Psicomotricidad.....	48-50
2.3.10 La educación del niño con problemas de aprendizaje...51	
2.4. Actitud de los padres y maestros.....	52-54
2.5. Sugerencias para que los niños aprendan a leer.....	55
2.6. Autoestima.....	56
2.7. El juego.....	56-59
2.8. Salud Mental.....	59-60
2.8.1. Características de la salud mental.....	60
2.8.2. Componentes de salud mental.....	60-61
2.8.3. Medición del desarrollo emocional y social de los niños pobres.....	62-63
2.9. Técnicas Participativas de apoyo psicosocial.....	63-66
2.10. Técnicas de escucha responsable.....	66-69
2.11. El sistema de vigilancia de la salud mental comunitaria	69-70
2.12. Objetivos.....	71
2.12.1. Objetivos generales.....	71
2.12.2. Objetivos específicos (por subprograma).....	71
2.13. Metodología de abordamiento.....	72-81
(Por subprograma)	

CAPITULO III PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1. Subprograma de servicio.....	82
3.2. Subprograma de docencia.....	83
3.3. Subprograma de investigación.....	83
3.4. Otras actividades y resultados.....	84-89

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. General.....	89-92
4.2. Docencia.....	92-105
4.3. Servicio.....	105-109
4.4. Investigacion.....	109-110
4.5. Análisis Contextual.....	111-112

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	
5.1.1. Generales.....	113
5.1.2 De servicio.....	113
5.1.3. De docencia.....	114
5.1.4. De investigación.....	114-115
5.2. Recomendaciones	
5.2.1. Generales.....	115
5.2.2. De servicio.....	115-116
5.2.3. De docencia.....	116
5.2.4. De investigación	117

