UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

'LA ESTIMULACION TEMPRANA, COMO TECNICA DE PREVENCION, DE DETECCION Y DE ATENCION EN EL DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS; E INVESTIGACION DE LA INCIDENCIA DE LOS PATRONES DE CRIANZA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS"

(Aldeas del Municipio de San Andrés Sajcabajá, El Quiché. 1996)

Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado
esentado al Honorable Consejo Directivo de la Escuela de Ciencias Psicológicas

POR

HEIDI MAGALI GRAJEDA BOCHE

Previo a optar el Título de

PSICOLOGA

En el grado académico de

LICENCIADA

Guatemala, junio de 1999

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejia
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

IDAD DE SAN CARLOS
GUATEMALA

ESCUELA DE
AS PSICOLOGICAS
Ciudad Universitaria, Zona 12
Tel. 476[illegible], ext. 490-1
[illegible], 476[illegible]
USACPSIC@usac.gt
LA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 244-99

CODIPs. 805-99

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Junio 22 de 1999

Señorita Estudiante
Heidi Magali Grajeda Boche
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO NOVENO (19o.) del Acta VEINTINUEVE NOVENTA Y NUEVE (29-99) de Consejo Directivo, de fecha 17 de junio del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - EPS, titulado: "LA ESTIMULACION TEMPRANA, COMO TECNICA DE PREVENCION, DE DETECCION Y DE ATENCION EN EL DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS E INVESTIGACION DE LA INCIDENCIA DE LOS PATRONES DE CRIANZA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

HEIDI MAGALI GRAJEDA BOCHE CARNET No. 90-15187

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena y revisado por el Licenciado Estuardo Espinoza.

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 "

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CONSEJO DIRECTIVO
USAC

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA

/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

D DE SAN CARLOS
UATEMALA

ELA DE
SICOLOGICAS
d Universitaria, Zona12
4760965, ext. 490-1
2, 4767219, fax 4769914
CPSIC@usa.gt
CENTRO AMERICA

E.P.S. 057/99

Reg. 244-99

mayo 26, de 1999

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS
RECIBIDO
26 MAYO 1999
HORA

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

Respetables Señores:

Informo a ustedes 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 **HEIDI MAGALI GRAJEDA BOCHE Carné 90-15187**, titulado "LA ESTIMULACION TEMPRANA, COMO TECNICA DE PREVENCION, DE DETECCION Y DE ATENCION EN EL DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS: E INVESTIGACION DE LA INCIDENCIA DE LOS PATRONES DE CRIANZA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS".

Asimismo, informo que la **revisión** del Informe Final del trabajo referido, estuvo a cargo del Licenciado Estuardo Espinoza, por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular me suscribo a sus apreciables órdenes,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes
COORDINADOR DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c. archivo
interesada

medeva

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
DEPTO. DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
COORDINACION
USAC

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

D DE SAN CARLOS
IATEMALA

ELA DE
SICOLOGICAS
d Universitaria, Zona 12
. 4760965, ext. 490-1
l. 4767219, fax 4769914
CPSIC@edu.gt
CENTRO AMERICA

170699

Reg. 244.-99

mayo 21, de 1999

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

Licenciado Gudiel:

Atentamente le comunico que he concluído la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante HEIDI MAGALI GRAJEDA BOCHE, Carné 90-15187 titulado "LA ESTIMULACION TEMPRANA, COMO TECNICA DE PREVENCION, DE DETECCION Y DE ATENCION EN EL DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS E INVESTIGACION DE LA INCIDENCIA DE LOS PATRONES DE CRIANZA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS".

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

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Eduardo Espinoza
ASESOR SUPERVISOR DEPARTAMENTO E.P.S.

c.c. interesada
archivo E.P.S.
/medeva

Ciencias Psicológicas

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

D DE SAN CARLOS
ATEMALA

ELA DE
SICOLOGICAS
d Universitaria, Zona 12
, 4760985, ext. 490-1
l. 4767219, fax 4769914
CTSSC@edu.gt
CENTRO AMERICA

Reg. 244-99

marzo 10, de 1998

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 asesoría y supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, de la estudiante HEIDI MAGALI GRAJEDA BOCHE Carné 9015187 titulado "LA ESTIMULACION TEMPRANA, COMO TECNICA DE PREVENCION, DE DETECCION Y DE ATENCION EN EL DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS; E INVESTIGACION DE LA INCIDENCIA DE LOS PATRONES DE CRIANZA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS".

En tal sentido, informo que dicho trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Departamento, por lo cual doy mi **APROBACION** al mismo.

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Edgar Alfonso Cajas M.
ASESOR SUPERVISOR DEPARTAMENTO E.P.S.

c.c. interesada
archivo E.P.S.

/medeva

Escuela de Ciencias Psicológicas
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
USAC

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

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

REG. 244-99

CODIPs. 438-99

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Abril 29 de 1999

Señorita Estudiante
Heidi Magali Grajeda Boche
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO TERCERO (13o.) 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 TERCERO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "LA ESTIMULACION TEMPRANA COMO TECNICA DE PREVENCION DE DETECCION Y DE ATENCION EN EL DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS E INVESTIGACION DE LA INCIDENCIA DE LOS PATRONES DE CRIANZA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

HEIDI MAGALI GRAJEDA BOCHE CARNET No. 90-15187

Dicho proyecto se desarrollará en las Aldeas del Municipio de San Andrés Sajcabajá, el Quiche, ubicándose al Ingeniero Carlos Culajú, 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"

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ibañez
SECRETARIA

/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Fuente inagotable de amor y sabiduría

A MIS PADRES

ESPERANZA Y EDGAR GRAJEDA
JULIA Y JERONIMO BOCHE
Por su amor, entrega y dedicación a lo largo de mi vida

A MIS ABUELITOS

MICAELA Y JUAN VEGA (Q.E.P.D.)
Por el ejemplo y el amor brindado

A MIS HERMANOS

JACQUELINE, EMMY, TEDY Y LESTER
Con amor, por todos los momentos compartidos

A MIS TIOS Y PRIMOS

BLANQUI, JEANETH, JOCKY, DAVID
SURY, ERICK, SAUL, JOSE DAVID Y ANDRES
Gratitud por el cariño y el apoyo brindado

Y EN ESPECIAL

JOSE Y GABRIELA
Por ser mi motivación y la más grande bendición que Dios me brindó

A LOS NIÑOS Y COMUNIDADES RURALES

De quienes he aprendido y recibido múltiples alegrias y satisfacciones

SINTESIS DESCRIPTIVA

Actualmente en Guatemala miles de niños nacen con desventajas biológicas y/o crecen en nbientes desfavorables, por lo que muchos de ellos no llegan a desarrollar plenamente sus pacidades mentales, emocionales y físicas, quedando así limitados para desenvolverse tanto dentro la familia como dentro de la comunidad; esta situación ha incrementado el interés por mejorar la lidad de vida de los niños, conduciendo a una mayor conciencia de la importancia de la intervención nprana.

Sin embargo para la mayoría de los niños de las comunidades rurales la realidad que les ha ompañado por años, no ha variado; y es que al explorar la forma y el estilo de vida que llevan, demos observar que la situación de salud, alimentación y educación presentan grandes dificultades, infraestructura y los servicios públicos son mínimos y en ocasiones inexistentes, dando paso a una uación crítica de desarrollo.

Este es el caso del municipio de San Andrés Sajcabajá, del departamento de El Quiché, el cual a largo del presente documento se describe para que el lector pueda ubicarse en el contexto de dichas munidades; así también describe a Alianza para el Desarrollo Juvenil Comunitario, institución que yó la realización del proyecto.

En el presente informe se expone la implementación de un Programa de Estimulación mprana en 17 comunidades del municipio, a través de la capacitación de promotoras voluntarias y nadronas, y de la elaboración de hojas de estimulación con dibujos e instrucciones en castellano y ché; impartiendo contenidos referentes al desarrollo, cuidado y estimulación de los niños de 0 a 6

años de edad cronológica, abarcando aspectos preventivos, es decir acciones en el periodo intraut de los niños y acciones de atención de acuerdo a las necesidades, intereses y problemas que presen los niños de 0 a 6 años de las comunidades; considerando las condiciones propias de las comunid incorporando elementos culturales, en el estricto respeto y enriquecimiento mutuo, y enfatizan desarrollo del niño en sus diferentes áreas.

Así mismo se describe la evaluación comparativa que se realizó a 101 niños de 0 a 6 a través de la Escala de Desarrollo Integral, abarcando desde la adaptación de la prueba has elaboración de los perfiles de desarrollo de dichos niños y la cuantificación de los avan Determinando la necesidad de reforzar las áreas cognoscitiva, lenguaje, socio-afectiva y los hábit salud y nutrición. E identificando algunos casos de niños con necesidades especiales, especifican con problemas de lenguaje.

Además, el informe contiene la recopilación de los Patrones de Crianza que utilizan las m de los niños, tomando como muestra a 3 comunidades. Por medio de esta recopilaciór determinó aquellas formas de crianza que contribuyen positivamente al desarrollo de los niños de años.

Se considera por tanto una útil herramienta de consulta, para aquellas personas o entidade desean trabajar en pro de la niñez guatemalteca.

INTRODUCCION

En las últimas décadas se ha incrementando el interés por asegurar el bienestar de los niños, ya e se está empezando a comprender lo capaz que es en realidad el recién nacido y se hace cada vez ás claro el hecho de que el niño desde su primera respiración es un actor y no simplemente un reactor; ı embargo, de los miles de niños que nacen, solo una pequeña parte de ellos tendrá la posibilidad de ;cer y desarrollarse en forma sana y adecuada, esto se debe a la gran cantidad de factores que inciden el desarrollo y a la falta de políticas sociales que favorecen la calidad de vida de la población ántil principalmente de aquellos pertenecientes a las áreas rurales, en donde se ha vivido rodeado de ıitudes de abandono, desarrollándose en ambientes donde destacan la privación material y social, y nde prevalece la incapacidad de los servicios de salud y educación; es así como en Guatemala resulta ɔbiante señalar que la cobertura de atención en la primera infancia es mínima con relación a la nanda existente, agregando que los pocos programas de prevención, de detección y atención igidos a la población infantil se centralizan en el área urbana y que los existentes en el área rural, ıeralmente no se adaptan a las condiciones culturales y fisiogeográficas de las comunidades.

Ante el enfrentamiento de dicha realidad se hace necesario que el profesional de la psicología ıtribuya activa y directamente en la búsqueda, implementación y desarrollo de acciones que brinden vicios genéricos, incluyendo la intervención temprana, despertando la conciencia colectiva acerca de mportancia que representa la primera infancia en el desarrollo posterior de la persona.

Por tal motivo, corresponde realizar un trabajo de campo que brinde la extensión del servicio :opedagógico en el área rural y principalmente que favorezca a la población infantil, la cual necesita

un vehículo de acción frente a su realidad.

El presente informe correspondiente al Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se llevó a cabo durante periodo de mayo a octubre de 1996, en el municipio de San Andrés Sajcabajá, del departamento de Quiché; lleva como título "La Estimulación Temprana como técnica de prevención, de detección y atención en el desarrollo de niños de 0 a 6 años e Investigación de la Incidencia de los Patrones Crianza en el desarrollo de los niños "; para lo cual entenderemos a la Estimulación Temprana co toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico, y r referiremos a desarrollo como el proceso en el que se va adquiriendo conductas cada vez má complejas y que como tal puede verse influenciado por diversos factores ya sean favorables o no; p lo cual en este trabajo se plantea a la Estimulación Temprana como una técnica alternativa qu permite el monitoreo del desarrollo de los niños, la identificación oportuna de aquellos que necesit alguna ayuda especial y la proporción de la información para orientar acciones de intervenció Aunado a lo anterior, plantea el reconocimiento de aquellas prácticas cotidianas familiares que se d en los niños y que favorecen el desarrollo de estos.

A lo largo del informe se pretende exponer en forma objetiva las causas que motivaron pa estructurar el proyecto, así como el contexto en que se desarrolló y la descripción de la población que benefició, describiendo el abordamiento científico de las bases teóricas que enfocaron el trabajo, como los objetivos que se pretendian alcanzar y la problemática que se presumía favorecer. De igu

anera se describe la metodología de abordamiento que se utilizó y los instrumentos y técnicas que se licaron. Además se detallan los resultados de las actividades que se realizaron para el efecto del oyecto.

Esperando que con el trabajo llevado a cabo se halla contribuido eficazmente al bienestar de los ios del área rural, específicamente de las comunidades de San Andrés Sajcabajá, objetivo del oyecto.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1. ASPECTOS MONOGRÁFICOS

El municipio de San Andrés Sajcabajá del departamento de El Quiché, se encuentra en un pequeño valle de la Sierra de Chuacús, al este de la montaña Los Achiotes, Río de Agua Caliente de por medio; dista de la cabecera departamental a 37 kilómetros. Colinda al norte con Cunén y Uspantán; al este con Canilla y Cubulco (Baja Verapaz); al sur con Chinique y Zacualpa; y al oeste con San Pedro Jocopilas, San Bartolomé Jocotenango y Sacapulas.

El municipio tiene una extensión territorial de 476 kms2, ubicándose a una altitud de 1,302 metros del nivel del mar, con un clima templado con una temperatura de 18 a 24 grados centígrados. [1]

San Andrés Sajcabajá es de origen precolombino, y durante el período colonial era una escala del camino real que comunicaba la capital de Guatemala (Santiago) con Chiapas. En cuanto al origen del nombre se deriva de los vocablos quichés: Zac-Kabajá, que significa Casa Blanca de los Sacrificios.

1.1.1. Características de la Población:

San Andrés Sajcabajá cuenta con una población total de 19,728 habitantes de los cuales el 88% vive en el área rural, lo que significa que la gran mayoría vive en las 58 comunidades

[1] Plan de Desarrollo de San Andrés Sajacabajá. FUNCEDE-FONAPAZ.1995

(con categorias de aldea, caserio, paraje y finca). Según la variable de sexo, dicha poblaci se divide casi por la mitad pues 49.8% es de población femenina, estimándose a solamer 0.2% más hombres que mujeres. El grupo étnico relevante es el indígena, estimándose e un 92.46% sobre la población ladina.[2]

El idioma predominante es el k'iché. El traje típico y original de San Andrés es elabora por la gran mayoría de mujeres, no así el de los hombres.

El vestuario de las mujeres consiste en una falda (corte) tejido por ellas mismas en hilos algodón en el cual destacan los colores amarillo, rojo y blanco. Este corte se completa co un güipil de seda y una cinta de seda con grandes borlas que cuelgan en la cabellera de l mujeres de San Andrés.

1.1.2. División Político-Administrativa:

El municipio de San Andrés Sajcabajá está integrado por la cabecera municipal de nomb San Andrés Sajcabajá y por 58 comunidades denominadas de la siguiente manen Mixcolaja, Santa Elena, Pujerjá, Las Parcelas, Camanchaj, Pixcay, Agua Hediond Chinantón, Chusanyab, Ixcauleu, Chixpach, Chilil I, Chilil II, Chibo Chustum,Chiguanchoc, Xepatzac, Chinilla, Tucunel, Cuculja, Pantzac, Tzitzima, Tzapini Limón, Sabaquiej, Xejuyup, Chicoxop, Agua Caliente, Xoja, Paxeja, Pajquiej, Las Canoa Agostadero I, Agostadero II, Quiejcujal, Pachalum, Llano Grande, Lililla I, Lililla I Tonolajic, Platanar, Chimsiguan, Catoyac, Chacal, Las Casas, Xetulup, Xabaj, Mangales Chicajas, La Cumbre, Sacaj, Tintuleu, Pisuan, Patzac, Piedras Negras, Vega del Zope Rijuyup y Currache.

[2] Censo Poblacional 1994.

Administrativamente, esta dirigida por la autoridad máxima del municipio que es el alcalde municipal, electo popularmente conjuntamente con su corporación municipal. Esta dependencia gubernamental cuenta, entre otros, con el servicio de tesorería, secretaria, registro civil, etc. El alcalde recibe estrecha colaboración de los alcaldes auxiliares, quienes sirven de enlace en cada comunidad, gozando de alguna autoridad, así como los líderes comunitarios y presidentes de comités, pues es poca la oportunidad de comunicación directa entre alcalde y comunitarios en las diferentes gestiones.

1.1.3. Servicios Públicos:

Cuenta con una carretera de terracería a la cabecera departamental, la que se encuentra en mal estado; algunas de las comunidades rurales cuentan con brecha para vehículos de doble tracción; sin embargo ambas vías de acceso se toman casi intransitables en época de invierno por la calidad de suelo y de topografía quebrada. El servicio de buses extraurbanos es escaso y la población se vale de camiones y animales de carga para transportarse, en tanto que las comunidades rurales se desplazan casi totalmente a pie; las condiciones anteriormente detalladas dificultan la comunicación de sus habitantes entre si y fuera del municipio.

En cuanto al servicio de agua el número de viviendas sin agua domiciliar es del 75.90%, ya que son escasas las comunidades en la que se cuenta con este servicio y en algunas otras pocas se cuentan con llenacántaros. La mayoría de las comunidades no cuentan con el servicio de agua y para adquirirla, deben caminar varios kilómetros hacia las comunidades vecinas para acarrear agua y suplir sus necesidades. En la mayoría de las

comunidades vecinas para acarrear agua y suplir sus necesidades. En la mayoria de l comunidades, es la mujer quien tiene por tarea la provisión de agua en el hog incrementando su situación de trabajo. Aunado a la situación anterior no se cuenta co drenajes que permitan un tratamiento adecuado de las aguas negras y el servicio de letrin apenas cubre un 11.80% de viviendas.[3]

En cuanto al servicio de electricidad es muy escaso, existiendo únicamente en el ár urbana o cabecera municipal, pero en forma deficiente. Apenas 245 familias cuentan co energía eléctrica, es decir el 14% de familias; el resto de la población se vale de candiles d gas y candelas de parafina.

En la cabecera municipal existe un mercado en donde los habitantes venden su productos agrícolas y artesanales, llegando los dias jueves y domingos, que son los días d mercado, pues no hay mercados comunales. De la misma manera llegan a compra productos y alimentos necesarios para cubrir sus necesidades. Además, del destace de rece que se lleva a cabo en el rastro de la cabecera municipal, también en las comunidades y e viviendas particulares se destazan cerdos.

Para el entierro de sus seres queridos se deben desplazar hasta la cabecera municipal e donde se encuentra el único cementerio.

En cuanto al aspecto deportivo y de recreación, es importante señalar que el deporte qu se practica casi en todas las comunidades es el fútbol. A ello obedece que hayan varia canchas de fútbol en las orillas del perimetro urbano, así como en varias comunidades. E

[3] Plan de Desarrollo de San Andrés Sajcabajá. FUNCEDE FONAPAZ, 1995 .

el perímetro urbano se encuentra una cancha de basquetbol, específicamente en el parque, que es el centro de recreación. Además para las actividades socio-culturales y recreativas se cuenta con un salón comunal, ubicado también en la cabecera municipal.

1.1.4. Aspectos Económicos:

Existen pequeñas industrias de petates, esteras, sopladores y cestos, a esta actividad se dedican todos en la familia, pero especialmente las mujeres; para posteriormente ser vendidos en el mercado.

En cuanto a la ocupación y el empleo el 99% se dedica a la agricultura.[4] La época de siembra es generalmente de mayo a junio. Utilizan el sistema tradicional de producción; actualmente un poco modificado pues utilizan agroquímicos. Las comunidades no cuentan con fuentes de agua para instalar infraestructura de riego; además cuentan con el problema de escasez de agua de lluvia. Actualmente la producción agrícola no es rentable: por un lado, la baja producción obliga a comprar incluso los granos básicos (maíz y frijol) para cubrir sus necesidades y por otro, el costo de los insumos agrícolas (pesticidas) es muy alto. A estos problemas se suman los suelos erosionados, incidencia de plagas, topografía quebrada y escasez de agua. Entre los cultivos potenciales están los cítricos y algunas hortalizas como el tomate, el repollo, el chile y el brocoli. Las principales especies forestales son encino, roble, sauces, excanales, pomales, etc. Sin embargo hay grandes extensiones deforestadas totalmente, lo que ha ocasionado problemas de erosión, pastoreo inadecuado y escasez de leña. La comercialización de sus productos agrícolas no significa

---

enso Poblacional 1,994.

una fuente de ingreso que alivie su extrema pobreza, por lo que migran a la Costa Sur busca de otros ingresos.

Los habitantes del municipio comercian a muy baja escala en el mercado de la cabec municipal, venden productos tales como maíz, frijol, leña; y las mujeres especialmer venden aves de corral, hiervas y frutas.

1.1.5. Aspectos Sociales

1.1.5.1. Gobierno Local, Instituciones y Organización Social: La municipalidad es tercera categoría y para elegir a nuevos gobernantes (alcaldes, síndicos y concejales) practican elecciones cada dos años y medio. El alcalde municipal elige de acuerdo a criterio y confianza al alcalde auxiliar de cada comunidad, quien sirve de enlace entre l habitantes de su comunidad y la municipalidad. También existe la autoridad indígena cofradía, representada por la "Auxiliatura Indígena", cuya gestión es de un año, cambiar dichas autoridades el primero de enero de cada año.

Actualmente en el municipio tienen presencia las siguientes instituciones:

Salud Pública: con un Centro de Salud en la cabecera municipal, el que cuenta con médico, dos paramédicos, dos técnicos en salud rural, un inspector de salud rural, u secretaria, 22 promotores voluntarios de salud y 75 comadronas.

Ministerio de Educación Pública: Cuenta con una supervisión educativa, una escuela párvulos con una maestra, 38 escuelas primarias (hasta 3er grado) distribuidas en casi tod las comunidades y atendidas por 52 maestros, un instituto por cooperativa con 12 maestro También está la presencia de CONALFA que cuenta con un coordinador, tres facilitadores

15 animadores.

Ministerio de Agricultura: DIGESA y DIGESEPE

Correos y Telégrafos

Juzgado de Paz

Registro de Ciudadanos

Policía Nacional

Alianza para el Desarrollo Juvenil Comunitario

FONAPAZ

PAVIH

PROSAQ

En cuanto a la organización social, en cada comunidad funciona el comité pro-mejoramiento, el cual se dedica a promover el desarrollo a través de proyectos que beneficien a la población comunal; este comité es electo por toda la comunidad de varones ya que a la mujer no se le da participación significativa, menos aún para integrar el comité o dirigirlo.

La organización en su actividad religiosa es de mucha relevancia, siendo encabezada por los ancianos, llamados ajaupes, que son los encargados de elegir a los hombres que conforman las diferentes cofradías.

1.1.5.2. Salud: De acuerdo al mapa de pobreza del departamento de Quiché realizado por UNICEF, San Andrés Sajcabajá se encuentra entre los seis municipios con los más altos índices de precariedad. Esto se debe especialmente a los indicadores de salud que a

continuación se describen:

* La tasa de mortalidad materna por 10,000 nacidos vivos fue de 16.20.

* La tasa de mortalidad infantil por 1,000 nacidos vivos es de 37.20

* La tasa de mortalidad por enfermedades del período perinatal por 1,000 habitantes es d 51.06, con una ponderación de 7.[5]

Estos indicadores nos demuestran las condiciones de salud materno-infantil d municipio y representan el drama que viven estos grupos poblacionales por falta d asistencia médica durante el embarazo y el parto y por las condiciones insalubres y d extrema pobreza en que viven. Esta situación provoca las enfermedades infectocontagiosa y la desnutrición, enfermedades catalogadas como causas principales de mortalidad; ya qu las tasa de mortalidad prevalece por: infección intestinal, bronconeumonia, desnutrición deshidratación, neumonía e influenza.

1.1.5.3. Alimentación y Nutrición: La desnutrición ataca especialmente a niños y mujere embarazadas, quienes necesitan consumir dietas ricas en proteínas, vitaminas, carbohidratos; los primeros por encontrarse en la etapa de crecimiento y las segunda porque el estado y período prenatal exige esos ingredientes en la dieta para la formación de nuevo ser. Sin embargo los indicadores de desnutrición nos muestran un número elevado de casos de niños preescolares con retardo en talla y un 48.7% de escolares con retardo e talla y peso [6]; esto se debe a una causa básica que es la pobreza extrema de los habitante

[5] Diagnóstico de Desarrollo. UNICEF,1994.
[6] Diagnóstico de Desarrollo. UNICEF 1994.

quienes consumen dietas muy pobres, poco o nada nutritivas, consistiendo en consumo de tortillas, frijol y en ocasiones huevos y lácteos.

1.1.5.4. Educación y Alfabetización: Los déficits de cobertura son elevados y los de las niñas sobrepasan el promedio departamental, colocándose en 1990 alrededor de 95.8% en la pre-primaria, 76.4% en la primaria, y 93.7% en el ciclo básico.[7]

En los niños, los déficits son más bajos que en las niñas, pero también demuestran la escasa cobertura de educación.

La cabecera municipal cuenta con una escuela a nivel pre-primario, una a nivel primario y un instituto de nivel básico; en tanto que en 38 comunidades existen solamente escuelas de nivel primario con un alcance máximo de 3er grado; dicha situación provoca que los niños del área rural tengan que desplazarse hasta la cabecera municipal con el fin de poder culminar sus estudios. Sin embargo la situación de indigencia y pobreza, y la distancia e incomunicación entre las comunidades, evidencia altos índices de repitencia escolar, problemas de aprendizaje y deserción escolar.

Por otra parte, el porcentaje de analfabetismo en el municipio es del 83.9%; en las mujeres el 87.8% son analfabetas y en los hombres el 80.1%. [8] No obstante que en el municipio tiene presencia CONALFA, su personal es muy escaso, por lo que no logra cubrir la demanda existente.

Caracteristica Generales de Población y Habitación. INE,1994.
IDEM

1.2. DESCRIPCIÓN DEL ORGANISMO REQUERENTE ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO

El Ejercicio Profesional Supervisado se llevó a cabo en la institución Alianza para el Desarro Juvenil Comunitario, una asociación civil guatemalteca, privada, no lucrativa, ajena a toda clase intereses y fines políticos y religiosos, que busca el desarrollo integral de las comunidad guatemaltecas más necesitadas.

Alianza orienta sus esfuerzos para apoyar un Programa de Nación, en el que se reduzca pobreza, no exista la impunidad y toda la población pueda ser parte de un desarrollo sostenibl teniendo acceso en igualdad de condiciones a los servicios del estado, a los recursos, los medios c producción y los beneficios que estos generen, así como en la toma de decisiones que afecten lc intereses de las comunidades, municipios y del país en general, y en el que se reconozca y apoye l potencialidad de la niñez para la sustentabilidad de las generaciones futuras. Dicha institució es miembro de Alianza Internacional de Apoyo a la Niñez, así como miembro de la Instancia d Coordinación del Sector de Organismos no Gubernamentales de Desarrollo.

La misión de Alianza consiste en mejorar la calidad de vida en el plano social, económicc político y cultural de los niños y niñas poco privilegiadas, sus familias y sus comunidades en la áreas más necesitadas del país. Para lo cual priorizan los campos de educación, salud alimentación, vivienda y medio ambiente; coadyuvando a que las familias puedan genera ingresos, que les permitan además de cubrir sus necesidades básicas, tener una capacidad dc ahorro. Contribuyendo a que la población tenga mayores oportunidades de participación y mayo

conciencia sobre la toma de decisiones a nivel comunal, municipal, departamental y nacional; fomentando la recuperación, apropiación, y conservación de la cultura.

Para lo cual la filosofía institucional se fundamenta en demostrar con sus métodos de trabajo, la creencia de que el desarrollo es un proceso por medio del cual las personas se hacen cargo de sus propias vidas, y que la gente privada física, social y económicamente, es capaz de hacer frente a sus necesidades, de una manera digna a través de sus esfuerzos.

La metodología utilizada por Alianza es participativa. Para lo cual abarca una cobertura municipal, con un programa que responda a un diagnóstico inicial, actualizado periódicamente, los programas son definidos para un periodo determinado, consistente en una fase intensiva de cinco años y una etapa de seguimiento de dos años. En este tiempo se realizan actividades que aprueben y apoyen la formación y consolidación de grupo a nivel comunal; para lo cual hay participación de personal local, y de los beneficiarios.

Actualmente Alianza tiene presencia en siete regiones entre ellas: Ixcán, Cotzal, San Andrés Sajcabajá (El Quiché), San Carlos Alzatate (Jalapa), San Miguel Acatán (Huehuetenango), Área Urbana y Centro de Documentación; llevando conjuntamente programas de seguimiento en 6 regiones más.

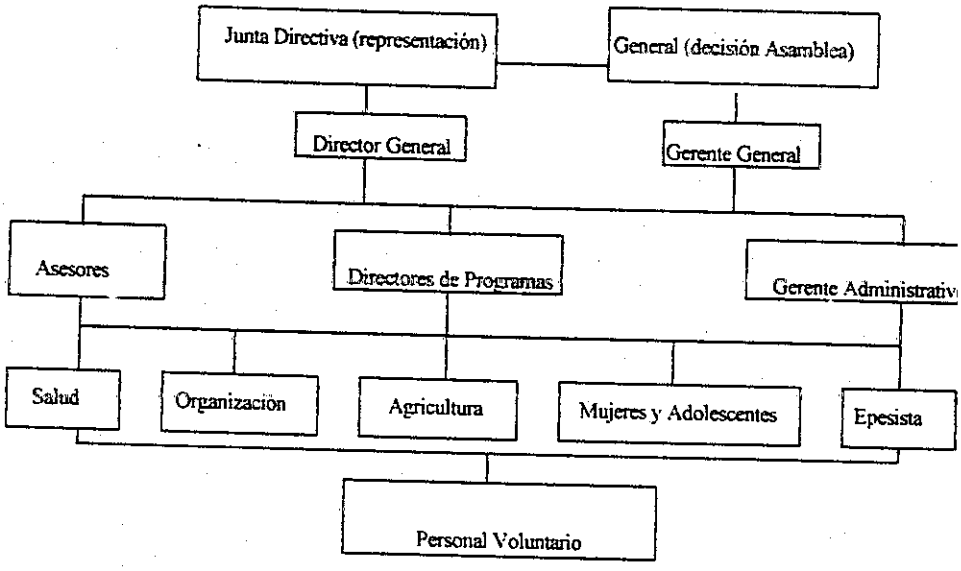
Cabe mencionar que aunque la visión de los programas de Alianza sea la misma; la dirección y manejo de cada uno es autónomo; ya que el funcionamiento descentralizado en el plano administrativo y programático, permite agilidad en las operaciones y una relación horizontal entre las oficinas regionales y la oficina central, pero especialmente una cercanía a la población, a sus

necesidades o demandas.

Entre los activos que posee Alianza se cuentan con oficinas propias, equipo, maquinar vehículos, etc. lo que facilita la ejecución de obras físicas.

Alianza se encuentra entre las pocas ONGs, que cuenta con un Centro de Capacitación.

La estructura organizada de Alianza es la siguiente:



De acuerdo a esta estructura, Alianza establece sus canales de dirección y ejecución, permitiend que las mismas sean más rápidas y efectivas.

Así en el Programa de San Andrés Sajcabajá se cuenta con un Técnico en Organización, ur Técnico en Agropecuaria, una Técnica en Niñez y Adolescencia y una Técnica en Salud, con la que

se coordinó el Proyecto de Estimulación Temprana; estos técnicos incluyendo a la epesista estuvieron bajo la coordinación y supervisión del Director del Programa. Por lo tanto correspondió a la epesista jugar un papel de catalizador en el proceso evolutivo de las personas, las familias y las comunidades, con la responsabilidad de facilitar un crecimiento gradual y continuo de confianza y participación de la población, en un ambiente de enseñar, aprender y aportar, con el fin cumplir con los objetivos de la institución relacionados a promover y estimular la participación de niños, niñas y jóvenes en el proceso de desarrollo del sector y de su comunidad, generando un movimiento social en favor de la niñez y el adolescente, como sujetos sociales, con mayor protagonismo y participación en su propio desarrollo.

3. DESCRIPCION DE LA POBLACION BENEFICIARIA

El proyecto fue dirigido para promover y desarrollar acciones de prevención y atención a niños de 0 a 6 años, de 17 comunidades del municipio de San Andrés Sajcabajá, en su mayoría pertenecientes a la etnia Maya- k'iché, de nivel socioeconómico bajo. Por este motivo se trabajó directamente con las madres de estos niños con el fin de recabar la información necesaria y transmitir la importancia de participar en las actividades de un Programa de Estimulación Temprana, dichas madres están ubicadas dentro de los rangos de 15 a 44 años de edad, y en su mayoría analfabetas; dedicándose al cuidado de los niños y a la elaboración de petates y/o morrales. Cabe mencionar que la mayoría de estos niños y mujeres pertenecen a familias extendidas, es decir familias que abarcan la primera, segunda y en ocasiones tercera generación. A la vez se trabajó con un grupo de 28 mujeres de 15 comunidades, comprendidas entre los 14 y 59 años de edad, y con un 11% de ellas alfabetas.

Algunas de ellas también fungen como comadronas de las comunidades, otras se dedican comercio de sus pequeñas cosechas y la gran mayoría al cuidado de la familia. Dichas muje asumieron el papel de Promotoras Voluntarias del Programa de Estimulación Temprana, con el de ejecutar actividades y ejercicios para los niños de 0 a 6 años en cada una de sus comunidad participando en los talleres de capacitación, orientación y retroalimentación.

De forma más constante y cercana se trabajó con 3 comunidades: Tintuleu, Pachalum Tonolajic en lo que respecta al subprograma de investigación. Así se abordó a 48 niños de 0 a años de edad cronológica, y a 35 madres entre 16 y 51 años. En cada una de estas comunidad existe una escuela de nivel primario hasta tercer grado con un solo profesor. Además carecen servicios públicos y de salud. En lo referente a la alimentación consiste básicamente en tortill frijol, atoles, café y esporádicamente huevos y/o pollo. De las 35 madres que colaboran solamente 1 sabe leer y escribir, lo que es menos del 5%. En cuanto a la religión la mayoría práctica ninguna, un número pequeño son católicas y un menor evangélicas.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Guatemala existen pocas políticas educativas y de atención que vayan dirigidas a los niñ en su primera infancia, y generalmente las existentes no son congruentes con la realidad soci cultural de las comunidades rurales, si tomamos en cuenta que no preparan al niño del área run para la vida, sino que fomenta una educación academicista y bajo lineamientos de otra realida social y cultural que le impiden optimizar sus habilidades y recursos. El limitad

reconocimiento de la diversidad cultural y lingüística de Guatemala y de las comunidades indígenas del país exige cambios importantes en la educación.

De tal manera, en el Municipio de San Andrés Sajcabajá, Quiché; la cobertura del sistema escolarizado es incapaz de desarrollar programas que cubran las necesidades de la población en su primera infancia, ya que la atención a los niños de las comunidades rurales en el nivel preescolar es nula; no existiendo ningún programa de atención dirigido a estos niños. Lo cual se evidencia en que existe únicamente una escuela de nivel Pre-primario, ubicada en la cabecera municipal, y en las comunidades este servicio es completamente inexistente; es así como los niños no cuentan con el aprestamiento necesario para ingresar al nivel primario trayendo consigo altos indices de repitencia escolar, deserción, problemas de aprendizaje en procesos de lecto-escritura especialmente en el primer grado primaria. Esta situación conlleva a que si no existen programas de atención preescolar, pasarán desapercibidos aquellos niños que presentan alguna necesidad especial y que requieren de un cuidado especial, limitando así el potencial de dichos niños para realizar actividades u ocupación a la que se puedan dedicar. También la falta de orientación a mujeres en periodo de gestación agudiza la situación de los infantes, ya que muchas de las futuras madres no adoptan los cuidados necesarios, ignorando que este periodo es la base de todo lo que sigue. Otro factor importante a considerar es la relevancia que adquieren los patrones de crianza que ha establecido la población de las comunidades, existiendo algunos aspectos que repercuten desfavorablemente en el desarrollo de los niños. Esta situación planteada requiere de la implementación de programas de atención prenatal; así como programas de atención para los niños en edad preescolar que proporcionen experiencias educativas, enriquecedoras y significativas que

faciliten en todo momento el desarrollo cognoscitivo, psicomotriz y afectivo. Y la atenci necesaria para los niños que requieran algún cuidado especial. Ante lo anterior Ejercicio Profesional Supervisado que lleva como tema: "La Estimulación Temprana como me de Prevención, de Detección y Atención en el Desarrollo de Niños de 0 a 6 años, e Investigación la Incidencia de los Patrones de Crianza", pretendió aliviar la falta de atención a los niñ preescolares del área rural, en el sentido de que la educación y atención, es un factor decisivo pa el desarrollo integral de la persona.

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

.1. MARCO REFERENCIAL

Investigaciones y experiencias adquiridas han demostrado la necesidad de dar más importancia al desarrollo del niño en la etapa de la primera infancia, ya que "los niños estimulados desde su concepción logran un óptimo desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso y de sus órganos perceptuales" [9], y siendo que las teorías del aprendizaje y del desarrollo biopsíquico-social determinan la importancia que tienen las experiencias que viven y los estímulos que reciben los niños entre 0 y 6 años; en los últimos años se han incrementado considerablemente el interés y los esfuerzos por asegurar la supervivencia y mejorar la calidad de vida de los niños, especialmente de aquellos pertenecientes a los grupos más desprotegidos de la población; abarcando además de aspectos curativos, esencialmente dentro del campo de la salud, hasta esfuerzos que han conducido a una mayor conciencia de la importancia de un enfoque preventivo amplio, que contemple múltiples aspectos del medio ambiente; siendo la vigilancia del crecimiento y desarrollo una de las intervenciones más efectivas para lograr el mayor bienestar de los niños.

Si se entiende el desarrollo como "el proceso continuo mediante el cual un niño adquiere habilidades gradualmente más complejas, que le permiten interactuar cada vez más con las

---

ee, Helen "El Desarrollo del Niño" pp.62

personas, los objetos y las situaciones de su ambiente"[10], entonces dicho desarrollo abarc funciones de inteligencia y aprendizaje, por medio de las cuales el pequeño entiende y organiza mundo, y también incluirá la capacidad de comprender y hablar su idioma, la de movilizarse manipular objetos, la de relacionarse con los demás, y el modo de sentir y expresar sus emocion

Sin embargo el desarrollo da inicio antes del nacimiento, lo que se conoce como perio prenatal, siendo la base de todo lo que sigue. La primera fase en este período es la concepci momento en que el espermatozoide atraviesa la barrera del óvulo; luego la fase embrional que caracteriza por el origen de todos los sistemas orgánicos principales, así como otras part importantes del cuerpo como músculos y nervios aunque de forma rudimentaria; por último vie la fase fetal: que da inicio al tercer mes de embarazo y el cual se relaciona principalmente con proceso de perfeccionamiento y progreso de lo que se ha desarrollado. A pesar de que es período se lleva a cabo normalmente para la mayoría de los niños, existen influencias que puede alterar negativamente su curso; entre ellas podemos mencionar: enfermedades de la madi (rubéola, sífilis, fiebre tifoidea); drogas, alcohol y fármacos ingeridos por la madre; die alimenticia insuficiente de la madre; estado físico y emocional inapropiado de la madre; anomalías congénitas. De allí la importancia del control y la atención adecuada en este period

Luego viene el período Perinatal, es decir el proceso de alumbramiento, que al igual que e período prenatal es normal y sin complicaciones para la mayoría de los niños. Sin embarg pueden encontrarse complicaciones tales como: anoxia (falta de oxígeno para el recién nacido) recién nacidos prematuros y/o con bajo peso; toxemias gravídicas; traumatismos obstétricos

[10] Atkin, Lucille "Paso a Paso" pp.198

incompatibilidad ABO.

Por último viene el período Postnatal, es decir luego del nacimiento, y el cual contempla desde los reflejos en el recién nacido hasta la infinidad de conductas que el niño puede realizar. Para una mejor comprensión de este desarrollo se ha ordenado en áreas, de la siguiente manera:

- Socio-Afectiva: que se refiere al proceso de sociabilidad por medio del cual el niño aprende a adaptarse a su familia y al medio. Incluyendo el progreso del niño en el conocimiento que va teniendo poco a poco de sí mismo, empezando por reconocer su cuerpo hasta saber quién es él, qué siente, y qué es lo que quiere, hasta abarcar un alto grado de independencia.

Esta es una de las áreas más sensibles a variaciones en los aspectos culturales y sociales del ambiente; ya que el desarrollo socio-afectivo dependerá de la aceptación, afecto y cuidados que reciba de parte de los adultos; y de las reglas, patrones y estilos de relación de las comunidades en las que se desarrollan los niños.

- Motora Fina: Incluye las habilidades que el niño adquiere progresivamente para realizar movimientos finos y precisos con sus manos. Esto le permitirá tomar objetos y moverlos con destreza; pasando desde el reflejo de prensión hasta la prensión de pinza.
- Cognoscitiva: Esta área comprende lo que se conoce como inteligencia; la cual abarca la utilización y coordinación de funciones mentales y biológicas para conocer y adaptarse mejor a su medio, las cuales reflejaran la forma en la que el niño entiende el mundo que le rodea.
- Lenguaje: Es el sistema de comunicación del niño que incluye sonidos, gestos y símbolos gráficos que son interpretados de acuerdo con la estimulación de su cultura. Incluye el lenguaje receptivo que es la captación de los estímulos por medio de los sentidos especialmente por el oído;

también el lenguaje perceptivo, que es la acción mediante la cual un niño entiende lo que oye; y lenguaje expresivo que se refiere a la acción motora de emitir sonidos y mensajes con sentido.

- Motora Gruesa: Es la habilidad que el niño va adquiriendo para mover armoniosamente l músculos de su cuerpo y mantener el equilibrio, con este desarrollo adquiere: agilidad, fuerza velocidad en sus movimientos.

Como podemos darnos cuenta el desarrollo es un proceso cambiante y progresivo, por es razón se han elaborado pautas que ofrecen orientar el control de crecimiento y desarrollo de l niños; dicha vigilancia sirve para observar periódicamente y sistemáticamente cómo se desarrollan los niños durante sus primeros años de vida, identificar oportunamente a aquellos niñ que necesitan alguna atención especial, ya que la etapa preescolar es la más propicia pa determinar cualquier alteración que tenga el niño, ya sea de orden perceptivo, motor, intelectu orgánico y/o ambiental.

Una de estas pruebas es la Escala de Desarrollo Integral del Niño, conocida como EDIN que dirigida a niños de 0 a 6 años de edad. Esta prueba se basa en una lista de conductas o tareas q la mayoria de los niños pueden realizar a una edad determinada; y consiste en observar la conduc del niño y/o lo que es capaz de hacer, dicha información se complementa con la información q la madre pueda proporcionar. De esta manera se puede obtener un perfil de desarrollo del niño. De esta prueba han surgido otras pruebas conocidas como gráficos de desarrollo. Con aplicación de estas pruebas podemos identificar aquellos niños con posibles necesidad especiales, definiendo una necesidad especial, como aquella que requiere de una educació especial que entienda el proceso de aprendizaje y de cambio adaptado para atender las limitacion

del niño. Así podemos encontrar las siguientes categorías: Retraso mental, Problemas de Comunicación oral, Problemas Visuales, Problemas Auditivos, Problemas de Aprendizaje, Problemas de Conducta, Problemas Físicos, Discapacidades Múltiples y Personas Superdotadas. Una vez detectados los niños con posibles necesidades especiales, entonces se procede a recabar datos más específicos a través de la elaboración de la ficha clínica y la aplicación de pruebas específicas, y realizando las referencias a los especialistas que se requiera, para posteriormente elaborar el diagnóstico y plan de tratamiento.

Como se puede apreciar el desarrollo del niño se ve influenciado por muchos factores, unos a favor y otros en contra. Así encontramos factores de riesgo los que definiremos como "factores que ponen en peligro al niño, es decir, aumentan su riesgo de tener problemas en el desarrollo" [11], entre estos factores se puede mencionar: desventajas del propio niño; desnutrición, alcoholismo y/o salud deficiente (a nivel de la madre); recursos económicos insuficientes, numerosos niños a cortos intervalos (a nivel familiar); condiciones de insalubridad, carencia de servicios de educación y salud (estos a nivel de comunidad).

Ante esta amenazante realidad se hace necesario implementar mecanismos de prevención, para lo cual planteamos un programa de Cuidados Prenatales dirigidos a las mujeres embarazadas. Este programa tiene como fin orientar a las futuras madres del área rural acerca de las actividades que pueden poner en riesgo la salud del bebé así como la de ellas mismas, como por ejemplo: ingesta de alcohol y sustancias tóxicas, realización de actividades que conlleven mucho esfuerzo físico,

---

kin, Lucille "Paso a Paso" pp.201

contacto con personas que padezcan de enfermedades infecto-contagiosas; y al mismo tiem cuidados especiales como: la atención adecuada de las enfermedades que padezca la madr importancia de una dieta balanceada.

También se debe tomar en cuenta los programas de atención, los cuales incluye la ate escolar que el niño reciba. Siendo importantes la calidad y el tipo de atención que proporcione al niño, para su formación futura. Por lo que es indispensable que existan prog que proporcionen experiencias de aprendizaje enriquecedoras, que faciliten el desa cognoscitivo, afectivo y motriz de los niños.

Sin embargo a pesar de la importancia de brindar atención en el nivel preescolar, como fundamental del ser humano, en Guatemala la cobertura de atención en este nivel es mínim relación a la demanda existente, evidenciándose un déficit elevado en las poblaciones rurales vez que los pocos servicios existentes no van acordes a la realidad de las comunidades rural si "la educación como proceso social no puede entenderse sin su correspondiente conexión determinado contexto histórico social" (De Castilla, 1980: 18pp.); entonces confirmarem necesidad de atender debidamente estas poblaciones, estableciendo nuevas modalidades dentr sistema escolarizado y no escolarizado, con el fin de disminuir los altos índices de repite deserción, ausentismo y problemas de aprendizaje.

Esto conlleva a que se debe ampliar la cobertura con programas al alcance de las poblaci en donde se optimice el recurso humano existente y que sean congruentes con la realidad s cultural de las comunidades rurales del país.

Es como a partir de esta toma de conciencia que en Guatemala surgen los programas de Estimulación Temprana, que según Carmen Naranjo puede definirse "como el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que éste necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Lográndose a través de la presencia de personas y objetos, en cantidad y oportunidad adecuadas y en el contexto de situaciones de variada complejidad, que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo".[12] Este término gira alrededor del niño lo cual provoca reacciones instintivas de ternura, cariño, protección etc. y sumándose el apoyo técnico y científico. Además los programas están conformados de acuerdo a las necesidades, intereses y problemas de las comunidades incorporando elementos culturales universales, en el estricto respeto y enriquecimiento mutuo.

Partiendo de lo anterior se puede reconocer que el bienestar de los niños depende en gran medida de lo que los padres u otros miembros de la comunidad están haciendo por ellos.

Así encontramos que los Patrones de Crianza son decisivos en el niño; para lo cual entenderemos a estos como "las prácticas cotidianas familiares orientadas hacia la socialización de los niños, y están fomentadas en las creencias, hábitos, costumbres y valores de la familia y de la comunidad, en los cuales la interacción de la madre con el niño constituye un factor central. Y en esta interacción el nivel educativo y cultural de la madre, su estabilidad emocional y su nivel de información respecto a las etapas de crecimiento y desarrollo del niño son aspectos considerados de primer orden"[13]

---

[12] Naranjo, Carmen: Mi niño de 0 a 6 años. Pp.15
[13] Canales, Mayra: Que son Modelos de Crianza.

Por lo tanto los modelos o patrones de crianza varían según la cultura de cada grupo, ya que ha varios factores que influyen, y el educar a los hijos depende muchas veces del grupo social económico que pertenezcan. Cada patrón de crianza provoca efectos emocionales y físicos qu tendrán implicaciones inmediatas y mediatas en las etapas del crecimiento y desarrollo del niño en su posterior etapa juvenil y adulta.

Según Body " los patrones de crianza se definen por la manera de responder una madre a la necesidades de su hijo. La cualidad de la respuesta emocional de la madre condiciona en buen parte la fuerza y calidad de identificaciones y la resistencia a la perturbaciones psicológicas, po parte de sus hijos." [14]

Siendo en algunos casos que las creencias, costumbres y cultura están muy arraigadas acentuadas; es difícil aceptar cambios en la forma de educar. Esto no quiere decir que se debai cambiar porque existan patrones de crianza "malos o buenos"; sino que existen formas de cria que podrían favorecer el estado físico y emocional de los hijos.

2.2. OBJETIVOS

Los objetivos que se plantearon a un inicio del proyecto se describen por subprograma, de la siguiente manera:

[14] Ajuriaguerra: Manual de Psiquiatría Infantil. IV Edición. Editorial Masson. Barcelona 1,983. 983 Pp.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Objetivo General:

Capacitar a promotoras voluntarias para que promuevan y desarrollen acciones de prevención, detección y atención en el desarrollo de niños de 0 a 6 años, a través de la implementación de un programa de Estimulación Temprana acorde al contexto socioeconómicocultural de las comunidades.

Objetivos Específicos:

1. Promover con las promotoras voluntarias la importancia de los cuidados prenatales en las mujeres embarazadas de las comunidades, a través de la realización de talleres sobre la utilización de guías ilustradas bilingües.
2. Que las Promotoras Voluntarias apliquen ejercicios de estimulación para el desarrollo de los niños de 0 a 6 años de las comunidades, a través de la realización de talleres sobre la utilización de guías ilustradas bilingües y la ejecución de juegos y actividades para preescolares.
3. Dar orientación a las Promotoras Voluntarias para que elaboren juguetes que estimulen el desarrollo de los niños de 0 a 6 años de las comunidades, a través de talleres vivenciales que vayan acordes a la factibilidad de los recursos de las comunidades.

SUBPROGRAMA INVESTIGACIÓN

Objetivo General:

Conocer las características de los patrones de crianza para establecer las práctica cotidianas que contribuyen al desarrollo de los niños de 0 a 6 años de las comunidades; a trav de la realización de una investigación exploratoria.

Objetivos Específicos:

1. Identificar y registrar las prácticas cotidianas que las madres ejercen con los niños de 0 a años, por medio de entrevistas dirigidas a las madres de dichos niños, y de observacion sistemáticas.
2. Analizar las prácticas cotidianas que las madres ejercen con los niños de 0 a 6 años, describiendo aquellas que benefician el desarrollo de los niños.

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Objetivo General:

Determinar el Diagnóstico de Desarrollo de los niños de las comunidades, a través de l adecuación y aplicación de la Escala de Desarrollo Integral del Niño, reforzando la estimulació de los niños con desarrollo normal y reconocer a los niños con necesidades especiales.

Objetivos Específicos:

1. Adecuar la redacción de la Escala de Desarrollo Integral del Niño, en cuanto a modismos; por medio de consulta y discusión con personas de las comunidades y la aplicación de pruebas piloto; para darle mayor confiabilidad y validez a la prueba.
2. Monitorear el desarrollo de los niños de 0 a 6 años de las comunidades, a través de la aplicación de la Escala de Desarrollo Integral del Niño, con el fin de elaborar los perfiles de desarrollo y detectar a los niños con posibles necesidades especiales.
3. Elaborar el diagnóstico inicial de los niños con necesidades especiales, a través de observaciones directas y la aplicación de pruebas específicas según el caso, con el fin de proponer mecanismos de solución a cada uno de los casos.

2.3. METODOLOGÍA

Para cumplir eficazmente con el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, se llevaron a cabo las siguientes fases:

Reconocimiento del Área, de la Población y de la Institución:

En esta fase se llevó a cabo visitas a las comunidades, en donde Alianza desarrolla sus programas. En dichas visitas se realizaron observaciones directas, y entrevistas con las personas de las comunidades.

Se revisaron expedientes e informes anteriores del trabajo que se ha realizado en Alianza; con el

fin de recabar la información necesaria para determinar los antecedentes de las actividades y/ programas dirigidos a los niños de 0 a 6 años de edad cronológica, así como las necesidades reale de la población, la accesibilidad para realizar el proyecto y la factibilidad de materiales y/ recursos.

Recopilación de Material Bibliográfico:

Se buscó todos aquellos documentos y textos que pudieran orientar el trabajo que se realizaría, la recabación de información para elaborar las bases teórico-científicas.

Elaboración del Proyecto:

En esta fase se procedió a elaborar el Proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado, luego de haber reunido los elementos necesarios para su estructuración. Luego de ejecutadas las fase anteriores se llevó a cabo el proyecto del Ejercicio Profesional Supervisado en los tres sub programas, los cuales se complementaron, y que sin embargo requirieron de la descripción de una metodología propia, las que se describen a continuación:

SUPROGRAMA DE DOCENCIA:

Este subprograma implicó la capacitación a Promotoras Voluntarias de las aldeas de Sacaj, Mangales, Chacal, Tonolajic, Pachalum, Chiboy, Chixpach, Chilil I, Tintuleu, Parcelas, Chinantón, Tucunel, Xabaj, La Cumbre, Xetulup, Rijuyup y Catoyac (17 comunidades de S.A.S.); con el fin de implementar un programa de Estimulación Temprana en cada una de las aldeas.

Elaboración de Material Didáctico y de Apoyo:

prenatales, dirigidas a mujeres embarazadas.

Guías con dibujos y su explicación escrita en castellano y quiché, acerca de ejercicios de estimulación para niños de 0 a 6 años.

alleres de Capacitación:

Dirigidos a las Promotoras Voluntarias de las comunidades, dichos talleres abarcaron los guientes contenidos:

Cuidados Prenatales

Desarrollo del Niño y sus áreas

Estimulación Temprana y su importancia

Ejercicios de Estimulación para niños de 0 a 6 años

lleres de Orientación:

rigidos a las Promotoras Voluntarias de las comunidades, dichos talleres tendrán los siguientes ntenidos:

Elaboración de juguetes para niños de 0 a 6 años.

Actividades recreativas para niños de 0 a 6 años.

Juegos y/o canciones para los niños de 0 a 6 años.

pervisión a las Comunidades:

Se realizó visitas a cada una de las 17 comunidades, donde se implementaria el programa de mulación temprana, con el fin de evaluar el desempeño de las promotoras y del programa, a és de observaciones directas.

Retroalimentación de Contenidos:

Se realizaron talleres con las promotoras del programa de estimulación temprana en donde llevó a cabo un intercambio de experiencias, así mismo se plantearon dudas que se tenían, p posteriormente retomar los contenidos necesarios.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

Revisión Bibliográfica:

Esta fase consistió en indagar y recabar la información que existe acerca del tema "Patrones Crianza".

Elaboración de Instrumentos:

- Se elaboró una entrevista, la iba dirigida y aplicada a las madres y/o comadronas de cada u de las aldeas.
- Se elaboró una guia de observación con el fin de registrar las conductas que las madres ejerc en los niños de 0 a 6 años.

Investigación de Campo:

Se realizó a lo largo de los 3 últimos meses, y se tuvo como principales fuentes de consulta a l madres de familia y/o comadronas de las comunidades, y a los niños de 0 a 6 años; a quien fueron aplicados los instrumentos anteriormente descritos.

Procesamiento e Interpretación de Datos:

Se recopiló, procesó e interpretó los datos obtenidos a través de la aplicación de las entrevist y observaciones.

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Se utilizó la Escala de Desarrollo Integral del Niño -EDIN-, la cual esta dividida en 6 áreas que son: Socio-Afectivo, Motricidad Fina, Motricidad Gruesa, Salud y Nutrición, Cognoscitiva y Lenguaje.

Esta prueba evalúa a niños de 0 a 6 años, proporcionando perfiles de desarrollo. VER ANEXO 1

Adecuación de la Prueba:

Se discutió la prueba con las promotoras, con el fin de readecuar la prueba de EDIN, para que esta fuera lo más válida y confiable posible.

Elaboración del Diagnóstico Inicial del Desarrollo:

Se evaluó a los niños de 0 a 6 años de las comunidades, con la Escala de Desarrollo Integral del Niño -EDIN- ya adaptada, para obtener el perfil inicial del desarrollo de estos.

Detección y Evaluación Inicial de Niños con Necesidades Especiales:

A través de la evaluación inicial se pudo detectar a los niños con necesidades especiales, posteriormente se aplicó entrevistas a las madres para realizar la respectiva anamnesis y una evaluación más específica de los niños.

Reevaluación del Desarrollo de los Niños:

Se volvió evaluar a los niños de las comunidades, con el fin de comparar con la primera evaluación y así valorar los alcances y limitaciones del desarrollo de los niños, asi como del programa de Estimulación Temprana.

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

1.1. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Elaboración de Material Didáctico:

- Se elaboró 1 guía dirigida a mujeres embarazadas acerca de los Cuidados Prenatales que deben tener, incluyendo: la alimentación, el cuidado de las enfermedades, el evitar contacto con animales y personas en riesgo y la ingesta de sustancias tóxicas. Dichas guías incluyen la explicación en quiché y en español y están debidamente ilustradas (debido a que la mayoría no sabe leer). VER ANEXO 2
- Se elaboró un rotafolio de los cuidados prenatales, con los mismos contenidos de la guía. Pero estos rotafolios son para uso exclusivo de las comadronas y promotoras, quienes explicarán en grupo a las mujeres embarazadas de sus comunidades, los cuidados que deben practicar. Solo incluye dibujos. VER ANEXO 3
- Se elaboraron guías de ejercicios para estimular el desarrollo de niños de 0 a 6 años, para las madres de las 17 comunidades. Estas guías contienen sus respectivos dibujos y la explicación en quiché y español. VER ANEXO 4
- Se elaboró una guía con dibujos para explicar lo que es crecimiento, desarrollo y sus áreas. Este material fue utilizado con las promotoras de Estimulación Temprana, para explicarles la

importancia y las consecuencias de la implementación del Programa. VER ANEXO 5

Talleres de Capacitación:

Se realizaron talleres dirigidos a un promedio de 28 promotoras voluntarias distribuic comunidades. Para su realización se utilizaron las guías elaboradas, y se facilito a tra intervención de la Auxiliar de Salud para su traducción. Dichos talleres se realizaror siguientes contenidos:

- Taller sobre Cuidados Prenatales: Realizado el 20 de mayo, con asistencia de 26 prc Se describió el uso de la guía respectiva y luego se procedió a aclarar dudas. L promotoras practicaron la explicación de la guía en parejas.
- Taller sobre Crecimiento, Desarrollo y sus Areas: Realizado el 21y 22 de mayo, con a de 26 promotoras. Se impartió lo que es el crecimiento, el desarrollo y sus áreas; a ejemplificaciones y actividades vivenciales, a la vez que se les proporcionó hojas ilus cada uno de los conceptos.
- Taller sobre que es Estimulación Temprana y su importancia: Realizado el 3 y 4 de Ju asistencia de 29 promotoras. Se describió lo que es la estimulación temprana, sus recursos y sobre la importancia en el desarrollo de los niños. Se realizaron ejemplifi con la ayuda de algunos niños de las mismas promotoras.
- Taller sobre ejercicios para niños de 0 a 6 meses: Realizado el 5 y 6 de Julio, asistencia de 28 promotoras. Se describió las habilidades que los niños de esta pueden realizar y se proporcionaron las guías de estimulación correspondientes a estas para lo cual se observaron a los hijos de algunas promotoras que están dentro de estas

e practicó con una muñeca los ejercicios de las guías.

'aller sobre ejercicios para niños de 6 a 12 meses: Realizado el 15 y 16 de Julio, con un total e 27 promotoras. Se describió el desarrollo de los niños de 6 a 12 meses, a través de la bservación de niños de esta edad. Y a la vez se enumeraron los ejercicios que se pueden levar a cabo con estos niños, para lo cual se proporcionó las guías de estimulación orrespondientes, y posteriormente la ejecución de estas con la ayuda de la muñeca. Luego ada una de las promotoras practicó los ejercicios descritos en las guías, lo que generó ntusiasmo y satisfacción.

'aller sobre ejercicios para niños de 1 a 6 años: Realizado el 28, 29 y 30 de Julio, con un total le27 promotoras. Se describió el desarrollo de los niños de 1 a 6 años y se enumeraron ctividades que se pueden realizar con niños de esta edad. Para la comprensión de dichos ontenidos se proporcionaron las guías correspondientes a estas edades, y posteriormente se racticó con la muñeca y con algunos de los niños presentes.

res de Orientación:

trabajó con las mismas promotoras que asistieron a los talleres de capacitación, y para su ación se utilizó parte del presupuesto asignado al programa de Estimulación Temprana y se lemento con material y recursos de desecho de las comunidades. Se realizaron talleres con iguientes contenidos:

'aller para elaboración de juegos y juguetes, para niños de 0 a 6 meses. Se realizaron el 5 y 6 le Julio, con una asistencia de 28 promotoras. Se elaboraron juguetes como: Chin-chin, móvil, onejito relleno. A la vez se enseñaron ejercicios de flexión y extensión. Se logró que cada una

de las promotoras realizara su material de trabajo así como la decoración de una caja par guardar su material, evidenciándose entusiasmo y motivación para participar.

- Taller para elaboración de juegos y juguetes, para niños de 6 a 12 meses: Realizado el 15 y 1 de julio, con un total de 27 promotoras. Se elaboraron juguetes como: espejo decorado, imitación de carreta (con cajas y tapitas), y pelota de trapo. Se obtuvo una participación activ de cada una de las promotoras en la realización de los juguetes, y se pudo observar la adecuad utilización de estos materiales.
- Taller para elaboración de juegos y juguetes, para niños de 1 a 6 años: Realizado el 28, 29 y 30 julio, con un total de 27 promotoras. Se elaboraron juguetes como: caja de encajamiento d figuras geométricas, hojas de trabajo, cubos decorados (con cajas) y un ábaco.

Supervisión a las Comunidades:

Se realizó 1 visita a 18 comunidades con el fin de escoger a la Promotora Voluntaria y dar a conocer el Programa de Estimulación Temprana. Posteriormente se realizaron 3 visitas más a cad una de las 13 comunidades, con el fin de supervisar el avance del Programa y la evaluación de lo niños. 3 de las comunidades fueron visitadas un total de 6 veces, con el fin de recabar los datos para la investigación.

Retroalimentación de Contenidos:

Se realizaron el 21 de agosto, y el 28 de octubre reuniones de intercambio de experiencias y retroalimentación de los contenidos ya impartidos, con las Promotoras Voluntarias; en dicha reunión se evidenció:

- Que los niños que asisten a las actividades se muestran alegres, sin embargo desean llevarse el

aterial a sus casas.

ue las promotoras tienden a confundir las guías de estimulación con las edades de los niños, bido a que la mayoría (95%) no saben leer.

ue se dificulta la asistencia del total de madres con sus niños ya que no se logra concordar en horario de trabajo para el programa de Estimulación Temprana.

ura del Programa de Estimulación Temprana:

llevó a cabo el 29 de octubre, con la asistencia de 29 promotoras y la visita de los técnicos y or de Alianza. En dicha clausura se hicieron grupos, los cuales pasaron a dramatizar como na el programa de estimulación temprana en las comunidades. Luego se hicieron unas icas, y posteriormente cenaron. Para dar paso a una fiesta, en donde las promotoras bailaron utaron de las notas musicales de la marimba.

PROGRAMA DE INVESTIGACION

la realización de la Investigación cuyo tema fue "La Incidencia de los Patrones de Crianza sarrollo de los Niños de 0 a 6 años" se dividió en diferentes fases.

n Bibliográfica:

la sustentación de la investigación denominada "Incidencia de los Patrones de Crianza en rollo de los Niños de 0 a 6 años" se consultó la siguiente bibliografía:

n, Lucille, et al: "Paso a Paso, Cómo evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños".

UNICEF 1,987.

- López, Margarita: "Pautas y Prácticas de Crianza del Niño Normal e Impedido del Are Rural". UNICEF, 1,992.
- Ramírez, Margarita: "Tradición y Modernidad: Lecturas sobre Cultura Maya Actual". de Linguistica de la Universidad Rafael Landívar. Guatemala 1,993.
- "Pautas de Crianza, Análisis e Implicaciones para el Diseño de Programas de De Infantil". XX Congreso Interamericano de Psicología. Caracas, Venezuela 1,985.

Elaboración de Instrumentos:

Para la recolección de datos se elaboró una entrevista como técnica básica, la cual iba di madres de niños de 0 a 6 años. VER ANEXO 6

Así también se elaboró una guia de observación grupal como técnica complementaria, dir grupo tanto de niños de 0 a 6 años como sus madres. VER ANEXO 7

Investigación de campo:

Esta etapa se realizó durante los meses de septiembre, octubre y noviembre, en las comu de Tintuleu, Pachalum y Tonolajic. Teniendo como principales fuentes de consulta a:

* 35 madres de niños de 0 a 6 años de las comunidades.

* y 48 niños de tres comunidades, con el fin de entrevistar y observar para los dato investigación.

Las edades de los niños oscilaron entre 0 y 6 años, y de las madres entre 16 y 51 años.

La religión predominante es la Católica. Algunas no practican ninguna religión.

cesamiento, Interpretación de Datos y Resultados:

lenaron 34 entrevistas y 6 guías de observación, luego de procesar los datos se obtuvieron los ientes resultados:

Lactancia Materna:

Se reveló que es una práctica común, la cual la practican hasta que el niño tiene de 1 año y ½ hasta 2 años.

Siendo en los primeros meses el alimento exclusivo y luego utilizando alternativas complementarias como el atol de masa de maiz y/o la misma tortilla desecha.

Cuidado de los niños:

En un 90 % la madre es la responsable directa de cuidar al niño, el restante es a cargo de las hermanas mayores u otro familiar cercano (siempre del sexo femenino). Y asocian el cuidado exclusivamente a la alimentación.

Juego:

La mayoría de las madres opinan que el recién nacido no puede jugar y creen que la edad en la que se inicia el juego es entre los 5 y 9 meses. Se cree que es más importante aprender a rabajar y no a jugar.

Se pudo observar que hay una moderada diferencia entre géneros, en lo relativo al juego, lándosele más libertad al hombre que a la mujer.

Al parecer el dispersamiento de una y otra vivienda, dificulta el contacto y juego con otros iños, por lo que se limitan a jugar con los hermanos y en un porcentaje no muy alto con las nadres.

- Comunicación :

En cuanto a la comunicación verbal (habla) la edad en que los niños inician el habla oscila en 1 y 2 años, reportándose pocas frecuencias de 2 en adelante. Esta misma situación refuerza q las madres no platiquen mucho con sus niños en los primeros meses, limitándose a cargarlos darles de mamar; porque creen que el niño pequeño no les entiende. En cuanto a comunicación no verbal (gestos y/o caricias), se evidencia que el mayor contacto físico se entre madre - hijo pequeño, utilizando gestos y ademanes para comunicarse con el niño.

Se observó que hay de acuerdo a la edad del niño el tipo de comunicación varía, siendo m común los gestos, ademanes y caricias en los niños pequeños; y el habla con los niñ más grandecitos.

- Hábitos Alimenticios:

En los primeros años lo constituye la leche materna, luego la opción está representada por l dieta cotidiana de la familia, que incluye tortilla, frijol, café o atol, y en raras ocasiones arroz huevo y fruta. Tienen horarios establecidos de desayuno, almuerzo y cena. Y se pudo observa cierta preferencia en la repartición, en cuanto al género masculino.

- Atención de Salud:

Es común que cuando un niño se enferma usen la opción de los remedios caseros y/o llevarlo con la comadrona, si la enfermedad es muy fuerte y no se alivia con las opciones anteriores, l llevan al Centro de Salud. En los casos extremos algunas madres dejan que "el niño se cur solo". No todas las madres llevan a sus niños a las jornadas de vacunación, aludiendo qu no saben cuando se realizan o porque tienen que caminar mucho.

Hábitos de Higiene:

En cuanto a higiene, se cree que cuando los niños están enfermos no es bueno bañarlos.

En lo referente al cambio de pañal, se pudo observar que la mayoría cambia al niño hasta que ya es muy necesario.

La mayoría de las madres opinan que al niño hay que bañarlo de cada 3 a 5 y que debe ser realizado por la madre, y en caso de los niños grandes ya solo con su supervisión.

Control de Esfinteres:

Entre 1 año y ½ a 3 años se aprende a controlar tanto el esfinter anal como el vesical; esta enseñanza esta a cargo de la madre, la cual busca el lugar donde debe defecar explicándole lo que debe hacer el niño, se le enseña varias veces, pero si el niño no aprende lo asustan para que por medio del miedo aprenda.

Incentivación y Disciplina:

Para estimular el lenguaje del niño se limitan al hablarle, en cuanto a la motricidad fina le dan libertad para que el niño manipule los objetos (aunque no tienen los cuidados para que éste no se lastime). Lo referente a motricidad gruesa, no utilizan ningún tipo de instrumento para ayudarle a que logre caminar y lo mantienen "a tuto" aproximadamente hasta los dos años. En cuanto a lo Socio-afectivo, se limitan a cargar y hablar con el niño y no lo dejan salir fuera de la casa hasta aproximadamente a los 5 años.

En lo referente al castigo y disciplina, la primera opción utilizada por la mayoría de las madres es regañarlos, luego viene pegarles. En cuanto a la forma en que se le pega al niño lo

común es el golpe con la mano, y en los casos extremos con algún objeto que este cercan caite, la toalla, etc.).

De acuerdo a los datos anteriormente descritos podemos señalar que los patrones de crianz practican las madres de las comunidades de Tintuleu, Pachalum y Tonolajic, de San A Sajacabajá, vienen de varias generaciones atrás.

3.3. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Durante la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, se realizó la adecuación Escala de Desarrollo Integral del Niño -EDIN-, y con esta se evaluó un total de 228 ı comprendidos entre las edades de 0 a 6 años, distribuidos en las comunidades de Pach Chiboy, Tucunel, Sacaj, Chilil I, Mangales, Tonolajic, Xetulup, Xabaj, Tintuleu, China Rijuyup y La Cumbre; todas pertenecientes al Municipio de San Andrés Sajcabajá. Cor primera evaluación se detectaron dos casos con problemas de lenguaje, iniciándose el proce evaluación. Posteriormente se volvieron a evaluar 101 niños de 10 comunidades, para conoc avances y logros obtenidos.

Adecuación de la prueba:

Se trabajó directamente con la Auxiliar de Salud, encargada del Programa de Estimul Temprana y con tres de las promotoras voluntarias (eligiendo las bilingües y alfabetas), y c

oración de la Secretaría de la Institución con el fin de redactar de manera sencilla y rensible a las madres. VER ANEXO 8

s modificaciones que se realizaron en cuanto a palabras e instrumentos se presentan a nuación, con el fin de facilitar su comprensión. (las modificaciones están en letra cursiva)

	Motricidad Gruesa	Motricidad Fina	Cognoscitiva	Lenguaje	Socio Afectivo	Hábitos Salud y Nutrición
	Apaña bolsita de arroz *Agarra bolsita de frijol*					
						Cepilla dientes *Lava dientes*
		Construye puente con 3 cubos *Hace puente con cajas*		Oraciones de 3 a 7 palabras *Habla con 3 a 7 palabras*	Dice su sexo *Dice si es niño o niña*	
s		Ensarta cuentas en cordón *Mete pajillas en cinta de zapato*				
s		Construye torre con cubos *Hace torre con cajas* (4 a 8)				
s		Construye torre con cubos *Hace torre con cajas* (2 a 4)	Busca objeto escondido sin que se halla dado cuenta *Busca cosa escondida sin que la halla mirado*	Sigue dos órdenes consecutivas *Cuando se le dan dos mandados juntos los hace*		Indica en forma verbal o no si su pañal está sucio *Dice o muestra cuando está sucio su pañal*

1 a 1.5 años		Hace garabatos *Hace rayas*	Recupera objeto escondido debajo de su pañal *Encuentra cosa que se escondió debajo del pañal*			Trata de cuchara *Trata de con plato*
11 a 12 meses		Mete y saca cubos de taza *Mete y saca piedras de bote*		Dice palabras cortas *Habla palabras chiquitas*		
10 a 11 meses	Golpea un cubo con otro *Somata un bote contra otro*	Retiene 2 cubos en mano al darle otro *No suelta 2 piedras al darle otra*	Al escuchar Adiós hace adiós con la mano *Al oír Junratchi'k hace señas con su mano*			
9 a 10 meses		Coge cuerda con dos dedos *Agarra lazo con dos dedos*	Jala pañal para alcanzar un objeto *Jala toalla para tener cosa*	Responde a órdenes simples acompañadas de gestos *Hace mandados cuando se le hacen señas*	Repite actividad al celebrarse *Hace otra vez la actividad cuando se le aplaude o se alegra*	Intenta us chara y pl *Quiere plato y o*
8 a 9 meses		Toma dulce con pulgar e indice *Agarra dulce con dos dedos*		Suspende actividad cuando se le dice "no" *Deja de hacer cuando se le dice "no"*		

	Toma gomita entre pulgar, índice y medio *Agarra dulce con pulgar, índice y medio*		Usa gestos para comunicar sus deseos *Hace caras para decir lo que quiere*		
	Toma gomita con pulgar y otros dedos *Agarra con dedos el dulce*				Sostiene pan, galletas y los lleva a la boca *Agarra pedazo de tortilla y lo lleva a la boca*
			Explora la cara de la ma- dre con vista y manos *Toca y mira la cara de la madre*		Empieza a masticar alimentos *Empieza a morder alimentos*
					Acepta semisólidos *Come alimentos desechos*
		Sigue con mirada bola que se desplaza en movimientos circulares *Sigue con la mirada el chin chin que se mueve dando vueltas*			

odificaciones que se hicieron en cuanto a conductas son las siguientes:

Edad	Motricidad Gruesa	Motricidad Fina	Cognoscitiva	Lenguaje	Socio Afectivo	Hábitos Nutri
5 a 6 años				Usa verbos en pasado, pre- sente y futuro *Dice cuantos años tiene*		
4 a 5 años				Emplea ver- bos en pasado *Dice su nombre y apellido*		
2.5 a 3 años				Usa algunos plurales *Responde cuando se le pregunta que está haciendo*		
2 a 2.5 años				Construye frases *Cuando pide algo dice Bichik (más)*		

Diagnóstico Inicial del Desarrollo de los Niños:

Se evaluaron a 229 niños de 13 aldeas: Pachalum, Chiboy, Tucunel, Sacaj, Chilil I, Man Tonolajic, Xetulup, Xabaj, Tintuleu, Chinantón, Rijuyup y La Cumbre, comprendidos en e de 0 a 6 años. Dicha evaluación se realizó con la prueba de EDIN ya adecuada, siendo la pri fuente de información las madres y la observación de los niños. Para realizar las evaluacion

omunidades, se requirió de traductores, siendo en algunos casos la Auxiliar de Salud y en otros romotoras Voluntarias.

Promotoras estuvieron colaborando en esta fase, con el fin de comenzar a manejar la prueba.

os resultados de las evaluaciones fueron las siguientes:

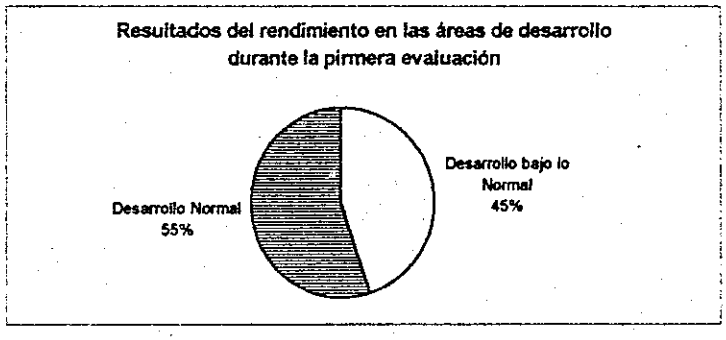
niños evaluados:

5 niños con Desarrollo Normal

3 niños con Desarrollo Bajo del Normal

egún porcentajes de los resultados:

rrollo Normal = 55% Desarrollo Bajo lo Normal 45%



ción y Evaluación de Niños con necesidades especiales:

través de la evaluación de los niños de las comunidades, con el EDIN, se pudieron detectar 2 especiales, los cuales se refieren a problemas de lenguaje. Posterior a la detección, se dió a realizar la anamnesis de los casos, asi como una evaluación especifica de cada uno. A

continuación, se presenta la información recabada:

Caso 1:

Anamnesis

DATOS GENERALES:

Nombre: Andrea Mayic Kawil

Edad. 4 años 10 mese

Fecha de Nacimiento: 20 de octubre de 1,991

Nombre de la Madre: María Kawil

Edad: 30 años

Ocupación: Ama de Casa

Nombre del Padre: Tomas Mayic

Edad: 31 años

Ocupación: Agricultor

Fechas de Evaluación: Septiembre/Octubre 1,996.

Responsable del Informe: Heidi M. Grajeda B.

MOTIVO DE CONSULTA:

La madre refiere que " la niña no habla nada".

ESTRUCTURA Y DINAMICA FAMILIAR:

Andrea, pertenece a un hogar integrado, formado por el padre de 31 años y que se dedica a agricultura, y para la época de invierno debe emigrar a la costa con el fin de poder obtener recursos p

ntener a su familia, la madre se dedica al cuidado de los niños y de la casa. Andrea es la tercera hija las cuatro que integran la familia, Isabela de 10 años y quien asiste a la escuela, luego una niña de 7 ›s quien ayuda en la casa, Andrea y la más pequeña Josefa de 3 meses.

Según lo referido por la madre las relaciones entre Andrea y sus padres son buenas, sin embargo con ; hermanas en ocasiones se muestra agresiva, aunque le gusta jugar con ellas.

ſBARAZO Y PARTO:

Andrea es producto de un embarazo no planificado, pero si deseado. Durante el embarazo la madre sufrió algún tipo de enfermedad, pero al parecer su alimentación fue deficiente.

El parto fue atendido por una comadrona (María Olmos), al nacer la niña lloró y según pudo ;ervar la madre el color de la niña era normal.

SARROLLO :

En el desarrollo psicomotor controló la cabeza a los 4 meses, no gateó y caminó a los dos años.

En el lenguaje Andrea balbuceo a los 4 meses, y actualmente no pronuncia ninguna palabra, solo ite "SH" al referirse a la gallina o perro. Para poder solicitar algo lo hace a través de señas o ruidos. ındo no le dan algo lo que hace es llorar y gritar.

RVA DE SALUD-ENFERMEDAD:

Andrea ha sufrido de fiebres y catarros, siendo atendida por su madre ya que el Centro de Salud ı a una distancia considerable por lo que no la llevan hasta allí. Su cuadro de vacunas está por ıpletarse.

CIALIZACION:

Es una niña introvertida, manifestando agresividad con personas ajenas a su familia. Su falta de

lenguaje le dificulta la comunicación con otros niños.

Le gusta participar en actividades de ayuda en la casa.

Prueba y Evaluación Aplicada:

Se aplicó unas Escala de Desarrollo Integral completa, donde evalúa detenidamente cada una d áreas de desarrollo. VER ANEXO 9

Sin embargo hay que hacer notar que dicha prueba no es en un 100% confiable, ya que est dirigida a niños de áreas urbanizadas, pero debido a la falta de pruebas psicopedagógicas p poblaciones indígenas y rurales, se encontró que esta es una de las pruebas más viable.

De acuerdo al desempeño de la prueba, se obtuvo que Andrea realiza un 67% de las conductas se esperan en Motricidad Gruesa, un 60% en Motricidad Fina, un 30% en el área Cognoscitiva, un 1 en el Lenguaje, un 25% en el área Socio Afectiva y un 66% en Hábitos.

Es necesario evidenciar que muchas de las conductas que evalúa la prueba van relacionadas ya con el lenguaje receptivo y/o el lenguaje oral, y siendo que el motivo de consulta era la falta del ha en la niña se procedió a hacer un reconocimiento de su Aparato Foniarticulador, encontrándose:

- Que la niña no posee labio leporino, ni paladar hendido.
- La niña no evidenció problemas de masticación y respiración.
- La niña solo emite sonidos vocales: a, o, u.
- La niña entiende algunas órdenes sencillas.

Además se pudo observar que la niña muestra una actitud agresiva con otras personas fuera de familia, y demuestra una fuerte dependencia hacia la figura materna.

Por lo anteriormente descrito se recomienda que la niña sea evaluada por una Terapista de Leguaje y mismo tiempo se le realice una audiometría, con el fin de descartar algún problema de sordera.

aso 2:

namnesis

ATOS GENERALES:

ombre: Sebastián Sam Pérez

lad: 3 años

cha de Nacimiento: 19 de septiembre de 1,993

ombre de la Madre: Isabela Pérez

lad: 28 años

upación: Ama de Casa

ombre del Padre: Andrés Sam

lad: 30 años

upación: Agricultor

chas de Evaluación: Septiembre/Octubre 1,996.

sponsable del Informe: Heidi M. Grajeda B.

OTIVO DE CONSULTA:

La madre refiere que " el niño ya esta grande, y solo puede decir mamá ".

TRUCTURA Y DINAMICA FAMILIAR:

Sebastián, pertenece a un hogar integrado, formado por el padre de 30 años y que se dedica a la

agricultura, la madre se dedica al cuidado de los niños y de la casa. Sebastián es el hijo más pequ de los cinco que integran la familia.

Según lo referido por la madre, las relaciones entre Sebastián y sus padres son buenas, sal igual con sus hermanos, ya que le gusta jugar con ellos.

EMBARAZO Y PARTO:

Sebastián es producto de un embarazo no planificado, ni deseado (por parte del padre). Durant embarazo la madre sufrió una caída al estar cuidando unas cabras, también su esposo le pegó cuar tenía 5 meses de embarazo.

El parto fue atendido por una comadrona (Juana Ixcuna), al nacer el niño lloró y según pudo observar madre el color del niño era normal. Al nacer tuvo un peso de 5 libras.

DESARROLLO :

En el desarrollo psicomotor controló la cabeza a los 3 meses, gateó y empezó a caminar al año medio.

En el lenguaje Sebastián actualmente solo emite sonidos de vocales y solo pronuncia mam Cuando desea solicitar algo lo hace a través de gestos o ruidos.

CURVA DE SALUD-ENFERMEDAD:

Sebastián ha sufrido de fiebres, y ha padecido de lombrices y parásitos, por lo que la madre l tenido que llevarlo al Centro de Salud. También cuando estaba pequeño (la madre no recuerda qu edad exactamente) se cayó y tuvo una herida en el lado frontal de la cabeza, con un lapso d inconsciencia de 2 minutos aproximadamente. Su cuadro de vacunas está por completarse.

SOCIALIZACION:

Es un niño introvertido, pero le gusta participar en juegos con sus hermanos, también lleva una ıuena relación con la madre y le gusta participar en actividades de ayuda en la casa.

Prueba y Evaluación Aplicada:

Se aplicó la Escala de Desarrollo Integral del Niño en el rubro de 3 a 4 años de edad, evaluando ada una de las áreas de desarrollo. VER ANEXO 10

Nuevamente es necesario recordar que la prueba no es un 100% confiable, debido al tipo de oblación que va dirigida, dicho elemento debe ser tomado en cuenta para no descalificar rásticamente al niño por el desempeño realizado.

Los resultados que se pudieron obtener de la prueba aplicada fueron los siguientes:
lotora Gruesa 70%, Motora Fina 50%, Cognoscitiva 38%, Lenguaje 0%, Socio - Afectiva 60%, y ábitos 50%.

Se evidenció que cada uno de los parámetros que incluían lenguaje, no fueron realizados por el ño. Se había citado a la madre para hacer una evaluación del Aparato Foniarticulador y sus nciones, pero no se presentó. Por lo que ya no se le dio el seguimiento. Sin embargo se recomienda e el niño sea retomado y que se evalúe por una Terapista de Lenguaje.

evaluación del Desarrollo de los niños:

Se volvió a evaluar a 101 niños de 10 comunidades: Tintuleu, Pachalum, Tonolajic, Sacaj, ıbaj, Mangales, Xetulup, Chilil I, Chiboy y Tucunel, de 0 a 6 años. Dicha evaluación se realizó n la prueba de EDIN ya adecuada, siendo la principal fuente de información las madres y la

observación de los niños. Para realizar las evaluaciones en las comunidades, se contó con colaboración de 3 estudiantes y dos profesionales de Psicología de la Universidad de San Carlos Guatemala y se requirió de traductores, siendo en algunos casos las mismas Promotoı Voluntarias. Las Promotoras estuvieron colaborando en esta fase, con el fin de continuar con familiarización de la prueba.

Los resultados de las reevaluaciones fueron las siguientes:

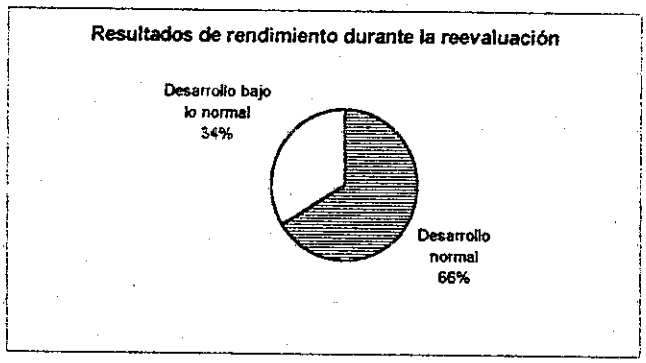
101 niños evaluados:

66 niños con Desarrollo Normal

35 niños con Desarrollo Bajo del Normal

Según porcentajes de los resultados:

Desarrollo Normal = 66% Desarrollo Bajo lo Normal = 34%



CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Durante la realización del E.P.S. se pudieron observar y analizar varias situaciones:

Se pudo comprobar que el uso de material ilustrado, motivó a las promotoras y contribuyó a que estas se apropiaran del programa. En cuanto a las guías se debe mencionar que la recreación de experiencia que se tuvo anteriormente de la Dirección de Asistencia de Educación Especial, en la práctica de la carrera de profesorado de Educación Especial; fue de gran utilidad ya que la situación de analfabetismo de las mujeres requiere de material sencillo y fácil de comprender; estas guías también representaron beneficio a la epesista, ya que a un inicio de las capacitaciones se dependía en un gran porcentaje de una traductora, sin embargo en las últimas capacitaciones se hizo innecesario, debido a que gran parte del contenido estaba plasmado en las guías, por lo que solo era necesario leer, ejemplificar y ejercitar dicho contenido.

Por otra parte se pudo observar que el hecho de ir a cada una de las comunidades e invitar a las mujeres a participar como promotoras del programa que se iba a implementar; contribuyó de manera positiva para que asistiera un buen número de ellas a las capacitaciones. De la misma manera el supervisar y apoyar a las promotoras en cada una de las aldeas, dio seguridad

y confianza para que las promotoras realizaran sus actividades. Sin embargo la distai que hay entre cada una de las comunidades y la cabecera municipal, dificultó la asistenci participación de las mujeres de las otras dos comunidades donde realiza su trabajo Alianza.

Así también se pudo detectar que en las primeras capacitaciones las promot manifestaban actitudes de poca autoestima, inseguridad y desconfianza; actitudes que no erradicaron pero que al transcurrir de los talleres fueron superándose.

También se debe mencionar que el realizar dinámicas, juegos, ejercicios, juguetes y o actividades, como parte de un método participativo, fue útil en el proceso enseñan aprendizaje, ya que permitió a las voluntarias apropiarse de los contenidos poniéndose en lugar de los niños, pensar como niños, disfrutar como niños; a la vez que les ayud desenvolverse libremente, experimentando actividades que de niñas seguramente realizaron. Por otra parte, el realizar material didáctico para el programa Estimulación Temprana, haciendo uso del material de las comunidades fue positivo ya q permitió a las promotoras desarrollar actitudes de autofinanciamiento, aprendiendo que puede realizar actividades sin necesidad de depender de las instituciones de cooperación y esa manera ir rompiendo un poco con la idea de que se les debe dar apoyo financiero.

En cuanto a la situación de los niños, se pudo observar que en la evaluación del desarrol durante las primeras sesiones había desconfianza, se alejaban de la situación o bien negaban a realizar las actividades; esta situación fue disminuyendo al realizar la segun evaluación. Por otra parte las actividades grupales y del programa de Estimulación Tempra

›n mejor recibidas, lo cual se pudo evidenciar en el interés y motivación que los niños festaron. Se puede deducir que la situación de estar en grupo hace que los niños se an con seguridad y confianza; y el tener contacto más constante afirma dichos mientos.

ı cuanto al contenido propio del programa, se pudo determinar que la mayoría de las otoras no conocían los cuidados prenatales acerca del contacto con animales y personas :sgo, no así lo referente a la dieta alimenticia y la asistencia a las enfermedades que se nten; por lo que ampliaron sus conocimientos en cuanto a los cuidados durante el razo como parte del desarrollo del niño. Se pudo observar que se comprendió la :ncia entre los conceptos de crecimiento y desarrollo; sin embargo se dificultó el ıdizaje de las áreas de desarrollo. De esta forma se apreció que se incorporaron :imientos acerca de los conceptos anteriormente descritos, lo que favoreció y motivó la sición de las promotoras de trabajar en pro de sus niños.

utilización guías y practicar los ejercicios con la muñeca y los niños asistentes, favoreció nejor comprensión de cómo los niños van adquiriendo habilidades más complejas y la ilidad de enseñarles. Así también el observar como se pueden realizar actividades niños tan pequeños provocó en las promotoras y madres estusiasmo, motivación e ficación para realizar las actividades ejemplificadas con los niños presentes. bilizando de esta forma la importancia de la atención en los niños preescolares.

Es muy importante señalar que en las promotoras voluntarias, y en general la pc femenina de las comunidades de San Andrés Sajcabajá, se manifiestan sentimientos autoestima, evidenciados en actitudes de timidez, inseguridad, y búsqueda de aprol Situación que se toma como normal debido a que en las comunidades la mujer r derecho a la toma de decisiones, prevaleciendo las actitudes machistas en las cuales preferencias al niño y hombre, en cuanto a educación, alimentación, libertad y otr preocupante es señalar que dicha situación es transmitida de generación en generación, mismas mujeres. Estas actitudes requieren de una labor de transformación pı programas como el de Estimulación Temprana logren su autosostenibilidad, de lo contı avances y logros no alcanzaran su máximo potencial.

4.2. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

En esta fase del E.P.S. se pudo evidenciar la continuidad de los patrones de cria generación en generación, a través principalmente de la mujer como encargada dire cuidado de los niños y por ende de su formación.

Por lo que cabe mencionar que las actitudes machistas que se manejan en las comun influye en la manera en que se atiende a los niños, por lo que a los niños el trato es prefe en comparación al trato que se le da a las niñas, en aspectos como la educac

ıtación y la libertad de locomoción. Esta situación es transmitida de las mismas mujeres ıiños en general. Repercutiendo en que a las niñas les sean asignadas actividades que ›uyan al aspecto doméstico.

:uanto a los recién nacidos, son mínimos los estímulos que le proporcionan. Y es que al ar a las madres, estas se ven preocupadas por dar de comer a sus hijos, que poco les tiempo para platicar y jugar con ellos. Sin embargo se debe también a la idea de que los ios no logran entender y que lo único que necesitan es alimentarse, y por otro lado la carencia que las madres tuvieron de niñas no les permite practicar alternativas que len a sus niños.

: es el caso del lenguaje, ya que se pudo evidenciar en el monitoreo del desarrollo de los de las comunidades, la dificultad en la adquisición del idioma; pues no es una práctica que se le hable al bebé, por eso el asombro y las risas de muchas de las madres al ar como las promotoras y la epesista realizaban actividades con estos pequeños.

también, en los altos porcentajes de desarrollo bajo lo normal en el área de socialización niños, se determinó aspectos como: la dificultad al encontrar que sus vecinos no están rca como para jugar, lo cual limita su grupo social a la madre, las hermanas (nos) y fomentando actitudes de desconfianza, timidez y rechazo ante personas extrañas; por ırte la falta de recursos económicos para adquirir y/o elaborar áreas y material específico :eación, contribuye al rechazo y desconfianza ante los recursos y técnicas recreativas.

cuanto a los hábitos de salud y nutrición, se puede observar que muchas de ellas no

favorecen al niño, ya que muchos de ellos padecen de enfermedades de la piel y de pr gastrointestinales. Dicha situación se debe a que en una gran parte de las comunid existen los servicios públicos de salud y el servicio de agua es mínimo, otro factor im son las supersticiones que se tienen en cuanto a las enfermedades y el cuidado que darles. Por otra parte, la situación económica precaria de las familias impide la adquis una dieta balanceada que cumpla con los requerimientos nutricionales de la edad preesc

Sin embargo en lo referente a la adquisición del desarrollo motor y fino, se pudo inf las limitaciones son mínimas, ya que el ambiente donde viven les permite adquirir d adecuadas sin dificultad alguna, en cuanto a la manipulación de objetos se observ dificultad pero no por falta de capacidad, sino más bien por falta de familiarización objetos, tal es el caso de la habilidad de apilar.

Preocupante es señalar que las dificultades y limitaciones económicas, educaciona salud, y de género que poseen las madres para estimular a sus niños, repercuten direct en el desarrollo de los niños. Económicos, porque la situación precaria en que vi impide adquirir los recursos materiales necesarios para brindar una adecuada estimu limitándose a cubrir las necesidades básicas de alimentación y vestuario que generalme deficientes; pero coadyuvado la situación educacional, la cual no permite a las n informarse y apropiarse de alternativas que estarian a su alcance para atender preescolares. Aunado a esto, la falta de servicios y alternativas de salud para madre e limita el potencial físico de estos. Por último pero no menos importante es lo refe

itación de género, ya que desde pequeños los niños gozan de más privilegios que las que van desde las raciones de alimentación hasta la asignación de tareas, así como la lad de dar educación y libertad de locomoción a los niños y no a las niñas. Esta ción está tan arraigada que para que la población en general pasa desapercibida, de allí sulta más dificil tratar de transformar dicha realidad.

'ROGRAMA DE SERVICIO

cuanto al subprograma de servicio se pudo observar que en los niños se vuelven a star las actitudes de inseguridad y timidez, debido al mismo contexto en que se llan. Aunados surgieron los sentimientos de desconfianza ante la presencia de personas a su comunidad, en este caso la presencia de la epesista, que además de ser extraña se icaba con ellos con dificultad o tenía que hacer uso de una tercera persona para entablar icación.

sta razón fue de vital importancia el contacto inicial que se tuvo con las comunidades, nción de aprender el idioma, y el apoyo de las promotoras de la comunidad. Otro to que contribuyó para la realización de esta fase, fue la participación de la Auxiliar de ya que cumplió funciones de traducción y además apoyó fuertemente la aplicación de bas.

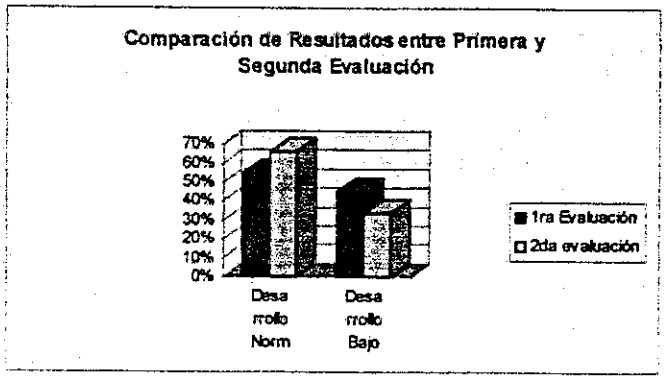
necesario adecuar la Escala de Desarrollo Integral con el fin de lograr resultados y confiables, sin perder de vista el fin evaluativo de la prueba. En dicha adecuación se

modificó la instrumentalización y redacción, con el fin de facilitar la comprensión reactivos; por otra parte se adecuaron en bajo número reactivos de conductas especif que el contexto de las comunidades facilitaban la evaluación de conductas no descrit protocolo original, y que sin embargo son conductas que van acordes al desemp desarrollo de los niños.

En esta fase se realizó una aplicación del EDIN, antes de empezar el progr Estimulación Temprana en las comunidades, en donde se manifestaron actitu desconfianza ante un primer acercamiento; luego se realizó una reevaluación ya trans unos meses de la implementación del programa, en donde se pudo observar una espontaneidad y participación tanto de las madres como de los niños.

Así obtuvimos resultados diferentes y al compararlos, tenemos:

Primera Evaluación:	**Segunda Evaluación:**
Desarrollo Normal: 55%	Desarrollo Normal: 66%
Desarrollo Bajo lo Normal: 45%	Desarrollo Bajo lo Normal: 34%

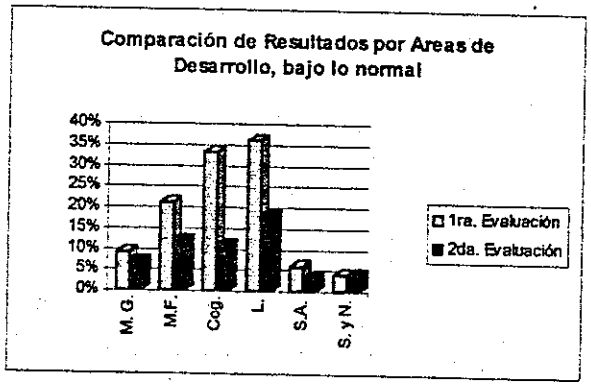


denota un incremento en un 11% de los niños con desarrollo normal, lo que permite inferir bien el Programa de Estimulación Temprana no erradicó los problemas del desarrollo, si uyó una alternativa que permitió minimizar las dificultades de desarrollo en los niños de 0 a

debe mencionar que aunque no fue la misma cantidad de niños evaluada, ya que en la ı evaluación fueron 229 y en la segunda 101, cuando se hace la relación en porcentajes, se ıbtener resultados y comprarlos entre sí.

también encontramos que en cada una de las evaluaciones, los resultados por áreas del lo denotan variaciones en cuanto al decrecimiento del desarrollo bajo lo normal.

ɔntinuación se muestra una gráfica de los resultados por áreas de desarrollo, con relación a ıera y la segunda evaluación:



Esto demuestra que de los 6 aspectos evaluados, 5 que obtuvieron desarrollo bajo lo lograron decrecer en cierto tiempo, infiriendo que se debe al aprestamiento que recibie niños con la ejecución del Programa de Estimulación. Sin embargo el área de los hát salud y nutrición se mantuvieron en el mismo porcentaje, debido a que estos dependen factores externos, como la situación socioeconómica, que de factores intrínsecos prop niño.

Por otra parte el trabajo que en un inicio se planeó realizar con los casos especiales detectaran, no pudo concluirse por falta de tiempo y recargo de actividades, llegando sc evaluación de los casos.

Así también la distancia y la dificultad para movilizarse tanto de la familia com epesista limitaron el trabajo que se realizaría. Es importante destacar que solamente detectados 2 casos especiales, y los dos se refieren a dificultades del lenguaje.

4.4. ANALISIS DE CONTEXTO

El referente teórico fue de utilidad para poder llevar a cabo el Ejercicio Profi Supervisado, ya que brindó los elementos necesarios acerca de los contenidos trabajaron en cada uno de los subprogramas, lo que permitió elaborar y ejecutar el pr sin embargo los pocos estudios e información sobre la estimulación temprana, el desar los patrones de crianza en los niños de las comunidades del área rural, limitaron los al

e pudieron haber obtenido. En cuanto a la metodología empleada se determina que fue ıada, ya que permitió llevar a cabo el proyecto en forma coherente y eficaz, permitiendo r un control de resultados y avances.

s técnicas que se utilizaron permitieron recolectar la información que se requería, sin rgo es de mencionar que hubo necesidad de contextualizarlas, tal es el caso de la Escala esarrollo Integral del Niño en la cual se modificó algunos reactivos para ser comprensible, ible, válida y confiable a las poblaciones rurales. Esto evidencia la necesidad de elaborar ıdecuar pruebas que vayan dirigidas a las poblaciones rurales, tomando en cuenta el xto económico, educacional, lingüístico y cultural de estas.

importante mencionar que los objetivos planteados a un inicio del proyecto lograron ızar gran parte de su contenido, sin embargo la amplitud de estos y el corto tiempo para ızarlos fue el mayor obstáculo para cumplir las expectativas.

ır lo anteriormente planteado se puede señalar que el aporte de los resultados es válido, ya promovió el interés y la identificación de la población en cuanto a la atención que ieren los niños preescolares, a la vez que representan un enriquecimiento de información será de utilidad para estudios e investigaciones posteriores.

n cuanto a la ejecución en sí del proyecto, se debe señalar que las condiciones en que n las poblaciones es un factor determinante en la ejecución de cualquier proyecto que se e implementar, puesto que los altos indices de analfabetismo, la situación precaria de

salud y vivienda, y la carencia de servicios públicos, limitan la participación efectiva d pobladores. Por lo que los intereses y prioridades giran alrededor de cubrir las necesic básicas, generando en la población en general sentimientos de desconfianza e inseguridad situaciones nuevas. Por otra parte la situación machista de las poblaciones impiden qu mujeres sean un agente de cambio para el desarrollo; ya que la formación de las fu generaciones está a cargo de las madres, y son ellas mismas las que fomentan dicha situaci

También la falta de autogestión y autofinanciamiento de los proyectos en las comunid fomenta los sentimientos de dependencia y conformismo.

Ante esta situación se evidencia la necesidad de planificar y ejecutar programa: desarrollo integral que contemplen cubrir las múltiples necesidades de la población; y s todo programas de sensibilización ante la situación machista y de orientación hacia aspectos de autogestión, autodesarrollo y autosostenimiento. Así también es palpable necesidad de que las comunidades se organicen, brindándoles la información y capacita adecuada.

En cuanto a la Institución con la cual se trabajó, en este caso Alianza para el Desarr Juvenil Comunitario se debe mencionar que aunque la institución pretende cubrir va aspectos y necesidades de las comunidades; el poco personal y la gran cantidad comunidades impide que se realicen con eficacia los objetivos que se pretenden.

Es así como el Programa de Estimulación Temprana está a cargo de una persona la (tiene a su cargo otros proyectos, esto dificulta la atención y seguimiento necesario par

ɔnsolidación del programa. Por otra parte, la falta de facilidad de transporte de la ıcargada del Programa de Estimulación para desplazarce hacia las comunidades, minimiza la ıntidad de comunidades que se pueden atender. Aunado la falta de capacitación y troalimentación a la encargada del Programa de Estimulación Temprana, limita la novación y creación de actividades y la adquisición de nuevos conocimientos. Es importante ɜncionar que los encargados de otros proyectos no presentan tantas dificultades como las que ne la encargada de Estimulación Temprana, observándose que dentro del mismo personal de institución no hay una clara conciencia de la importancia del programa.

Por otra parte se observó que los programas dirigidos a mujeres no han logrado consolidarse mo se esperaría. Por lo que se evidencia la necesidad de realizar talleres de ısibilización con el personal, acerca de la importancia de la atención a la mujer como agente cambio y del Programa de Estimulación Temprana como base fundamental de las futuras ıeraciones. También se hace necesario que cada uno de los técnicos tengan la capacidad 'acilidad para tener y manejar algún tipo de transporte y así cubrir y atender a las nunidades constantemente y no esporádicamente. Por otra parte se debe brindar la ıacitación necesaria a cada uno de los técnicos, con el fin de que recreen sus experiencias y iquezcan sus conocimientos.

ɜn lo referente a la formación profesional, es evidente que los conocimientos adquiridos en ranscurso de la carrera son insuficientes, a la hora de tener contacto con la realidad de stra sociedad, de allí la sugerencia de ir evaluando los alcances y limitaciones de

experiencias concretas (prácticas, E.P.S., trabajos de tesis, etc.); con el fin de renovar e inno la teoría, instrumentos, técnicas y métodos que se brinda a los estudiantes; y consecuenteme poder brindar un servicio de calidad a las poblaciones que lo requieran. Por lo que necesario implementar cursos específicos que desarrollen capacidad para realizar trab comunitario e investigación participativa; así como cursos que proporcionen conocimiento experiencias de las poblaciones indígenas, acerca de su historia, conducta social, costumbre cultura; despertando así la conciencia en el estudiante acerca de los problemas psíquicos (presentan las grandes mayorías de nuestro país.

Por otra parte, es necesario que los profesionales que tienen contacto con el estudiante, decir profesores, supervisores, asesores, etc.; fomenten en el estudiante una educac participativa, crítica y de propuesta; con el fin de que el futuro profesional sea capaz contribuir positivamente al desarrollo integral de la comunidad con la que trabajará.

Puedo asegurar que la experiencia del Ejercicio Profesional Supervisado Rural es ι experiencia sumamente enriquecedora, que permite comprender, relacionar y aplicar conocimientos adquiridos anteriormente, y buscar los mecanismos necesarios para llenar falta de otros. Así también fomenta la conciencia social de atender a las poblaciones n desprotegidas y vulnerables del país; dejando un sentimiento de satisfacción por el apo brindado a la comunidad atendida y por la oportunidad de aprender también de ella.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

ONCLUSIONES

ONCLUSIONES GENERALES

El Ejercicio Profesional Supervisado, constituye una de las formas más enriquecedoras de la formación profesional, ya que permite al estudiante tener contacto con la realidad concreta de nuestro país y buscar las alternativas adecuadas de abordamiento teórico-práctico.

Las comunidades del área rural evidencian la necesidad de que el psicólogo sea un profesional con sentido critico y humanistico, con una clara conciencia de la sociedad guatemalteca, y que sea un agente de cambio en nuestras comunidades.

UBPROGRAMA DE DOCENCIA

La educación preescolar, ya sea en alternativas tradicionales como no tradicionales, constituye una estrategia eficaz para compensar algunas de las deficiencias psicosociopedagógicas derivadas de los factores socioeconómicos y de la escasa estimulación que reciben los niños de los sectores sociales desfavorecidos, específicamente de las poblaciones indígenas rurales.

- La estimulación temprana, aunque por sí sola no puede prevenir todos los problem desarrollo, si constituye una técnica que estimula el desarrollo de las funci psicológicas básicas; y que puede implementarse de manera rápida y no costosa en una de las comunidades; adaptando las características de esta, a la realidad de comunidades.
- La implementación del Programa de Estimulación Temprana en 17 comunidades municipio de San Andrés Sajcabajá, es una herramienta útil para el desarrollo de niños de 0 a 6 años pertenecientes a esta región; lográndose llevar a cabo a través d capacitación de promotoras voluntarias. Sin embargo el analfabetismo de las promot y en general de la población femenina, dificultó la ejecución eficaz del programa.
- Las promotoras voluntarias ampliaron y corroboraron la importancia de los cuida prenatales, como parte del desarrollo del niño. Así como la adquisición de conocimie referentes a la estimulación de los niños de 0 a 6 años.
- Se evidenció que la elaboración y utilización de material didáctico facilitó y motivó a promotoras voluntarias a la apropiación de las técnicas de estimulación.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

- Los patrones de crianza son prácticas cotidianas, propias de una comunidad; encontramos que algunas de estas prácticas pueden ser favorables y otras no.
- En el caso de la Investigación realizada en las tres comunidades del municipio de S Andrés Sajcabajá, las prácticas en su mayoría no desfavorecen al niño, sin embargo

creencia y la tendencia de la dependencia del niño pequeño a la madre y la de pensar que los niños pequeños no entienden, está limitando en gran parte el desarrollo de los niños en el área de lenguaje y socio-afectivo, ya que la manera en que el niño va aprendiendo y construyendo sus esquemas mentales, se hace a través de la comunicación y el contacto que tengan las personas adultas con el niño.

Por otra parte la falta de recursos, es uno de los factores que influyen negativamente en cuanto a los hábitos de limpieza e higiene con los niños, factor que es claramente identificado por las madres.

Los Patrones de Crianza no pudieron ser evaluados profundamente debido al periodo tan corto de tiempo y a la falta de instrumentos adecuados que permitieran explorar a las familias de las comunidades investigadas.

BPROGRAMA DE SERVICIO

En la actualidad todavia no existen pruebas diseñadas a evaluar de manera válida y confiable, las destrezas de los niños de 0 a 6 años de las áreas rurales - indígenas. Esto se evidencia en la necesidad de realizar adaptaciones a pruebas que van dirigidas a otras poblaciones. Sin embargo cuando nos referimos a desarrollo, las conductas psiconeurológicas no cambian en gran manera, es más bien una adecuación de recursos, modismos y redacción que se deben emplear; tal es el caso de la Escala de Desarrollo Integral del Niño -EDIN- que constituye una prueba sencilla de manejar y utilizar. Aunque se hace necesario emplear el tiempo y recurso necesario para realizar una

adecuada adaptación.

- Se evaluó una considerable cantidad de niños, en la cual se pudo detectar que las ár más riesgo son las de lenguaje, socio-afectiva y los hábitos de salud y nutriciór debido a que se tienen todavía la creencia que los niños pequeños no entiende condiciones de vida y la falta de recursos.
- El desarrollo de los niños de las comunidades en donde se implementó el Progra Estimulación Temprana, se vio afectado de manera positiva. Esto se constató a la h reevaluar a los niños para considerar los progresos, ya que se dio un incremento porcentaje de niños con desarrollo normal.
- La detección de los casos especiales y su atención se dificultó debido a la cantid comunidades que se debian cubrir y al poco tiempo que se tuvo para darles el seguin necesario.

5.2. RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES

- Promover la realización del Ejercicio Profesional Supervisado Rural en el estudiar licenciatura en psicología y evaluar la posibilidad de E.P.S. en las carreras técnicas, y dicha experiencia representa una fuente rica de conocimiento y permite extender e hacer profesional.
- Formar profesionales de la psicología capacitados en promover, implementar y desar

:iones que contribuyan eficazmente al desarrollo de las comunidades rurales.

ROGRAMA DE DOCENCIA

nsolidar el Programa de Estimulación Temprana a través de: sensibilizar al personal de nstitución, madres de los niños y población en general sobre el apoyo e incremento de esfuerzos para la atención a los niños preescolares (0 a 6 años); incrementar tanto en supuesto y capacitaciones a todas las personas que de una u otra manera trabajan en este grama.

›lementar estrategias que contribuyan a la toma de conciencia y a la realización de iones de proyectos de alfabetización y capacitación de las Promotoras Voluntarias, y en eral de la población femenina.

ovar y el crear opciones para el proceso enseñanza - aprendizaje es fundamental, para ar resultados satisfactorios tanto para la población como para la institución.

ROGRAMA DE INVESTIGACION

necesario sensibilizar a las madres y darles alternativas que mejoren los hábitos de d, higiene y alimentación y que estén al alcance de sus posibilidades. Paralelamente se e promover los hábitos que favorecen el lenguaje de los niños.

lizar investigaciones y estudios acerca de los Patrones de Crianza en otras unidades, con el fin de comparar y profundizar en ellos.

ñar métodos y técnicas que permitan una adecuada recopilación de los elementos de

investigación.

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

- Profundizar y rediseñar la Escala de Desarrollo Integral del Niño, para que esté al al y manejo de las promotoras voluntarias, tomando en cuenta su analfabetismo.
- Es necesario coordinar con otras instancias, la planificación y diseño de al instrumentos que sirvan para conocer la problemática de los niños preescolares en las rurales indígenas.
- Se debe poner mayor énfasis en estrategias que favorezcan el desarrollo de las áre lenguaje, socio-afectiva y los hábitos de salud y nutrición en los niños de 0 a 6 años.
- Orientar a las familias con niños con necesidades especiales, haciéndoles v importancia de los cuidados y atención que deben recibir.
- Retomar los casos especiales, y darles el seguimiento necesario.

BIBLIOGRAFIA

riaguerra J.

anual de Psiquiatria Infantil". 4ta edición. Editorial Masson, Barcelona. México.1983.

in, Lucille; Teresa Supervile; Ron Sawyer y Patricio Canton

so a Paso. Cómo evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños". UNICEF 1,987.

:, Helen

Desarrollo del Niños". Editorial Harla. México D.F. 1980

ıso Poblacional 1994.

ezo, R. y R. Figueroa

ınual de Atención del Recién Nacido". Editorial Piedra Santa. Guatemala, Guatemala.1981.

NCEDE-FONAPAZ

n de Desarrollo de San Andrés Sajacabajá". 1995

:

acterística Generales de Población y Habitación". 1994.

ez, Margarita

itas y Prácticas de Crianza del Niño Normal e Impedido del Area Maya Rural". UNICEF,

ranjo, Carmen

i niño de 0 a 6 años". Editorial Piedra Santa. Guatemala, Guatemala. 1991.

ıutas de Crianza, Análisis e Implicaciones para el Diseño de Programas de Desarrollo Infantil".

XX Congreso Interamericano de Psicología. Caracas, Venezuela. 1985.

11. Ramírez, Margarita

"Tradición y Modernidad: Lecturas sobre Cultura Maya Actual". Instituto de lingüística de l Universidad Rafael Landívar. Guatemala 1,993.

12. UNICEF

"Diagnóstico de Desarrollo". 1994.

ANEXO 1:

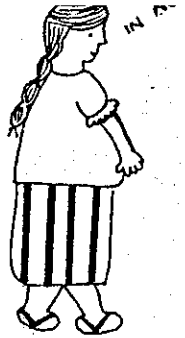
EDIN ORIGINAL

FASE	MOTORA GRUESA	MOTORA FINA	COGNOSCTIVA	LENGUAJE	SOCIO-AFECTIVO	LUD Y NUTRI-CION	DEL NIÑO	OBSERVACIONES
AÑOS 5-6	Salta abriendo y cerrando las piernas	Apaña con una mano una bolsita de arroz	Puede contar de 7 a 10 objetos	Usa verbos en pasado presente y futuro	Participa en actividades de grupo	No se orina en la cama por la noche		
4-5	Salta hacia atrás por imitación	Toca con el pulgar los demás dedos de la mano	Dibuja una figura humana con 4 partes	Emplea verbos en pasado	Gusta de juegos competitivos	Cepilla sus dientes solo		
3-4	Salta sobre un pie dos o más veces	Contruye puente con tres cubos	Dice si un objeto es blando o duro	Oraciones de 3 a 7 palabras	Dice su sexo	Se lava y seca la cara solo		
2.5-3	Se mantiene de pie con los talones juntos	Ensarta cuentas en un cordón	Coloca una cubo encima y debajo de un objeto	Usa algunos plurales	Dice su nombre	Avisa cuando quiere orinar		
2-2.5	Se para en un solo pie	Construye una torre de 4 a 8 cubos	Señala 3 partes del cuerpo	Construye frases	Comparte juegos y jugueles	Colabora cuando lo bañan		
1.5-2	Acostado boca arriba se pone de pie sin apoyarse	Construye una torre de 2 a 3 cubos	Busca una cosa escondido por el examinador sin que se de cuenta	Sigue dos órdenes consecutivas	Hace berrinche cuando no se le da lo que quiere	Indica en forma verbal o no verbal que su pañal esta sucio		
1-1.5	Da unos pasos solo	Hace garabatos tomando el lápiz con toda la mano	Recupera objetos escondidos bajo su pañal y taza	Dice de 2 a 6 palabras	Juega solo Reconoce a familia	Trata de usar la cuchara para comer		
MESES 11-12	Se pone de pie apoyandose	Mete y saca cubos de una taza	Desenvuelve la bola	Dice algunas palabras cortas	Acepta y entrega la bola	Bebe en taza derramando un poco		
10-11	Camina sostenido de una mano	Golpea un cubo contra otro	Retiene dos cubos en la mano al darle otro	Al escuchar la palabra adiós hace adiós con la mano	Se enoja cuando le quitan un juguete	Duerme 7 o más horas en la noche sin despertarse		

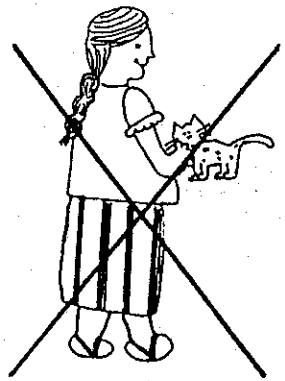
FASE MESES	MOTORA GRUESA	MOTORA FINA	COGNOSCTIVA	LENGUAJE	SOCIO-AFECTIVO	SALUD/NUTRICION	EDAD NIÑO	OBSERVACIONES
9-10	Gatea	Coge cuerda con 2 dedos	Jala el pañal para alcanzar un objeto	Responde a ordenes simples acompañadas de gestos	Repite actividad al celebrar su actuación	Intenta usar cuchara y plato		
8-9	Pasa de sentado a posición de gateo	Toma un dulce entre el pulgar, y el indice	Quita pañaly toma la bola escondida frente a su vista	Suspende actividades cuando se le dice No	Reacciona ante su imagen en el espejo	Demuestra preferencia o rechazo por alimentos		
7-8	Se para brevemente sostenido de manos	Toma gomita entre pulgar, índice y medio	Busca cosas escondidos frente a él	Usa gestos para comunicar susdeseos	Cambia de actitud cuando llegan extraños	Come del plato con sus dedos		
6-7	Se sienta sin apoyo por breves minutos	Toma gomita entre pulgar y otros dedos	Recupera sonajera que se le cae de la mano	Combina silabas ma-ma, ta-ta	Disfruta jugar al escondite	Sostiene pan, galletas y los lleva a la boca		
5-6	Da vuelta de boca abajo a boca arriba	Coge el objeto que se le pone en frente	Sigue con la mirada momentáneamente los objetos que se le caen	Emite sonidos mientras juega solo	Explora la cara de la madre con sus manos y vista	Empieza a masticar los alimentos		
4-5	Sentado con apoyo cabeza firme	Intenta agarrar las cosas sin lograrlo	Observa un objeto antes de meterselo a la boca	Emite sonidos repetidamente p,s,n	Se rie a carcajadas cuando juega con otra persona	Acepta semisólidos		
3-4	Se vuelve parcialmente	Mantiene las manos abiertas	Sigue con mirada la bola que se desplaza en movimientos circulares	Emite sonidos a,e,u.	Mira sus manos juega con ellas y las lleva a la boca	Se alimenta con leche		
	Al sentarlo cabeza erecta unos segundos	Rasca las cosas que toca	Mueve cabeza en busca de sonido	Responde con balbuceos en situaciones pla centeras	Sonrisa Social	Se alimenta con leche exclusivamente		
1-2	Boca abajo alza barbilla y mueve la cabeza	Aprieta fuerte un objeto y luego lo deja caer	Sigue objetos con la mirada	Emite sonidos	Rostro poco expresivo	Se alimenta con leche exclusivamente		
0-1	Succion, Pren. Palmar, Prens. Plantar,	Manos fuertemente cerradas	Fija mirada en sonajero	Busca sonidos	Se calma al alzarlo y hablarle	Se alimenta con leche exclusivamen		

ANEXO 2:

GUIA DE CUIDADOS PRENATALES



HACER MASAJES EN EL VIENTRE
K'ANIK KUNUNIK CHE LE YAB ISHOK
Y HABLARLE AL BEBE.
CHOK'JE K'CHAVESHIK LE NOCH.

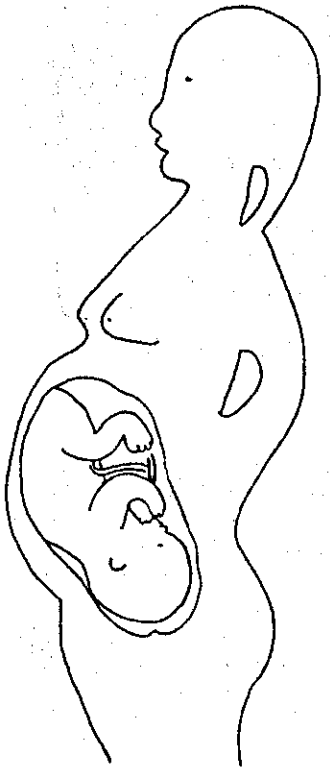


EVITAR EL CONTACTO CON
RJAUXIC CHE QUI AN CUENTA
CON ANIMALES
CUN CH'COP
PRINCIPALMENTE EL GATO.
IN OTZTAJ EK RUEK SHIA, HARE MAS
CUENTA CRAJ RUCK UNAK CHER I YAB.
Y EL CONTACTO CON PERSONAS
RJAUXIC QUI HAN CUENTA XACTE
ENFERMAS.
RU YABIL MAS LOULÓ.

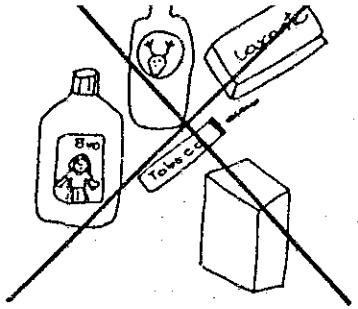
CUIDADOS PRENATALES
KA WUIL AWUIB JUMPA AT YAB ISHOC

PARA QUE SU HIJO
CAWAJ CHE RI NA WAL
NAZCA SANO ES
QUILASHIC HOT U YAB
NECESARIO CUIDARLO
RJAWSHIC CAWILO
DURANTE EL EMBARAZO
JUMPA AT YAB IXOC

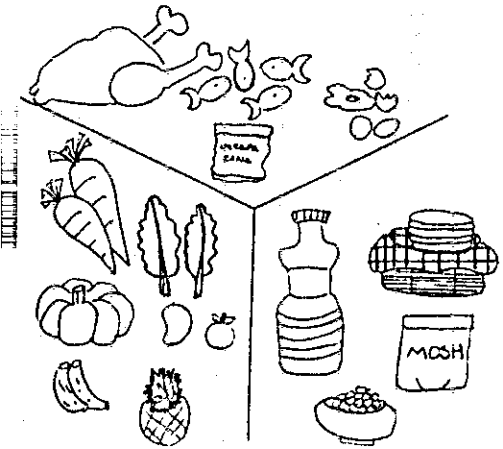
SIGA LOS SIGUIENTES
CHITAKEJ RI UTS LAJ
CONSEJOS
TAK NOJ BAL



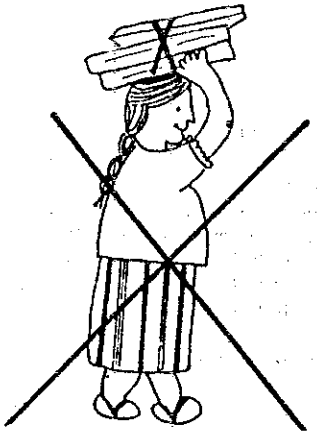
CUANDO USTED SEPA QUE ESTA
JUMPA HAT KA WETAMAJ CHE
EMBARAZADA ASISTA CON EL
HAT YABIXOK KATEC RUK JUN
DOCTOR O LA COMADRONA.
DOCTOR RUK JUN I YOM.



DEBE EVITAR EL USO
KRA KATIJ TCHIK RKUM
DE MEDICAMENTOS, Y
BAL MEDICAMENTOS CHOK'JE
NO TOMAR LICOR.
KATIJ TAJ JA.
NI FUMAR.
I SIK.



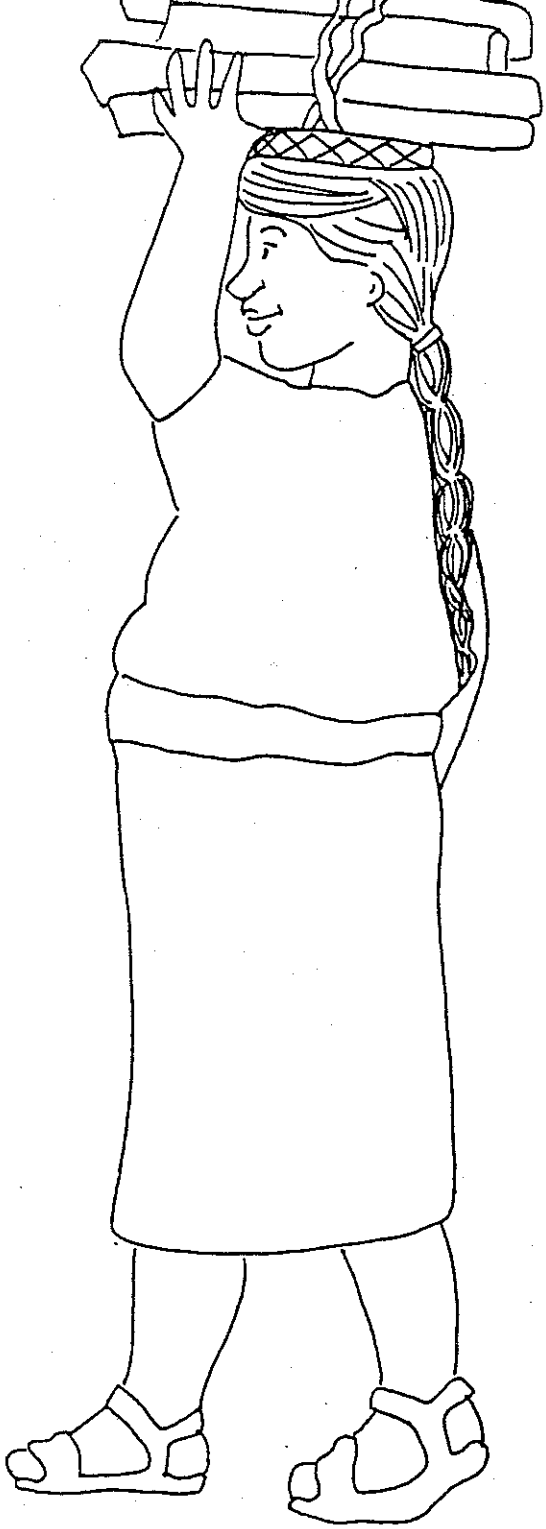
AHORA NECESITA
CHANIN RJAWSHIC
ALIMENTARSE MEJOR
KA TZUK A WIB MEJOR
COMA MAS FRUTAS, CARNE,
KATIJ RI FRUTAS,TI'IJ,
VERDURAS, CEREALES, ACEITE
VERDURAS,CEREALES,ACEITE
Y TORTILLAS.
CHOK'JE LEJ.

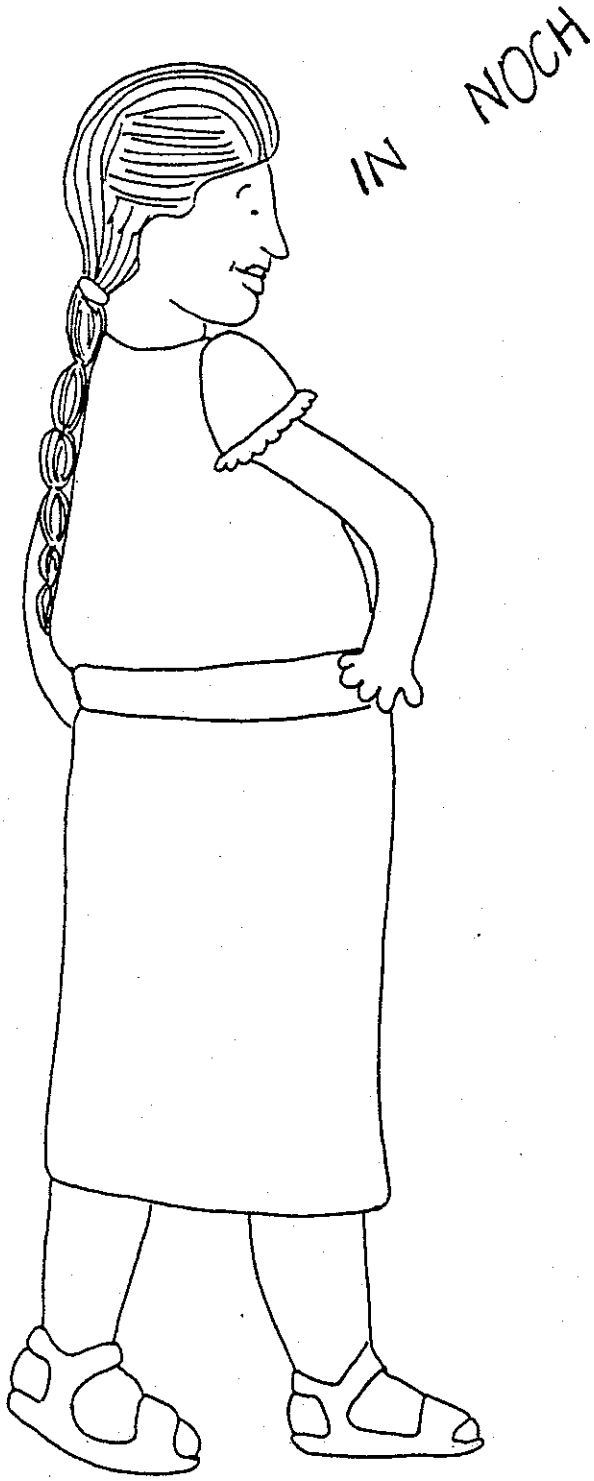


EVITAR LOS TRABAJOS
KNO'TAJ TAK LE CHAC
PESADOS.
K'AX

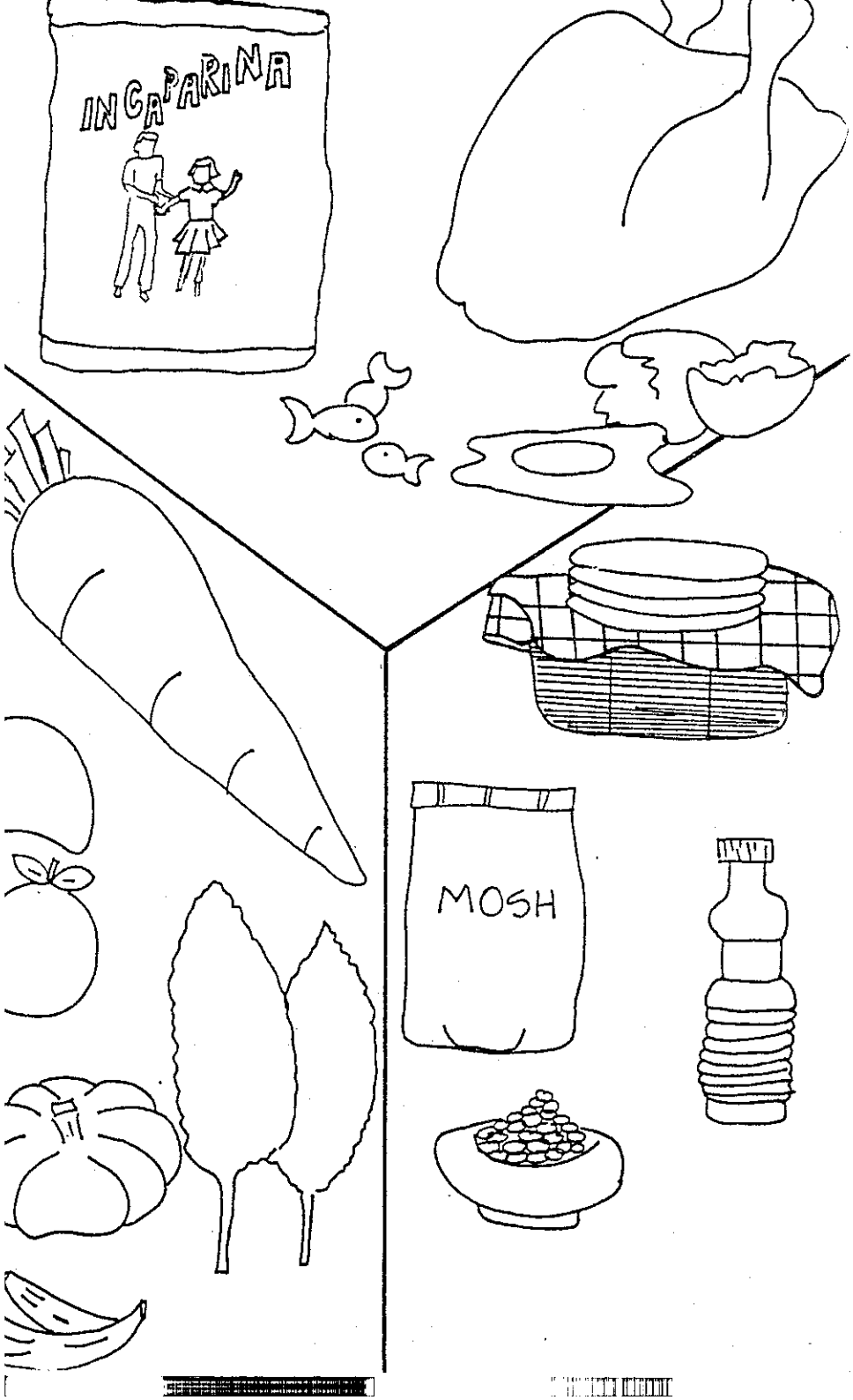
ANEXO 3:

ROTAFOLIO DE CUIDADOS PRENATALES




IN NOCH


VENADO ESPIRITU
Laxante
BVO


INCAPARINA
MOSH

ANEXO 4:

GUIAS DE ESTIMULACION

BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD PARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS.

CHWATINSAJ XOJ CHA K'A MAB'I PA CENTRO RE SALUD JERI KAKOJ U VACUNA.

ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

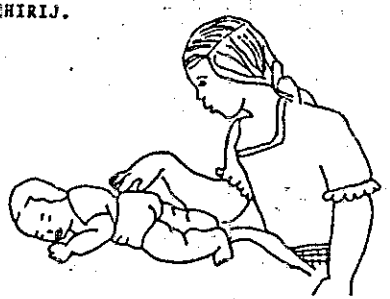
SU BEBE DE 2 MESES
RI A NOCH' RE KEB' IX'

DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA, AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:

CHELA KAPEWI ANE LA NOC ' KARETAMAJ, CHATOB'A, CHAB'ANA TQ LE KAK'UTUNSAX CHUECHLA:

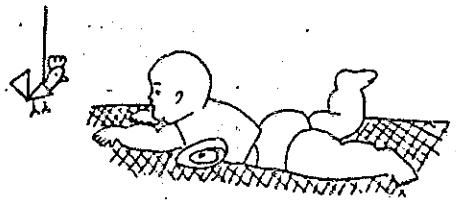
1. ACUESTELO BOCA-ABAJO Y PASE EL DEDO POR SU ESPALDA.

CHA WERTISAJ LU CHI CHUXE XOQ KAQ'AXAJ LE AQ'AB' CHIRIJ.



2. MUEVA SU CABEZA Y HAGA QUE EL BEBE LA SIGA, O CUELGUELE COSAS.

KA SLAB'AJ A JOLOM, Y KAB'AN CHE LE NOCH' KAT U TEREMB'EJ, XOQ UTZ KAXEKE B'A TAQ JASTAQ.



3. PONGA EN LA MANO DEL BEBE, COSAS QUE EL PUEDA AGARRAR

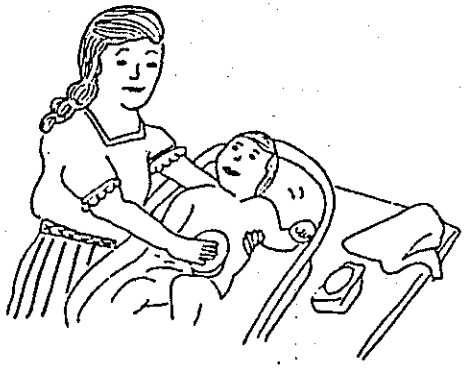
CHYA PU Q'AB' LE NOCH', JASTAJ CHE KA KUN KUXAKEJ.

4. REPITA LOS SONIDOS QUE EL BEBE HACE Y HAGALE CARIÑO

TZALIJSAJ TAJ LE KUB'IJ LE NOCH' XOJ UTZ CHA B'A NA CHE.

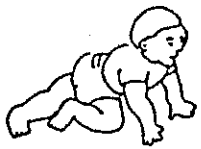
BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD, PARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS.

CHAWTINSAJ SOJ CHA K'A MAB I PA CENTRO RE SALUD JERI KAKOJ U VACUNA.



ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

SU BEBE DE 10 MESES
RI A NOCH' LAJUJ IK'



DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA, AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:

CHELA KEPWI ARE LA NOCH' KARETAMAJ, CHATOB' A, CHAB' ANA TAQ LE KAK' UTUNSAX CHUECHLA.

1. DELE A TOMAR EN TAZA.
SHÍ A'KUTIJ CHPAM VASO.

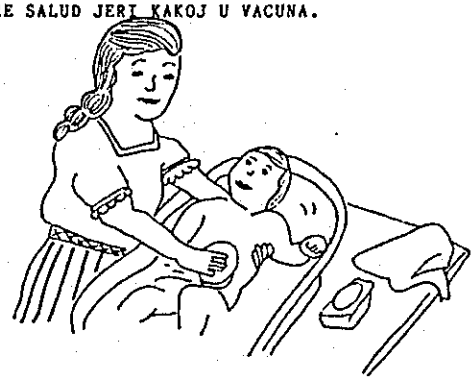
2. PONGALO BOCA-ABAJO Y EMPUJE SUS PIERNAS PARA QUE GATEE.
CHÁ JUBA Y CHATAKNEJ TAK RÁ RECH KIJPUNÍC.

3. CUANDO EL NIÑO ESTE DURMIENDO CORTELE LAS UÑAS.
JUMPA KWORÍK VA NOCH CHIRMA TÁK U CÓSH.

4. DELE OBJETOS PARA QUE LOS EMPUJE.
CHIYÁ CHUCH TAK SUCHLÁAL RECH KU TAKPEJ.

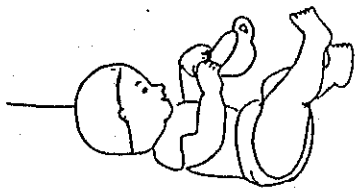
BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD PARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS

CHWATINSAJ XOJ CHA K'A HAB'I PA CENTRO RE SALUD JERI KAKOJ U VACUNA.



ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

SU BEBE DE 3 MESES
RI A NOCH' RE OXIB' IK'

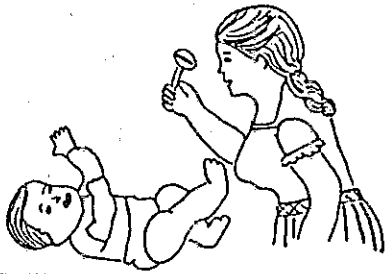


DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA, AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:

CHELA KAPEWI ARE LA NOCH' KARETAMAJ, CHATOB'A CHAB' ANA TAQ LE KAK' UTUNSAX CHUECHLA:

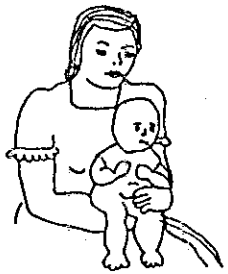
1. SUENE UN OBJETO CERCA DEL BEBE PARA QUE LO SIGA.

TAN SAJ JASTAJ CHUNAJAJ LE NOCH' XAJ KUTEREMBEJ RILIK.



2. SIENTELO POR MOMENTOS, APOYANDO LA CABEZA EN SU PECHO.

T'UYB'A TAJ JUCH'IN U JOLOM LE NOCH' CHUK'UXLA.



3. TOQUE, ACARICIE Y HABLELE AL BEBE.

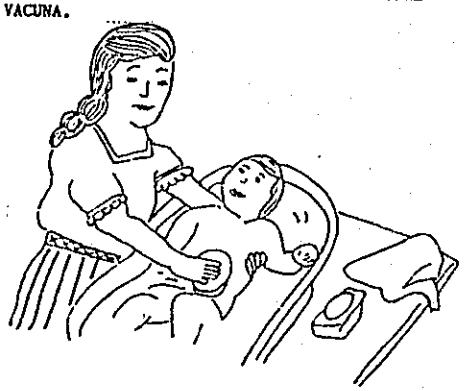
XAKEJ, XOJE CH'ABEJ LE A NOCH'.

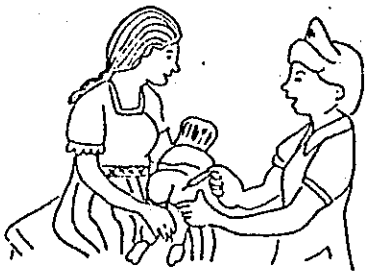
4. DELE JUGO DE FRUTAS.

CHAYA U WAAL TAJ FRUTAS.

BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD, PARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS.

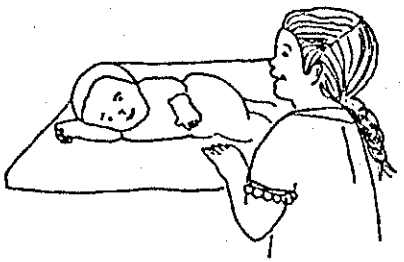
CHWATINSAJ XOJ CHA K'A HAB'I PA CENTRO RE SALUD JERI KAKOJ U VACUNA.





ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

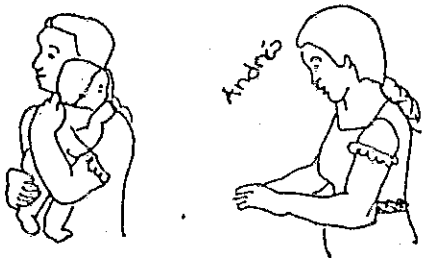
SU BEBE DE 4 MESES
RI A NOCH' RE KEJIB IK'



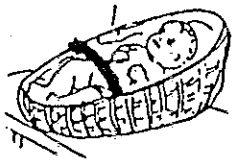
DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA, AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:

CHELA KEJWI ARE LA NOCH' KARETAMAJ, CHATOB'A, CHAB'ANA TQ LE KAK' UTUNSAX CHUECHLA:

1. ACOSTUMBRE A LLAMAR AL NIÑO POR SU NOMBRE.
XIK'MANSAJ CHE KASKIJ NA KAL RUK UBI.



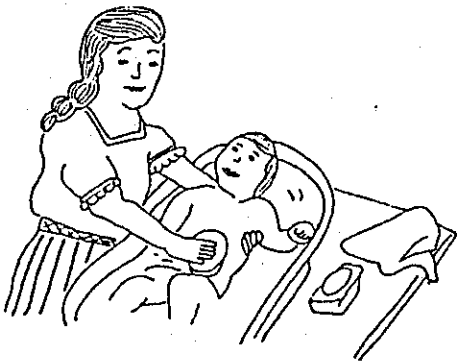
2. EN UN BAÑO O CANASTO, SIENTE AL NIÑO Y PONGALE PONCHOS O TOALLAS ALREDEDOR.
CHPAM JUM BAÑO O JUM CHKACH.CAKUDA Ú NOCH Y CACOJ LE K'UL O TOALLA PTAK UTLOK.



3. DELE PURE DE VEGETALES (PAPA, CHISQUIL,ZANAHORIA).
KULLE TAK U SAEWUCH, QUIX ZANAHORIA CATZAC CHUA Y CA JAKAJ LE RI CALLE CHE.

4. PLATIQUE CON EL NIÑO MIENTRAS LO BAÑA.
KA TI TZJONIC RUK NA KAL TI CATITJIN CHE URTINZIC.

BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD, PARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS.
CHAWTINSAJ XOJ CHA K'A MAB'I PA CENTRO RE SALUD JERI KAKOJ U VACUNA.



ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

SU BEBE DE 5 MESES
RI A NOCH' RE J'OB IK'

DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA, AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:
CHELA KEPWI ARE LA NOCH' KARETAMAJ, CHATOB' A, CHAB'ANA TQ LE KAK' UTUNSAX CHUECHLA:

1. PONGALO BOCA-ABAJO Y EMPUJELO SUAVEMENTE PARA QUE DE VUELTAS.
KA JUBA Y CTACPIJ MOJIM RECH KUTZOMAJRIB.

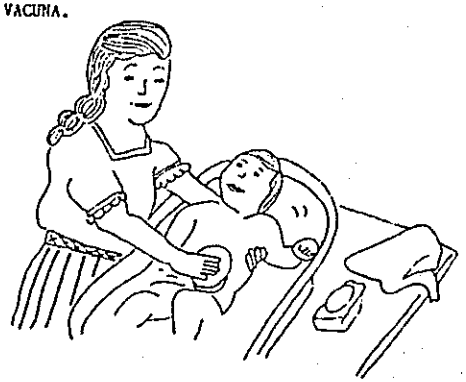
2. TOMELO CON SUAVIDAD DE LAS MUÑECAS Y LEVANTELO LENTAMENTE PARA SENTARLO.
KACHAP TA U AB Y MOJIM KA WALSAJ RECH QUICBEIC.

3. ACERQUELE Y ALEJE OBJETOS, PROCURANDO QUE EL NIÑO LOS VEA.
CHAQUIKSAJ Y KAJECSCHIC TAK RITZBAL RECH JELA MOJIM CURILO BA KAL.

4. PLATIQUE CON EL NIÑO Y REPITA LOS SONIDOS QUE EL REALIZA.
KAT CHOW RUK BA AKAL Y KACAMLAJ RECH ÍRE CUTÓ.

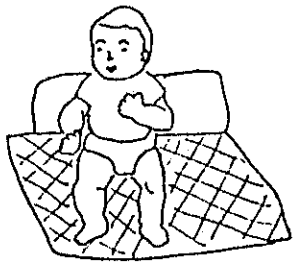
BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD, BARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS.

CHAWTINSAJ XOJ CHA K'A MAB' I PA CENTRO RE SALUD JERI KAKOJ U VACUNA.



ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

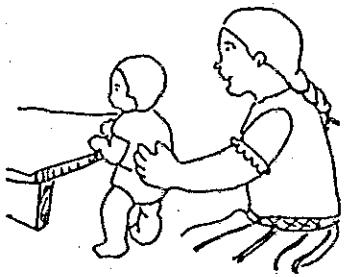
SU BEBE DE 6 MESES
RI A NOCH' RE WUAKIB IK'



DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA, AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:

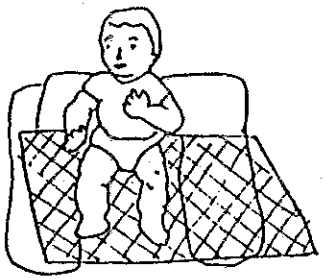
CHELA KEPWI ARE LA NOCH' KARETAMAJ, CHATOB' A, CHAB' ANA TQ LE KAK' UTUNSAX CHUECHLA:

1. SOSTENGA AL NIÑO POR DEBAJO DE SUS BRAZOS.
CHA ULAJ UN NOCH CHUXE INTA AB.

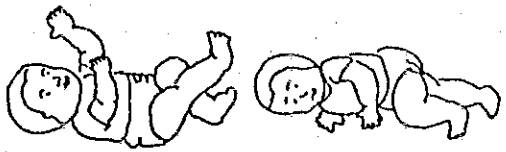


2. DELE OBJETOS PEQUEÑOS PARA QUE EL NIÑO JUEGUE CON SUS MANOS.
CHI AGHE ITZBAL CHIN RECH CUCUNIC CU UN RITZBAL RUC TA U AB.

3. SIENTE AL NIÑO EN UN PETATE Y PONGALE TOALLAS ALREDEDOR.
CHA .CUBA' LA.AKAL CHUCH JUM POP Y CHAKJO TOALLA PTAK U TLOC.

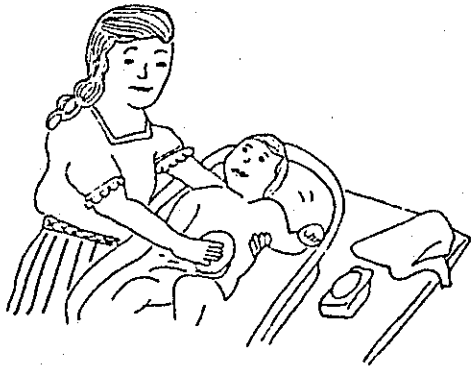


4. DELE VUELTAS DE BOCA-ARRIBA A BOCA ABAJO Y DE BOCA ABAJO A BOCA ARRIBA.
CHA TZOMEJ CHA PAKBA MAS UTZ.



- BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD, PARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS.

CHAWTINSAJ XOJ CHA K'A MAB' I PA CENTRO RE SALUD JERI KAKOJ U VACUNA.



ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

SU BEBE DE 7 MESES

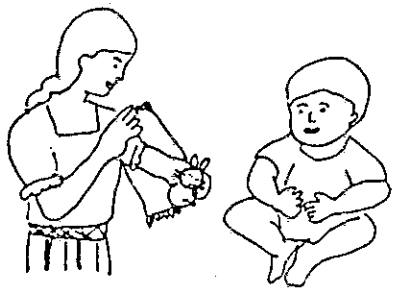
RI A NOCH' RE UJKUB IX'

DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA, AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:

CHELA KEPWI ARE LA NOCH', KARETAMAJ, CHATCB' A CHAB' ANA TAQ LE KAX' UTUNSAX CHUECHLA:

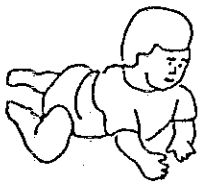
1. CUANDO BAÑE AL NIÑO, TOQUE LAS PARTES DE SU CUERPO Y DIGALE COMO SE LLAMAN.
JUMPA KA TINZAJ UN NÓCH, CACHAPO JUM TÍR TAK UBQUÍL, Y KA TACHE SU KBÍ.

2. ENSEÑELE UN JUGUETE, LUEGO TAPELO Y PIDALES QUE LO BUSQUE.
SHICTÚ JUM IZBÁL, TICÍRI KAWAJ Y KATACHÉ Y SHUSCUJ.



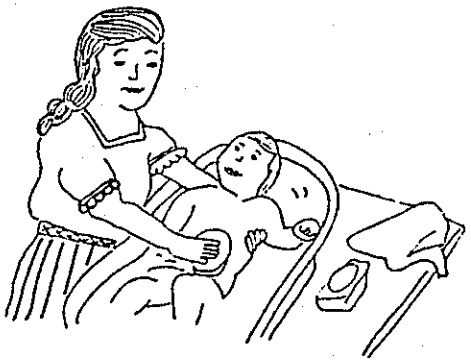
3. AMARRE UN GLOBO A LA MUÑECA DEL NIÑO.
SHIXMA JUM BEJIGA ĆU JUM U AB VI NOCH.

4. PONGALE UN OBJETO A CIERTA DISTANCIA Y QUE EL NIÑO TRATE DE ALCANZARLO.
SHÍ A JUM NU RIZBAL, NOJ PROK, WEKURILO NOJIM NA KURKÁ.



BAÑELO SEGUIDO Y LLEVELO AL CENTRO DE SALUD, PARA QUE LE PONGAN SUS VACUNAS.

CHAWTINSAJ XOJ CHA K'A MAB' I PA CENTRO RE SALUD JERI KAXOJ U VACUNA.



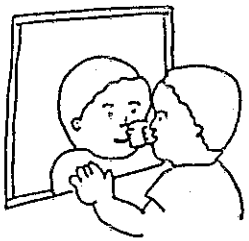
ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO
PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

SU BEBE DE 8 MESES
RI A NOCH' WASHQUIB IK'

DE USTED DEPENDE QUE SU HIJO APRENDA. AYUDELO HACIENDO LOS SIGUIENTES EJERCICIOS:

CHELA KEPWI ARE LA NOCH' KARETAMAJ, CHATOB' A, CHAB' ANA TAQ LE KAK' UTUSAX CHUECHLA:

1. PONGA UN ESPEJO DELANTE DEL NIÑO, PARA QUE SE VEA.
CHÍY Á JUM ASPEJA CHUCH LE A NÓCH RECH KURILRIB.



2. CUANDO EL NIÑO HAGA ALGO QUE LE PUEDE HACER DAÑO, DÍGALE "NO".
JUN PA KRAJ BÍ NOCH KU ANO Y KUÁN KÁSHCHE, CHBÍJ CHE USTAJ.

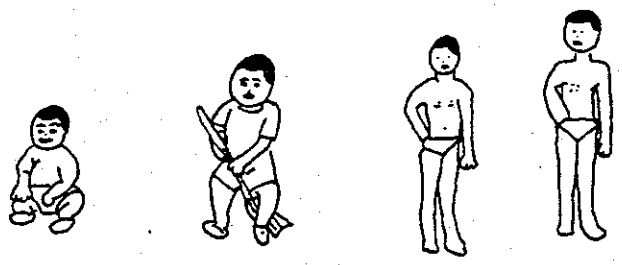
3. JUNTAR LAS MANOS DEL NIÑO, Y JUGAR A LAS TORTILLITAS.
CHIJ NAM SAJ TÁK U AB, Y CHINÁ IZT NEM RUK KU COJ WA.

4. TOCARLE OBJETOS PARA QUE HAGAN RUIDOS.
CHI TARTA SUCHAAL RECH U PUCHÍ.

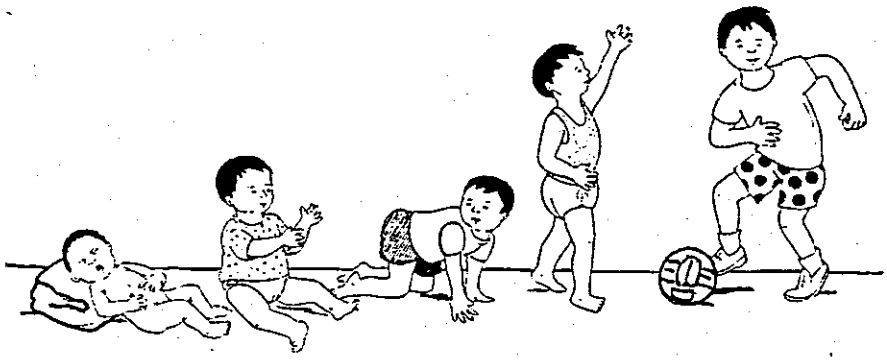
ANEXO 5:

HOJAS DE CRECIMIENTO, DESARROLLO Y SUS AREAS

CRECIMIENTO

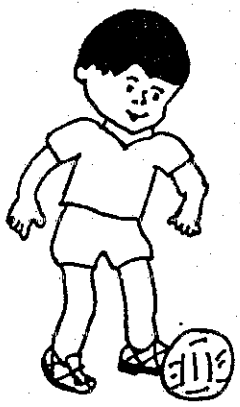


DESARROLLO



AREAS DE DESARROLLO

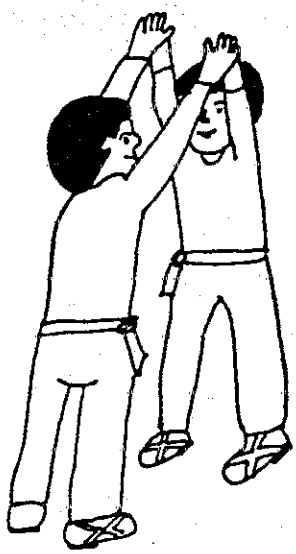
MOTRICIDAD GRUESA:



MOTRICIDAD FINA:

LENGUAJE:

SOCIO-AFECTIVA:



ANEXO 6:

GUIA DE ENTREVISTA

ENTREVISTA A MADRES

ıbre de la Madre: _____ Edad: _____

Le da de mamar a su hijo

A que edad dejan de mamar sus niños?

, parte de mamar, ¿qué otros alimentos le da sus niños cuando están pequeños'

Quién es la o el encargado de cuidar a los niños pequeños?

Cómo cuida a sus niños?

A qué edad piensa que sus niños pueden empezar a jugar?

A qué edad deja que sus niños jueguen con otros niños?

A qué edad empiezan a hablar los niños?

Cómo les enseña a sus niños a hablar?

¿Platica usted con sus niños?

A la hora de comer, ¿comó se reparten los almentos a los niños?

¿A qué hora les da de comer a sus niños?

¿Qué hace cuando sus niños se enferman?

Lleva a sus niños al Centro de Salud, para que le pngan sus vacunas?

¿Cada cuánto baña a sus niños?

¿A qué edad deja que el niño se bañe solo?

¿Cada cuánto cambia de pañal a su niño?

¿A qué edad dejan de orinarse los niños en la ropa?

¿A qué edad dejan de hacer popo los niños en la ropa?

¿cómo se le enseña a los niñios a no orinarse o popearse en la ropa?

¿A qué edad deja de cargar a sus niños?

¿Cómo le enseña a sus niños a caminar?

¿A qué edad deja que el niño salga solo, fuera de su casa?

¿A qué edad pone a sus niños a hacer oficio o trabajo de la casa?

¿De qué manera castiga a sus niños?

¿Cómo premia a sus niños?

* **La mayoría de preguntas tuvieron que ser explicadas y ampliadas a las madres, a la hora de ejecutarse.**

ANEXO 7:

GUIA DE OBSERVACION

(Dirigida a madres y niños de 0 a 6 años)

Comunidad: _____ Fecha: _____ No de madres observadas: _____

CONDUCTA OBSERVADA	FRECUENCIA DE LA CONDUCTA	OBSERVACIONES
1. Le da de mamar a su niño		
2. Carga al niño		
3. Cambia el pañal del niño, si esta sucio		
4. Habla con el niño		
5. Juega con el niño		
6. Toca o besa al niño		
7. El niño juega con otros niños		
8. El niño platica con otros niños		
9. Regaña la madre al niño / ¿Cuándo?		
10. Pega la madre al niño / ¿cuándo y con qué?		

ANEXO 8:

ADECUACION DE EDIN

ALIANZA PARA EL DESARROLLO JUVENIL COMUNITARIO

PROGRAMA SAN ANDRES SAJCABAJA

GRAFICO DE DESARROLLO

Nombre del Niño: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: _____

FASE	MOTORA GRUESA	MOTORA FINA	COGNOSCTIVA	LENGUAJE	SOCIO-AFECTIVO	HABITOS DE SALUD Y NUTRICION	EDAD DEL NINO	OBSERVACIONES
AÑOS 5-6	Salta abriendo y cerrando las piernas	Agarra con una mano una bolsita de frijol	Puede contar de 7 a 10 objetos	Dice su edad	Participa en actividades de grupo	No se orina en la noche		
4-5	Salta hacia atrás por imitación	Toca con el pulgar los demás dedos de la mano	Puede contar de 3 a 5 objetos	Dice su nombre y apellido	Le gustan los juegos de competencia	Lava sus dientes solo		
3-4	Salta sobre un pie dos o más veces	Hace un puente con tres cajas	Dice si un objeto es suave o duro	Dice si es niña o niño	Ayuda en pequeñas tareas de casa	Se lava y seca la cara solo		
2.5-3	Se mantiene de pie con los talones juntos	Mete papillas en una cinta de zapato	Coloca una caja encima y debajo de una cosa	Responde cuando se le pregunta que esta haciendo	Dice su nombre	Avisa cuando quiere orinar		
2-2.5	Se para en un solo pie sin ayuda	Hace una torre de 4 a 6 cajas	Señala 3 partes del cuerpo	Cuando pide algo dice más (BICHIK)	Comparte juegos y juguetes	Ayuda cuando lo bañan		
1.5-2	Acostado boca arriba se pone de pie sin ayuda	Construye una torre de 2 a 3 cajas	Busca una cosa escondido	Cuando se le dan dos mandados los realiza	Hace berrinche cuando no se le da lo que quiere	Dice o enseña cuando su pañal esta sucio		
1-1.5	Da unos pasos solo	Hace rayas agarrando lápiz con toda la mano	Encuentra cosas escondidas bajo su pañal y taza	Dice de 2 a 6 palabras	Reconoce a sus familiares	Trata de comer solo		
MESE 11-12	Se pone de pie agarrandose	Mete y saca piedras de un bote	Desenvuelve una pelota	Dice de 1 a 2 palabras	Recibe y da la pelota	Toma en vaso volcando un poco		
10-11	Camina agarrado de una mano	Somata un bote contra otro	Sostiene dos piedras en mano al darle otra	Al decirle Adios (junratchik), hace adios con la mano	Se enoja cuando le quitan un juguete	Duerme 7 o más horas en la noche sin despertarse		

FASE	MOTORA GRUESA	MOTORA FINA	COGNOSCTIVA	LENGUAJE	SOCIO-AFECTIVO	SALUD/NUTRICION	EDAD NIÑO	OBSERVACIONES
MESES 9-10	Gatea	Agarra lazo con los dedos	Jala la toalla para alcanzar un juguete	Responde a un mandado cuando se le hace caras	Repite lo que hace, cuando se le aplaude	Trata de usar plato y vaso		
8-9	Pasa de sentado a posición de gateo	Agarra una piedra con el pulgar e indice	Quita la toalla y agarra el juguete escondido ante él	Deja de hacer algo cuando se le dice NO	Reacciona cuando se mira en el espejo	Le gustan unas comidas y otras no		
7-8	Se para brevemente agarrado de la mano	Agarra una cosa con pulgar indice y medio	Busca cosas escondidos frente a él	Hace caras para comunicar lo que quiere	Cambia de actitud cuando llegan extraños	Come del plato con sus dedos		
6-7	Se sienta sin agarrarlo por momentos	Agarra una cosa el pulgar y otros dedos	Recupera chinchin que se le cae de la mano	Junta silabas como: ma- ma ta-ta	Le gusta jugar al escondite	Agarra un pedazo de tortilla y lo lleva a la boca		
5-6	Da vuelta de boca abajo a boca arriba	Agarra un objeto que se le pone en frente	Sigue con la mirada las cosas que se le caen	Hace sonidos cona la boca cuando juega	Toca la cara de la madre con sus manos	Empieza a morder los alimentos		
4-5	Sentado con apoyo pone la cabeza recta	Intenta agarrar las cosas sin lograrlo	Mira una cosa antes de metersela a la boca	hace ruidos con la boca repetidamente	Se ne cuando juega con otras otra persona	Come alimentos desechos		
3-4	Se voltea un poco	Mantiene las manos abiertas	Sigue con mirada el chinchin que se mueve dando vueltas	Dice sonidos a,e,u.	Mira sus manos juega con ellas y las lleva a la boca	Se alimenta con leche		
	Al sentarlo cabeza recta por unos momentos	Rasca las cosas que toca	Mueve cabeza en busca de sonido	Cuando le gusta algo responde con ruidos	Se ne con facilidad	Se alimenta con leche materna		
1-2	Encorcodo levanta la cabeza y la mueve a los lados	Aprieta frente un cosa y la deja caer	Sigue cosas con la mirada	Hace ruidos dos	Casi no hace caras	Se alimenta con leche materna		
0-1	Presenta succion (ref. palmar (mano) (ref plantar (pie)	Manos ligeramente cerradas	Deja mirada en el chinchin	Busca sonidos	Se calma al cargarlo y hablarle	Se alimenta solo con leche materna		

ANEXO 9:

PROTOCOLO EDIN

(CASO 1)

ESCALA DE DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO

Nombre de la Niña: Andrea Mayic Kawil **Fecha: de Nacimiento: 20 octubre de 1,991**
Edad: 4 años 10 meses
Motivo de Referencia: Problemas de Lenguaje
Responsable: Maria Kawil
Evaluador: Heidi Grajeda

EDAD 4 A 5 AÑOS Conductas esperadas			
MOTORA GRUESA	1	Salta hacia atrás	
	2	Corre sobre sus talones	
	3	Salta en un pie y gira sobre su eje con los brazos extendidos	
	4	Camina de "puntillas" hacia atrás	
	5	Recoge un objeto del suelo mientras corre	
	6	Brinca alternando los pies	
MOTORA FINA	1	Construye una puerta con 5 cubos	
	2	Hace una pelotita de papel con una mano	
	3	Toca el pulgar con los demás dedos	
	4	Dibuja una "H"	
	5	Dobla un papel en diagonal	
COGNOCITIVA	1	Cuenta de 2 a 3 cubos	
	2	Sabe de 3 tiras, cual es la mas larga y corta	
	3	Dice si un objeto es pesado o liviano	
	4	Dice "cual es mas grande"	
	5	Dibuja una figura humana con 4 partes o mas	
LENGUAJE	1	Emplea oraciones compuestas	
	2	Realiza una serie de 3 ordenes	
	3	Emplea los tiempos pasados de los verbos	
	4	Dice su nombre y apellido	

EDAD 4 A 5 AÑOS Conductas esperadas			
SOCIOAFE.	1	Gusta de practicar juegos competitivos	
	2	Dice su estado anímico si se le pregunta	
	3	Hace mandados fuera de la casa	
	4	Gusta de imponer sus reglas	
HABITOS	1	Conoce algunas medidas de seguridad vial	S.E
	2	Se cepilla los dientes sin ayuda	
	3	Come con "buenas maneras"	
	4	Puede vestirse y desvestirse solo	

OBSERVACIONES: _____

2= Realiza la Actividad 1= Realiza con dificultad la actividad 0= No realiza la actividad

ANEXO 10:

PROTOCOLO EDIN

(CASO 2)

ESCALA DE DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO

Nombre de la Niño: Sebastián Sam Pérez **Fecha: de Nacimiento: 19 septiembre de 1,993**
Edad: 3 años
Motivo de Referencia: Problemas de Lenguaje
Responsable: Isabela Pérez
Evaluador: Heidi Grajeda

EDAD 3 A 4 AÑOS Conductas esperadas			
MOTORA GRUESA	1	Cambia de dirección al correr; sin perder el equilibrio.	
	2	Apaña una bola con ambas manos	
	3	Salta sobre un pie 2 ó más veces	
	4	Mantiene el equilibrio en un pie por 6 u 8 segundos, sin apoyo	
	5	Camina de puntillas 2 metros en linea recta	
MOTORA FINA	1	Construye un puente con 3 cubos	
	2	Cierra el puño y mueve el pulgar	
	3	Se toca la nariz con el dedo indice	
	4	Rasga un papel en linea recta, utilizando el pulgar y el indice	
	5	Copia torpemente una cruz	
	6	copia un circulo	
	7	Lanza un saquito dentro de un circulo	
COGNOSCITIVA	1	Señala 3 partes de su cuerpo: lengua, cuello, brazos, rodilla, dedo gordo	
	2	Coloca todas las piezas del tablero al rotarlo	
	3	Reconoce y nombra 3 acciones en una lamina	
	4	Dice si un objeto es mas suave o duro	
	5	Dice que falta al quitar un objeto de un grupo de 3	

EDAD 3 A 4 AÑOS Conductas esperadas			
LENGUAJE	1	Sabe el nombre de sus familiares y amigos	
	2	Habla con frases de 5 a 7 palabras	
	3	Dice su sexo	
SOCIO AFECTIVA	1	Se muestra servicial ante las peticiones del adulto	
	2	Sigue la secuencia de un juego	
	3	Comprende que debe esperar turno	
	4	Gusta de ser el centro de atención	
	5	Prefiere estar con niños	
HABITOS S. N.	1	Usa sin ayuda el inodoro o bacinilla	
	2	Se lava y seca la cara solo	
	3	Rara vez se orina en la noche	
		OBSERVACIONES:	

2= Realiza la Actividad **1= Realiza con dificultad la actividad** **0= No realiza la actividad**

INDICE