

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

PROGRAMA PSICOPEDAGOGICO
DE ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS,
PADRES DE FAMILIA Y PERSONAL
QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO ANGELITA
1,700, USUMATLAN, ZACAPA

INFORME FINAL DE E. P. S.

PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

TANIA JAVIVI MEJIA GONZALEZ

PREVIO A CONFERIRSELE EL TITULO
QUE LA ACREDITA COMO

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE:

LICENCIATURA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1,999

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
R E P R E S E N T A N T E C L A U S T R O C A T E D R A T I C O S





ADE
PSICOLÓGICAS
Salvadora, Zona 12
40985, tel. 490-1
147119, fax 4769914
SPC@ada.gi
NTRO AMERICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 500-99

CODIPs. 1268-99

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Octubre 29 de 1999

Señorita Estudiante
Tania Javivi Mejía González
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEPTIMO (7o.) del Acta SESENTA Y DOS NOVENTA Y NUEVE (62-99) de Consejo Directivo, de fecha 29 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "PROGRAMA PSICOPEDAGOGICO DE ESTIMULACION TEMPRANA, A NIÑOS, PADRES DE FAMILIA Y PERSONAL, QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO ANGELITA 1,700, USUMATLAN, ZACAPA", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

TANIA JAVIVI MEJIA GONZALEZ

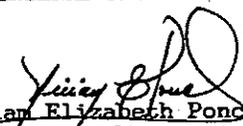
CARNET No. 94-14880

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Estuardo Espinoza Méndez y revisado por el Licenciado Hugo Antonio Velásquez Velásquez.

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

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce

SECRETARIA



/Rosy

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
ATEMALA



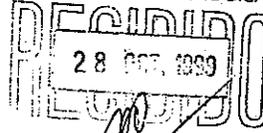
ESCUELA DE
PSICOLOGICAS
Universidad de San Carlos, Zona 12
1, 4760983, ext. 490-1
2, 4767219, fax 4769914
ICPSIC@usa.g
CENTRO AMERICA

E.P.S. 121/99

Reg. 500-99

octubre 27, de 1999

27/10/99
Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS



HORA

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

REGISTRADO
ESCUELA DE PSICOLOGIA-USAC
CONSEJO DIRECTIVO
Pto. 70. Acta 62-99
Fecha 29/10/99
CODIPs. 1268-99

Respetables Señores:

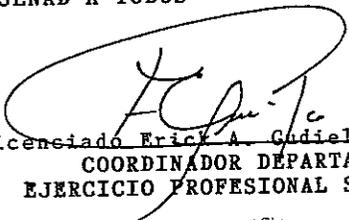
Informo que el Licenciado Estuardo Espinoza Méndez tuvo a su cargo la asesoría y supervisión de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante TANIA JAVIVI MEJIA GONZALEZ Carné 9414880 titulado:

"PROGRAMA PSICOPEDAGOGICO DE ESTIMULACION TEMPRANA, A NIÑOS, PADRES DE FAMILIA Y PERSONAL, QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO ANGELITA 1,700. Usumatlan, Zacapa.

La revisión del Informe Final de dicho trabajo estuvo a cargo del Licenciado Hugo Antonio Velásquez V. por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular me suscribo a sus apreciables ordenes,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Eric A. Gudiel Carzantes
COORDINADOR DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c. archivo E.P.S.

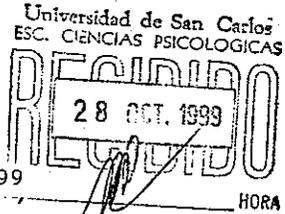
medeva





Reg. 500-99

octubre 25, de 1999



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

Licenciado Gudiel:

Tengo el agrado de comunicarle que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante TANIA JAVIVI MEJIA GONZALEZ Carné 9414880 titulado:

"PROGRAMA PSICOPEDAGOGICO DE ESTIMULACION TEMPRANA, A NIÑOS, PADRES DE FAMILIA Y PERSONAL, QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO ANGELITITA 1,700. Usumatlan, Zacapa.

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

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Hugo Antonio Velásquez V.
REVISOR

c.c. archivo E.P.S.

/medeva



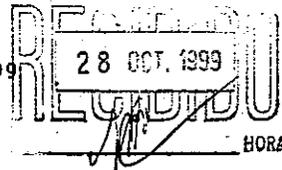


DE
OLOGICAS
iversitaria, Zona 12
0995, ext. 450-1
57219, fax: 4769914
DC@edu.g
TROAMERICA

Reg. 500-99

octubre 11, de 1999

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS



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

Licenciado Gudiel:

Informo a usted que he concluido la asesoría y supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado, de la estudiante TANIA JAVIVI MEJIA GONZALEZ Carné 9414880 titulado:

"PROGRAMA PSICOPEDAGOGICO DE ESTIMULACION TEMPRANA, A NIÑOS, PADRES DE FAMILIA Y PERSONAL, QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO ANGELITA 1,700. Usulután, Zacapa.

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

Sin otro particular me suscribo atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Estuardo Espinoza Méndez
ASESOR SUPERVISOR

c.c. archivo E.P.S.
medeva





ELA DE
SICOLOGICAS
of Universidad. Zona 13
4760983, ext. 490-1
4747219, fax 4769914
CPSC@eda.g
CENTRO AMERICA

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

REG. 500-99

CODIPs. 669-99

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

Agosto 11 de 1999

Señorita Estudiante
Tania Javivi Mejía González
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGESIMO QUINTO (25o.) del Acta DOCE NOVENTA Y NUEVE (12-99) de Consejo Directivo, de fecha 16 de marzo del año en curso, que copiado literalmente dice:

"VIGESIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "PROGRAMA PSICOPEDAGOGICO DE ESTIMULACION TEMPRANA, A NIÑOS, PADRES DE FAMILIA Y PERSONAL, QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO ANGELITA 1,700", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

TANIA JAVIVI MEJIA GONZALEZ

CARNET No. 94-14880

Dicho proyecto se desarrollará en Usulután, Zacapa, ubicándose al Señor Esvin Pérez, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez por parte de esta Unidad Académica.

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

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "



Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce.
SECRETARIA

/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

ACTO QUE DEDICO

- MIS DIOS:** Ser supremo y omnipotente, por permitirme la vida e iluminarla y darme la oportunidad de culminar con éxito mis estudios. Gracias por enviar todos esos angeles maravillosos.
- MIS PADRES:** Olga González de Mejía y José Mejía Ortiz. Gracias por su esfuerzo y apoyo moral y espiritual. Que Dios los bendiga.
- MIS HERMANAS:** Verónica, Sonia, Blanca y Meliza. Por ser amigas incondicionales por el cariño y apoyo que siempre me han brindado.
- MIS CUÑADO:** Erick Bran. Gracias por su apoyo y útiles consejos.
- MIS SOBRINOS:** Evelyn Berena y Derick José con mucho cariño.
- MIS AMIGAS:** Gracias por su amistad, en especial a Claudia, Carol, Suyana, Liliana, Olga y Gabriela.
- MIS AMIGOS DE E. P. S.:** Iris, Silvia, Gabriel, Salvador, Ingrid

AGRADECIMIENTOS:

**A la Universidad de San Carlos de Guatemala
A la Escuela de Ciencias Psicológicas
Por brindarme la oportunidad de realizarme profesionalmente**

**Al Proyecto Angelita 1,700
Pueblo Nuevo, Usumatán, Zacapa
Por permitirme realizar mi E. P. S.**

**Al Director Edwin Pérez y al personal Administrativo
del proyecto
por su apoyo y amistad.**

**Al grupo de Madres, Niños(as) y Maestros:
Por la colaboración y aprecio que demostraron
durante mi estadía en Usumatán.**

**A la familia Franco Iscopal
Gracias por su hospitalidad y cariño.**

**A los licenciados Estuardo Espinoza y
Hugo Velásquez.
Por su Asesoría y amistad.**

SINTESIS DESCRIPTIVA

En nuestro medio, la población sufre de problemas socioeconómicos y culturales, como analfabetismo, desempleo, bajos ingresos económicos, familias numerosas, lugares inadecuados para vivir los cuales afectan de manera especial a la niñez guatemalteca.

En muchos hogares ha pasado desapercibido, el hecho de que la educación del recién nacido, principia en el seno familiar y ésta debe de hacerse de forma secuencial y lógica, para así obtener resultados positivos.

El informe final del Ejercicio Profesional Supervisado que se presenta, se trabajó con las familias, de las Aldeas de Pueblo Nuevo, Huijón, Río Chiquito, La Palmilla y en la sede del proyecto, Pueblo Nuevo; todas afiliadas al Proyecto Angelita 1700 de la Christian Children Found; con maestros (as) de la escuela de Pueblo Nuevo, y personal del proyecto. Se implementó un programa psicopedagógico de Estimulación Temprana; el cual fue dividido en tres sub-programas: servicio, docencia e investigación; cada uno con sus objetivos y metodología. Dicho programa fue ejecutado en los meses de Marzo a Septiembre de 1999.

Dentro del programa psicopedagógico de Estimulación Temprana se abordaron temas como: Desarrollo normal y anormal del niño (a), guías sobre Estimulación Temprana, Problemas de aprendizaje y Patrones de Crianza.

El trabajo realizado en cada uno de los sub-programas se detalla a continuación. Incluye aspectos generales los cuales son presentados en cinco capítulos:

Capítulo I Antecedentes: Monografía del lugar, ubicación geográfica, educación, salubridad, historia etc; Descripción de la Institución, como inicia Christian Children Found., y el Proyecto Angelita 1,700, su proyección de ayuda a la comunidad y su población afiliada, por medio de objetivos y programas, la población beneficiada por el servicio psicológico, afiliada y no afiliada, Planteamiento del problema en el cual se detallan las necesidades, intereses y problemas presentes en la población principalmente afiliada al proyecto Angelita 1,700.

En el Capítulo II: El abordamiento teórico-metodológico, el cual sirvió de referente para la conceptualización de temas utilizados en la práctica; Los objetivos y la metodología utilizados por cada sub-programa.

En el Capítulo III se describen las actividades que se realizaron y los logros que se obtuvieron, en cada uno de los momentos metodológicos de la implementación del programa.

El Capítulo IV presenta un análisis por cada sub-programa, de los procesos obstaculizadores y dinamizadores, presentes en la ejecución del programa. Por último en el Capítulo V se encuentran las conclusiones y recomendaciones.

INTRODUCCION

La Estimulación Temprana es el conjunto de acciones que proporcionan a los niños las experiencias que éstos necesitan desde su nacimiento para desarrollar al máximo su potencial psicológico y físico, y esto se logra a través de un equipo informado por madres, padres, maestros y personas interesadas por el bienestar integral de la niñez; sin menospreciar objetos y actividades que generen en el niño cierto grado de interés y actividad, para crear en él una relación dinámica con su ambiente además de un aprendizaje efectivo.

En países, como Guatemala, la población, desconoce muchas veces, la importancia de estimular al niño desde temprana edad y por consiguiente las etapas posteriores.

Este desconocimiento se debe muchas veces a patrones de crianza rígidos, donde normalmente lo transmitido y aprendido, a través de los padres y abuelos, es lo correcto; repercute en el poco interés por ampliar estos conocimientos; en algunos casos por negligencia; otro predisponente de esta carencia de conocimiento, es la falta de iniciativa de instituciones (tanto públicas como privadas), por crear programas y preparar a personas que brinden información acerca de Estimulación temprana y los beneficios que se pueden obtener de ella.

El área más afectada en la niñez de la región donde se implementó el proyecto incluye problemas de aprendizaje y problemas emocionales; el niño que presenta problemas emocionales, se enfrenta con limitaciones familiares, escolares y sociales que se manifiestan en su conducta; comportándose de manera inapropiada. Muchas veces se desvaloriza a sí mismo (a), es agresivo (a) o tímido (a), mantiene relaciones interpersonales pobres, lo que contribuye a la falta de logros académicos.

La familia desempeña un rol de suma importancia, lo cual contribuye para que los niños manifiesten o no estos conflictos, ya que muchas veces, se preocupa más por las necesidades económicas, olvidándose de la afectividad que es tan necesaria, principalmente en la niñez. Así mismo el área socio-afectiva, la cual es transmitida

de padres a hijos, muchas veces por patrones de relaciones interpersonales conflictivas, que se refleja en desconfianza hacia los demás, egoísmo, interés material; mostrando muy pocas veces el compañerismo, unión y cooperación.

Es aquí donde el psicólogo (a) juega un papel importante, para investigar y conocer a fondo la problemática para luego proporcionar un tratamiento y orientación adecuada.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1 Monografía del Lugar:

Pueblo Nuevo, Usumatlán, Zacapa

Ubicación Geográfica y Clima:

La aldea de Pueblo Nuevo, se encuentra localizada en el kilometro 116.5 carretera al Atlántico, aproximadamente a 5 kilómetros del municipio de Usumatlán; la aldea colinda: al norte con la aldea Panzós, al este con aldea Río Chiquito, al sur con la Palmilla y al Oeste con las aldeas de Huijón y El Jute.

Su topografía es de terracería. El área urbana en su mayoría es terreno plano, aunque existen elevaciones, un pequeño cerro.

Su clima se clasifica como cálido y seco.

Flora y Fauna:

Fauna:

Se compone principalmente de animales domésticos entre los que se pueden mencionar: gallinas, cerdos, patos, vacas, algunos de sus derivados y carnes son utilizados en la comunidad como parte de su alimentación. Así como perros y gatos que son mascotas.

Flora:

Su territorio es fértil, es frecuente observar siembras de melón, sandía, pepino y tomate, también se encuentran árboles frutales de varias especies tales como: limón, tamarindo, mango, naranja, jocote de marañón y almendra.

Servicios Básicos Urbanos:

La aldea cuenta con energía eléctrica pero solamente un 75% de sus habitantes la obtienen. Con respecto a las letrinas, sólo el 58% de la población ya las ha instalado, el otro 42% se convierte en un foco de infección que redundo en el contagio de parásitos y enfermedades gastrointestinales, al exponer las excretas humanas a la superficie.

Fue en el año de 1976 cuando introdujeron el agua por tubería y así es distribuida a cada domicilio, pero solo el 60% de pobladores son beneficiados y el 40% restante que no la reciben, la adquieren de sus vecinos.

Educación:

Los habitantes de Pueblo Nuevo se dieron cuenta que la población fue aumentando rápidamente, fue necesario construir una escuela de adobe, que contaba con una aula, en donde laboraba solamente una maestra, la cuál permaneció por 25 años. Sin embargo la participación de los habitantes era muy poca, debido a que se iban a trabajar al campo; luego con el tiempo fue necesario la construcción de más aulas, las cuales fueron construidas de block con la colaboración del comité pro-mejoramiento de la comunidad y la municipalidad de Usumatlán.

Actualmente la comunidad de Pueblo Nuevo, cuenta con una escuela oficial rural mixta, que imparte la primaria completa en donde se encuentran laborando una directora y 8 maestros, que tienen a su cargo 472 estudiantes de ambos sexos, con un total de 8 aulas.

Organización Social:

Existen varias organizaciones de desarrollo de la comunidad, entre ellas, Comité pro-mejoramiento de la comunidad, que en colaboración con la municipalidad de Usumatlán y su alcalde auxiliar, ha obtenido muchos beneficios, también se encuentra el comité pro-feria de la población y el comité de la iglesia católica.

Salubridad: -

En lo referente a atención médica, la aldea de Pueblo Nuevo, cuenta únicamente con campañas de vacunación que realiza el centro de salud del municipio de Usumatlán en conjunto con la clínica médica del proyecto Angelita, el cuál también atiende a la comunidad en general, además capacita a promotores voluntarios en salud rural, tanto adultos como niños.

Las enfermedades que se presentan frecuentemente son: Infección respiratoria aguda, síndrome diarréico agudo, neumonía, parasitismo agudo, desnutrición infantil, enfermedades de la piel e infecciones urinarias. (*)

Debido a la falta de un centro hospitalario, los habitantes tienen que recorrer varios kilómetros hacia el municipio de Usumatlán, en donde se encuentra el centro de salud, y cuando son emergencias como partos, accidentes, etc. viajan hacia el hospital regional, en la cabecera de Zacapa.

Medio de Comunicación y Transporte:

Actualmente se cuenta con dos teléfonos comunitarios los cuales se encuentran en dos viviendas particulares, el radioreceptor es un importante medio de información para la comunidad.

Es factible la entrada de transporte a Pueblo Nuevo, pues cuenta con un camino asfaltado hasta el pueblo, por lo que se observan automóviles, motos y bicicletas, siendo este último el más utilizado por sus habitantes, a pesar que las demás calles de la aldea son de terracería.

Historia:

La historia refiere que en un principio, existía un caserío llamado Pueblo Viejo, al otro lado del lugar había una parcela municipal, que pertenecía a la Palmilla, las personas que vivían en el caserío, empezaron a ser perjudicadas por la guerrilla y, por temor al grupo armado, se vieron en la necesidad de solicitar la parcela a la municipalidad de Usumatlán, en total fueron 8 personas las solicitantes. Fue así como se instalaron en el lugar mencionado y lo bautizaron con el nombre de Pueblo Nuevo, esto fue aproximadamente hace 40 años; la vida para los habitantes en ese entonces era difícil.

* Dato proporcionado por médicos del Centro de Salud de Usumatlán y Clínica médica del Proyecto Angelita.

Con el tiempo se extendió la comunidad, pues llegaron a invadir personas de distintos lugares como Morazán, San Agustín, Morales, etc.

Demografía:

La población total es de 1,060 habitantes, entre niños, jóvenes, adultos y ancianos, de ambos sexos. La mayoría de sus pobladores están comprendidos entre las edades de 15 a 44 años (409). La población económica activa, inicia de los 8 a 65 años de edad aproximadamente. El 100% de sus pobladores son ladinos.

Vivienda:

Un 57% de la población tiene vivienda con paredes de bajareque, techo de palma, piso de tierra, y un 43% con modificaciones, es decir, de block, y piso de cemento alisado.

Vida Familiar y del Hogar:

De acuerdo a investigaciones se detectó que prevalece la integración de los hogares, por cuanto están constituidos por padre, madre e hijos. Siendo un porcentaje bajo, el constituido por los abuelos que cuidan de sus nietos.

Debido a la escasa y deficiente educación en las familias, no hay un incremento cualitativo dentro del hogar sino cuantitativo, ya que la planificación familiar no es aceptado del todo, es más, este rechazo es justificado principalmente por la religión o patrones de crianza.

Religión:

La religión predominante es la católica. El templo católico es atendido por un cura párroco, que se encuentra en la casa parroquial del municipio de Usumatlán, quien oficia misa cada quince días, y cuando el caso lo amerita.

El segundo lugar lo ocupa la religión evangélica, la cual cuenta con los siguientes templos: Templo del Redentor (pentecostés), Templo Montemoni, Templo de la Asamblea (profecía) y Templo Monte de Sinaí.

Aspectos Culturales:

Son pocos los lugares de recreación con que cuenta la comunidad. Únicamente está el campo de football, donde se realizan encuentros deportivos; actualmente se está construyendo una cancha de basket ball frente al salón comunal. En dicho salón se realizan actividades de todo tipo, socioculturales, principalmente entre el 4 y 7 de Octubre, en la cuál celebran sus ferias, veladas y otros actos, celebraciones patrias, día de la madre, etc.

Al igual que en la ciudad, celebran la Semana Santa, el 1 de Noviembre o Día de los Santos, Navidad y Año Nuevo.

1.2 Descripción del Organismo Requeriente:

Christian Children Fund, Inc (CCF) es una organización que busca el cambio social por medio del impacto de servicios y programas que inciden directamente en los individuos que forman una comunidad. Al hablar de individuos nos referimos primero al niño, quien es el foco central de nuestra misión y segundo a los otros miembros de la familia (adultos y menores) a la que pertenece, como núcleo social primario, de la comunidad donde vive y en la cual funciona el proyecto responsable de llevar a cabo estos programas y servicios de apoyo al desarrollo integral.

Para asegurar el desarrollo óptimo físico (biológico), el niño y su comunidad tienen la oportunidad de participar en programas integrales de nutrición, alimentación complementaria y salud. En lo formativo o educativo, se apoya al niño, brindándole mejores oportunidades para lograr el desarrollo de sus potencialidades y aptitudes mentales, intelectuales y conductuales, por medio de actividades de estimulación temprana, recreación, desarrollo psicomotor, socialización y el acceso a estudios preprimarios, primarios, secundarios, técnicos y universitarios.

En esta área también se benefician los padres de los niños(as) participantes, quienes se capacitan en aspectos técnicos y administrativos, de manera que puedan involucrarse adecuadamente en la administración y dirección de los recursos que llegan a los proyectos y que pertenecen a sus hijos. Adicionalmente, los padres reciben el apoyo necesario para mejorar sus habilidades, capacidades y destrezas, y de esta manera obtener mejores ingresos, que les aseguren alcanzar los satisfactores necesarios para que su familia tenga un mejor nivel de vida.

CCF es una organización internacional humanitaria no lucrativa, apolítica y no sectorial que promueve el desarrollo integral del niño, alrededor del mundo.

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

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

- Supervivencia -- Para salvar y conservar la vida.
- Desarrollo -- Para mejorar la calidad de vida.
- Protección -- Para proteger los derechos del niño, en el contexto de su familia y su comunidad.

La oficina Matriz de CCF está en Richmond, Virginia, Estados Unidos de América.

En Guatemala, Christian Childrens Fund -CCF-, inició su trabajo en 1972, atendiendo a 500 niños necesitados de áreas urbanas y marginales del país. Luego

su reconocimiento legal, en Agosto de 1,974, su cobertura creció hasta llegar a cubrir directamente a 33,000 niños e indirectamente a 150,000 personas, por medio 100 proyectos comunitarios ubicados en toda la República.

Desde su fundación más de un millón de habitantes, 200 comunidades y 10,000 niños han sido beneficiados con los programas que CCF desarrolla en Guatemala.

Logrando así alcanzar su propósito de responder a las prioridades de la niñez necesitada, sus familias y comunidades en las áreas urbanas y marginales, teniendo especial cuidado de que el primer beneficiado sea el niño, segundo la familia y por último de la comunidad.

Proyecto Angelita 1,700, Pueblo Nuevo, Usumatlán, Zacapa.

El proyecto Angelita se inició en 1,988 por un grupo de familias desahucadas de la explotación de sus comunidades, en ese año estuvo a cargo de Hermanas de la Caridad, es por ello que gracias a una de ellas, a responsabilidad y el Amor al prójimo manifestado, hoy en día lleva su nombre Angelita.

En 1,990, se constituyó como proyecto oficial por parte de las oficinas centrales de CCF.

Su función primordial es ayudar a las familias de escasos recursos económicos, y en especial, a la niñez afiliada, estableciendo así el desarrollo de la comunidad con el fortalecimiento de programas que aseguren la subsistencia, educación y salud del niño y su familia.

Para lograr alcanzar su objetivo, el proyecto Angelita, está organizado con un equipo de trabajo con profesionales de diferentes disciplinas.

El organigrama lo conforma: Asamblea General, C.C.F, Junta Directiva, Director, Contador, Médico, Auxiliar de enfermería, Trabajadora Social, Encargada de Educación (maestras de educación primaria y educación para el hogar), Encargado de Deportes, Mensajero, Encargada de Limpieza y Citaciones, Vigilante.
El Proyecto cuenta con dos programas los cuales son:

Programa de Educación:

Su objetivo primordial es promover la educación en los niños, dividiendo así los servicios:

- **Psicomotricidad:** Contempla el funcionamiento en tres escuelas de las cuatro comunidades que atiende el proyecto, a excepción de una por su poca cobertura para niños de 6 años, con el objeto de despertar en ellos, el entusiasmo por la escuela y la educación.
- **Primario:** Se brinda ayuda económica para inscripción escolar, uniforme, útiles escolares y además se contempla un reforzamiento para los niños.
- **Básicos y Diversificado:** Se proporciona becas mensuales a los jóvenes afiliados para que puedan continuar sus estudios profesionales, también se da apoyo económico con bus escolar, mecanografía y ayuda de libros.
- **Alfabetización:** Este servicio se les brinda a los padres de familia que no saben leer, ni escribir, esto se realiza en coordinación con CONALFA.
- **Deportes:** Tomando en consideración que el deporte es de suma importancia principalmente para la niñez, porque a través de ello se logra el desarrollo físico y mental.
- **Correspondencia:** Éste es un intermediario entre el niño-padrino; su principal función es poner en práctica la creatividad e imaginación del niño, así el niño forma su propia idea para la elaboración de la tarjeta que le envía a su padrino.
- **Programa de Salud:**
Dentro de los programas que tiene el proyecto, el de salud ocupa un lugar importante, ya que vela por la salud del niño y familia de la comunidad. En éste programa se brinda los siguientes servicios:
 - Control de salud y de crecimiento de los afiliados 2 veces por año en forma obligatoria.
 - Consulta médica general a la comunidad.
 - Control prenatal.
 - Se dan desparasitantes intestinales 2 veces por año, en coordinación con el centro de salud de Usumatán.

- Se tiene un programa de Letrinización.
- Se dan charlas sobre temas de salud a escolares de las comunidades afiliadas.
- Se capacita personal voluntario para formar promotores de salud en las comunidades
- Se proporciona ayuda económica para comprar medicamentos y, realizar exámenes de laboratorio y consultas a médicos especialistas.
- Se brinda servicio de odontología a los afiliados (estos son referidos a una clínica fuera del proyecto)

Promoción y Organización Social:

Su objetivo primordial es organizar debidamente a la comunidad por grupos de madres, brindando así mayor participación a la mujer del área rural.

Estos grupos reciben capacitación en talleres educativos y cursos de manualidades, repostería, etc.

Además se brinda apoyo organizacional a la junta directiva de padres de familia, se realizan visitas domiciliarias para detectar las necesidades y/o problemas prioritarios de las familias, se hace el proceso de material de sustituciones y reasignaciones. También se contempla con los grupos, los temas de mejoramiento de vivienda, atención a familias de casos especiales y coordinación inter-institucional.

El proyecto Angelita 1,700, también atiende a los niños afiliados de las siguientes comunidades:

- Pueblo Nuevo
- Río Chiquito
- Huijón
- La Palmilla. Estando a menos de 5 kilómetros de la sede del Proyecto.

Descripción de la población beneficiada

- Niños de 0 a 6 años

En la ejecución del programa de Estimulación Temprana se realizaron evaluaciones sobre el desarrollo psicomotor para conocer las áreas que presentan dificultad en los niños menores de 6 años, en el cual se evaluaron a 33 niños y 10 niñas, afiliados al proyecto Angelita 1,700; algunos asistentes a la escuela parvularia o a las clases de psicomotricidad que se imparten en el Proyecto, los más pequeños se quedan en casa, jugando, bajo la supervisión de sus madres.

- Atención Individual a niños afiliados referidos:

En el sub-programa de servicio se dio psicoterapia individual a 25 niños (as), quienes estaban comprendidos entre las edades de 6 a 14 años de edad, de ambos sexos, cursantes de primero a cuarto grado de primaria; los cuales fueron referidos por problemas de aprendizaje, de conducta y problemas emocionales.

Ambos grupos provenientes de la Aldea de Pueblo Nuevo, Huijón, La Palmilla y Río Chiquito. La mayoría de ellos integrantes de familias numerosas, de escasos recursos económicos y de padres que únicamente cursaron hasta el tercero o cuarto grado de primaria.

- Atención a personas no afiliadas:

Los beneficios que obtuvieron por el servicio, las personas afiliadas, fueron reconocidas por personas no afiliadas al proyecto, y debido a esto se atendió a dos señoras de 24 y 35 años, quienes residen en la Aldea de Pueblo Nuevo, amas de casa, y que cursaron solamente hasta el sexto grado de primaria, también se atendió a una joven de 16 años cursante de segundo básico, residente en las aldea de Huijón. Los tres casos con un nivel socioeconómico estable.

- Madres de familia:

En el sub-programa de docencia se trabajó con 20 señoras aproximadamente, las cuales provienen de las aldeas Pueblo Nuevo, Huijón y Río Chiquito. Proceden de un

nivel socioeconómico bajo, la mayoría son amas de casa y algunas poseen negocios propios, como tiendas y ventas de verduras.

- Maestros de la Escuela de Pueblo Nuevo:

La docencia se extendió a 8 maestros de la escuela de Pueblo Nuevo, quienes provienen de diferentes lugares cercanos a la Aldea de Pueblo Nuevo, como: Teculután, Usumatlán y de la Cabecera de Zacapa, todos con un nivel socioeconómico estable. A los que se capacitó por medio de talleres psicopedagógicos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Guatemala es un país lleno de costumbres y tradiciones que se transmiten de generación en generación, y es la población del área rural, principalmente, quienes la practican y siguen con especial celo.

Y al igual que las tradiciones, se transmiten también los patrones de crianza, familias como las de Pueblo Nuevo y otras aldeas de su alrededor, procuran seguir las enseñanzas de sus abuelos y padres; lamentablemente sus habitantes aún siguen viviendo en condiciones de extrema pobreza, analfabetismo y desempleo, lo cual hace difícil su calidad de vida, provocando, en la mayoría de ellos, actitudes tales como: pasividad, conformidad, falta de iniciativa para resolver problemas comunitarios, procurando muchas veces únicamente el beneficio personal.

El aspecto económico forma una columna fundamental para la familia; en su afán de mejorar sus recursos, algunas de ellas involucran al niño para que desempeñe algún trabajo, lo cual le permite contribuir con la economía familiar, sin embargo se coarta la oportunidad de que el niño asista a la escuela y así poder desarrollar sus habilidades y destrezas.

A raíz de los problemas mencionados, el Proyecto Angelita se ha preocupado por brindar ayuda de diferente tipo con programas de salud y educación, por medio de los cuales se realiza diferentes actividades, que tienen como objetivo el bienestar del niño afiliado y su familia.

Es así que, a través de las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado y autoridades del Proyecto Angelita, se implementó un programa de atención que incluyó temas como: Estimulación Temprana, Problemas de Aprendizaje y Orientación Psicopedagógica a madres, maestros y niños afiliados a dicho Proyecto.

- Niños Menores de 6 años:

A raíz de evaluarlos y detectar las áreas de desarrollo que presentaban dificultad en Psicomotricidad fina, lenguaje, cognitiva, personal-social, las cuales se evidenciaron en el inadecuado manejo del lápiz y tijeras, dificultad para completar dibujos y armar rompecabezas simples, problema en la pronunciación de la letra "r", timidez y agresividad, por lo que se prepararon guías para

estimar dichas áreas, se realizaron diversas actividades como trabajos manuales y juegos en grupo.

- Niños Escolares:

De acuerdo a referencias hechas, se evidenció que un porcentaje alto de niños que ingresaba a la escuela, manifestaba problemas de aprendizaje (dificultad en la lectura y escritura, deficiencia en el cálculo y razonamiento matemático, nivel bajo de atención, incapacidad para memorizar), de conducta (impulsividad, agresividad, timidez, tartamudeo, fatiga excesiva para realizar trabajos escolares), y bajo rendimiento escolar; en la mayoría de los casos, las familias no les brindaba el apoyo emocional y económico, así como la estimulación que es necesaria en esta etapa de la niñez.

- Madres de familia:

Debido a la falta de conocimiento que manifestaron las madres de familia, de cómo estimular adecuadamente y optimizar el desarrollo de sus hijos, se hizo necesario implementar un programa de Estimulación Temprana, por medio del cual se les capacitó para poder realizar las actividades que conlleva este tipo de programa.

- Maestros:

Se les capacitó brindándoles orientación psicopedagógica, ya que también ellos forman un grupo importante en el desarrollo y aprendizaje de los niños debido a la convivencia que tienen con ellos, lo cual les permite comprenderlos y ayudarlos a superar los problemas que se puedan presentar.

CAPITULO II

ABORDAMIENTO TEORICO METODOLOGICO

Es necesario contar con bases teóricas que garanticen la implementación de técnicas apropiadas al área a trabajarse. Por ende la fusión de los conocimientos que se van adquiriendo a través de experiencias vivenciales en el ambiente que rodea la comunidad de Pueblo Nuevo, con los conocimientos teóricos básicos, y los temas de diferentes autores nos darán la oportunidad de conocerlos a través de estudios teóricos y científicos.

Para dicho trabajo se hizo necesario utilizar parámetros generales sobre psicología del Desarrollo.

2.1 PSICOLOGIA DEL DESARROLLO INFANTIL:

Las tres trayectorias más importantes del desarrollo del ser humano están íntimamente ligadas: el desarrollo físico (cambios corporales como la estatura, peso, desarrollo cerebral, adquisición y perfeccionamiento de las habilidades motoras), el desarrollo cognoscitivo (cambio en el proceso de pensamiento que afectan el aprendizaje, las actividades lingüísticas y la memoria), y el desarrollo psicosocial (cambios en los aspectos emocionales y sociales de la personalidad).

HERENCIA Y AMBIENTE:

Existen dos opciones que afirman que somos el producto de nuestra naturaleza (rasgos heredados) o de nuestra crianza (experiencias).

De manera general, parece que la herencia nos predispone y nos limita frente a ciertos comportamientos, pero el ambiente determina su expresión, por esto podemos decir que se heredan factores que limitan las capacidades que se transmiten de forma inmadura y que van desarrollándose a través de la experiencia; también el medio en que nos desenvolvemos y habilita para alcanzar un grado apropiado de desarrollo.

De allí la importancia de la relación que existe entre el niño y su medio ambiente, ya que es en él y a través de él donde puede ir modificando el desarrollo del carácter y personalidad.

"El medio ambiente en que se desenvuelve el niño contribuye en su vida de modo decisivo. Un ambiente de pobreza cultural, analfabetismo, bajo nivel de escolaridad y económica, ofrecen menos facilidades para alcanzar un buen intelecto que otro ambiente confortable, sin agobios de tipo económico y con posibilidades de acceso a los medios educativos".¹

Al identificar que el medio ambiente influye en el carácter y personalidad del niño, se puede estudiar las posibilidades de modificar la conducta, actuando de forma práctica y oportuna sobre ese medio.

MADURACION Y APRENDIZAJE:

Maduración, es un proceso por el cual se despliega patrones de conducta biológicamente predeterminados, siguiendo más o menos un programa. Tanto en el crecimiento físico como en el desarrollo de las habilidades motoras tales como caminar y correr están enormemente incluidas por pautas hereditarias, que van apareciendo con la maduración.

"El aprendizaje es un cambio relativamente permanente en el comportamiento que refleja una adquisición de conocimientos y habilidades a través de la experiencia, que depende de influencias ambientales, habilitando al niño para saber y hacer cosas que no sabía y que no podía hacer antes".²

En el aprendizaje pueden destacarse cinco fases principales y cada una de ellas depende de muchos factores:

Atención: Es la predisposición a captar el estímulo, se debe tomar en cuenta, no sólo la capacidad del individuo para captar el estímulo, sino también la motivación que un individuo tiene para aprender. Las condiciones en que se encuentra la población estudiantil debido a la superpoblación en los salones de clase es uno de los obstáculos observados para crear ambientes adecuados para promover la atención.

¹ Cursos de Orientación Familiar "Psicología del Desarrollo Infantil" Volumen 6

² García de Zelaya Beatriz y Arce de Guantlan, Silvia, Problemas de Aprendizaje.

del niño. Al igual que la poca estimulación que recibe por parte de los padres quienes dejan en un segundo lugar la preparación académica.

Percepción: Es el proceso de la información captada. Proceso que sufre, en el ámbito cerebral, cualquier estímulo que llega al organismo y que permite a éste dar una respuesta a partir del primero.

Adquisición: Es la capacidad de recibir una respuesta siempre que se capta el estímulo.

Retención: Es la memorización de la respuesta. En esta fase el individuo ya no solo ha adquirido el aprendizaje, sino es capaz de recordar exactamente la respuesta que debe dar al estímulo cuando éste se presente.

Transferencia: Es la influencia de experiencias anteriores que ejercen sobre la ejecución presente, tomando en cuenta aspectos como facilitación e interferencia.

Dada la relación que existe entre el término aprendizaje y madurez se definen como la exteriorización de desarrollos biológicos y ambientales, vista por medio de signos objetivos. La madurez depende del desarrollo biológico, pero requiere también la presencia de influencias o presiones ambientales.

Debido a la relación que tiene la madurez para el aprendizaje, con las experiencias que posee el niño en sus primeros años de vida, es fácil suponer que las alteraciones que presenta el niño de edad escolar, no sólo se deben a agentes externos sino internos, los cuales vienen desde su historial prenatal y se evidencia especialmente en su problema de lenguaje.

Dado que nuestra sociedad actual designa que el aprendizaje, que es aprender a leer, escribir y calcular es un requisito indispensable para funcionar en forma adecuada, las personas que por alguna causa no pueden realizar el aprendizaje adecuado de estos procesos, se ven disminuidas porque no pueden realizar actividades que se consideran normales en la sociedad en que se desenvuelven. Es por ello que los problemas de aprendizaje, de los cuales los trastornos de lectura, escritura y cálculo, se consideran un trastorno específico.

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

"El término Problemas de Aprendizaje se refiere a un grupo heterogéneo de desórdenes manifestado por dificultades significativas en la adquisición y uso de la capacidad para escuchar, hablar, leer, escribir, razonar o calcular. Estos desórdenes son intrínsecos al individuo y se presume que se deben a una disfunción del sistema nervioso central. Aunque estas alteraciones puede ocurrir concomitantemente con otras condiciones limitadoras (diferencias culturales, educación insuficiente o inapropiada, o factores psicológicos), no son el resultado de estas circunstancias o influencias."³

Cabe mencionar que los niños con problemas de aprendizaje, se desenvuelven eficientemente en las actividades de su vida diaria a excepción de la escuela.

Las causas y las características que identifican a las personas que tienen problemas de aprendizaje pueden atribuirse a factores de herencia o a lesiones cerebrales. Para los que postulan la teoría de los trastornos perceptivos, las fallas estarían en la percepción, como una compleja combinación de diversos factores, de los cuales, algunos son:

Factores Prenatales: Buena parte del aprendizaje tiene lugar antes del parto y aunque sea un aprendizaje de naturaleza primitiva, el hecho es que tiene lugar durante esta etapa temprana del desarrollo.

Factores Perinatales: Anorexia (falta de oxígeno durante el momento del nacimiento) o lesión cerebral.

Factores Postnatales: Accidentes con lesión cerebral, enfermedades que causan fiebres altas durante un período prolongado.

Las características de los niños con problemas de aprendizaje son: no logra concordar con su edad y niveles de habilidad en una o más de las áreas de expresión oral, comprensión al escuchar, expresión escrita, habilidad básica con la lectura, comprensión en la lectura, cálculo matemático o razonamiento matemático; deficiencia en la recepción consistente en la información del medio ambiente; alteraciones en el desarrollo psicomotor general, observándose lagunas en este

³ García de Zelaya Beatriz, Problemas de Aprendizaje

desarrollo, como en la memoria o interpretación auditiva, en la memoria e interpretación de los estímulos visuales, en el ritmo y seriación, en los procesos de abstracción de esquema corporal general, en la noción de esquema corporal de los dedos de la mano, noción de lateralidad, espacial, en el equilibrio, en la marcha, en las nociones de espacio, tiempo y movimientos corporales, en la coordinación isométrica, en la fijación de la atención, en la desinhibición y en la perseveración de sus reacciones.

Alteraciones de la Conducta, como descontroles emocionales, falta de madurez afectiva, falta de integridad en todo su siquismo y de su desarrollo psicomotor general, así como impulsividad e irreflexibilidad, el niño puede ser excesivamente impulsivo si generalmente actúa en forma rápida, sin pensar en las consecuencias de su actuación. Destructividad a consecuencia de la hiperactividad; en algunos casos el niño se muestra cruel con los animales, agrede sin motivo, cambios anímicos bruscos, fácil frustración de manera que prevalece un sentimiento de insatisfacción y molestia, timidez excesiva dado por un sentimiento de inferioridad, dificultad para tomar decisiones propias; tensión nerviosa traducida en tartamudeo, hábito de morderse las uñas, insomnio, miedo y ansiedad; demostración de osadía y atrevimiento como reacciones defensivas, retraimiento, fatiga excesiva para abordar las exigencias de la jornada escolar, así como manifestación afectiva hacia personas desconocidas, exagerada identificación con los adultos.

DESARROLLO PSICOMOTOR:

El Nacimiento: Al nacer el niño, algunos sentidos no están totalmente maduros, pero llegan a alcanzar su pleno desarrollo en el menor tiempo posible. Al transcurrir algunos días el niño ya alcanza a diferenciar la luz de la oscuridad, la voz del ruido, su piel es sensible al tacto, diferencia las temperaturas de frío y caliente. El recién nacido pasa la mayor parte del tiempo durmiendo, pero podemos observar los movimientos que realiza cuando llora o cuando toma el pecho o biberón. Si algo lo atemoriza mueve todo su cuerpo.

Estos movimientos involuntarios son reflejados, dos de ellos le son muy importantes y útiles. Estos son: los de succión y el reflejo de orientación de la boca, éste consiste en saber dirigir la boca hacia el dedo o cualquier objeto que roce la zona de los labios.

4 Semanas: Durante esta edad el niño no posee la capacidad para aguantar su cabeza, si se le coloca tumbado sobre la espalda gira la cabeza hacia un lado, doblando el brazo de éste lado y estirando el otro. Tiene mayor movimiento en los ojos y la boca, puede ver cosas en tamaño grande. Si hacemos algún ruido o nos acercamos a él cuando se está moviendo, los movimientos que está realizando disminuyen. No tiene capacidad de comprensión del lenguaje hablado, pero tiene la sensibilidad al tono de voz con el que le hablan.

2 a 4 Meses: Normalmente, el bebé a los dos meses, estando despierto, tiene cerradas las manos con el dedo pulgar fuera. Puede agarrar un chinchín durante un momento, pero se le cae muy fácil. A los tres meses tendrá la capacidad de agarrarlo y observarlo por un momento. No realiza movimientos aislados, es decir no puede mover solo la mano, también brazos y piernas.

A partir de los dos meses se corrobora el nivel de audición del niño.

A los cuatro meses el niño tiene la capacidad de sostener la cabeza cuando se le incorpora. Acostado voltea su cabeza buscando la voz de alguien o algún ruido. Le pone atención a la voz humana, ya conoce la voz de su madre. Le agrada estar sentado apoyado durante un momento. Se mira las manos y se las toca una con otra.

Puede agarrar el chinchín si está a su alcance y observarlo atentamente. A esta edad tiene capacidad de ver objetos pequeños.

7 Meses: En esta edad sobresale el movimiento de las manos. Todo lo que se encuentra se lo lleva hacia la boca. Con los objetos realiza varias cosas, los mira, golpea, se los pasa de una mano a otra. Cualquier objeto que toque con sus manos lo examinará con gran cuidado. Puede distinguir una bolita pequeña y seguir sus movimientos pero no la puede agarrar con sus manos. Los momentos que el niño pasa sentado con apoyo, le ayudan a sostener su espalda, puede mantenerse sentado y sin ayuda, pero no se le debe forzar.

9 Meses: A esta edad al bebé no le agrada permanecer tumbado sobre su espalda. Se sienta solo y puede agacharse para alcanzar cualquier objeto sin caerse y volver a quedar en la posición que estaba. Sus piernas aguantan su peso pero todavía no guardan equilibrio. Tiene mucho movimiento en sus dedos especialmente en el pulgar y en el índice. **Cualquier objeto de tamaño reducido le sirve para curiosear y lo**

Investiga con la lengua para tener un mejor conocimiento del exterior. Le atrae en forma especial los objetos pequeños, con esos juega de meterlos y sacarlos en cualquier cosa que le pueda servir de recipiente. Los detalles pequeños despiertan en el niño un interés especial de su tacto y vista. Durante este período algunos niños empiezan a gatear.

12 Meses: A esa edad algunos niños ya caminan agarrándose de los muebles y todo lo que encuentra a su alrededor. Son capaces de poner un cubo encima del otro pero no tienen la capacidad de dejarlos colocados en esta posición. No se debe forzar para que aprenda a caminar ya que debe seguir su ritmo madurativo el cual varía de un individuo a otro.

14 Meses: A esta edad la mayoría de los niños tiene la capacidad para ponerse de pie y caminar solos. Con este nuevo avance se le permite desplazarse con plena independencia de los mayores. Siente gran sorpresa con este progreso, que le hace sentirse alegre. A esta edad el niño toca todo lo que está a su alcance. Poco a poco la boca y los ojos van dejando de ser el principal método para conocer los objetos.

18 Meses: El niño a esta edad adquiere cierto grado de seguridad. Se sienta en su sillita con mucha agilidad y es capaz de subirse a la silla de un adulto al mínimo descuido de éste. Con ayuda puede subir escaleras y le agrada de manera especial arrastrar con una cuerda objetos con y sin ruedas mientras va caminando. La coordinación de sus acciones mejora cada día, ya puede hacer una torre de tres cubos, poniéndolos uno sobre otro. Empieza a llamar su atención la pelota y tiene la capacidad de empujarla suavemente con el pie. Se entretiene viendo libros de cuentos, aunque toma las hojas de dos en dos, por su falta de agilidad a veces hasta las rompe.

2 Años: El niño corre bien, sin perder el equilibrio, pero no tiene la capacidad de detenerse rápidamente. Cuando deja caer cualquier objeto al suelo, se agacha para recogerlo y puede ponerse en cuclillas para jugar. Las escaleras para el niño no son un impedimento para su desplazamiento; las sube y baja solamente cuando tiene que colocar los dos pies en cada escalón. Frecuentemente es expresivo en cuanto a sus emociones cuando realiza una actividad de su agrado, bailando, saltando o aplaudiendo, puede recortar con unas tijeritas. Puede quedarse sentado.



3 Años: A esta edad el niño tiene la capacidad de controlar la velocidad al correr, deteniéndose bruscamente. Ahora ya sube y baja las gradas alternando los pies y le agrada pedalear el triciclo. El control de su cuerpo le da las posibilidades de levantar una pierna por un momento y colocarse en puntillas. El dominio en el uso de sus manos se adquiere entre los dos y los tres años.

Edad Escolar:

Edad Parvulario: A los tres años las características físicas que tiene el niño le permiten realizar un sin fin de actividades que a cualquier adulto lo cansarían. Entre los cuatro y cinco años, toma progresivamente conocimiento de su cuerpo, distingue derecha, izquierda, arriba y abajo.

El Comienzo de la Escuela: "En la edad escolar el niño perfecciona sus movimientos a través de juegos. Las niñas juegan saltando cuerda, o al avioncito, alternando los pies utilizando una prenda, tonta, etc.; los niños se interesan más por el deporte como el fútbol, beisbol, etc. Estos juegos requieren de una adecuada coordinación de movimientos y dominio del cuerpo".⁴

Las capacidades difieren con relación a los niños de la misma manera que éstos varían en estatura y peso, teniendo la misma edad cronológica.

LOS ESTADIOS DE DESARROLLO SEGUN PIAGET:

Para Jean Piaget "El desarrollo es la evolución del pensamiento, particularmente de la inteligencia en el niño a través de las distintas edades y hasta la adolescencia.

Piaget separa el desarrollo en tres fases:

1. Sensoriomotor (o del nacimiento a los dos años):

En este período los niños se inician en el conocimiento del mundo a través de sus cinco sentidos y de sus conductas motoras. Se podría decir que el aprendizaje se da a través de la acción: primeramente los niños responden de forma refleja coordinando su actividad en relación con su entorno, aprenden a organizar toda información de los diferentes sentidos y sus conductas van dirigidas a un objetivo.

⁴ UNICEF, Manuales del Estimulación Temprana

Es aquí donde aprenden sobre la permanencia o continuación de un objeto que es el logro más importante del período sensoriomotor. Hasta la edad de cuatro meses el niño ya no busca objetos que no ve, pero después de esta edad sigue mirando por si vuelve a ver el objeto o alguna parte del mismo. Entre los ocho y doce meses buscará los objetos si ve que han sido ocultos, pero si han sido movidos varias veces, incluso ante sus ojos, lo buscará primero en el lugar donde lo vio. Entre los doce y dieciocho meses, tiene la capacidad de seguir los movimientos que ve, pero no imagina lo que no ve. Es a los dieciocho meses cuando alcanza la madurez de este concepto. Puede seguir los movimientos de un objeto y buscar los objetos que no ha visto esconder.

Período Preoperatorio (de 3 a 7 años):

Los niños en este período avanzan en gran manera debido a su habilidad para utilizar símbolos, como las palabras para representar personas, lugares y objetos. Pueden pensar en objetos que no tienen adelante, imitar acciones que no ven, aprender mímicas y usar el lenguaje, que es el más excepcional sistema de símbolos, de un modo ya sofisticado. Se inician en el entendimiento que un objeto sigue siendo el mismo aunque varía su forma, y puede entender la relación entre dos sucesos. En esta edad también hay restricciones importantes en el pensamiento, como por ejemplo generalmente de una situación, se centra solo en un aspecto, no toma en cuenta los aspectos que podrían surgir. También son todavía egocéntricos, es decir tienen dificultad para tomar en cuenta la opinión de otra persona y a menudo se comportan, creyendo que todo lo que gira a su alrededor es propio.

Operaciones Concretas (de 7 a 11 años):

En este período deja su egocentrismo y se inicia en el entendimiento y uso de nuevos conceptos. Tiene la capacidad de clasificar las cosas con categorías, el trabajo con números toma en cuenta todos los aspectos de una situación y entiende la reversibilidad, son capaces de ponerse en lugares de otros, entendiendo a otras personas y hace juicios morales.

Operaciones Formales (de 12 en adelante):

En este período el niño puede pensar abstractamente.

DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO SEGUN ARNOLD GESELL

Arnold Gesell, es un gran estudioso del desarrollo del niño, ha realizado investigaciones aproximadamente durante 20 años, utilizando la observación directa con sus hijos y el empleo de la técnica cinematográfica considerando al niño como un ser integral que está en proceso de desarrollo.

Para Gesell "El desarrollo es un proceso de moldeamiento, simplemente una definida respuesta del sistema neuromotor ante una situación específica".

"El diagnostico del desarrollo consiste en una observación discriminada de las formas de conducta y de la apreciación de éstas por comparación con las manifestaciones normales".⁵

Para realizar un diagnóstico evaluativo se necesita el examen de cinco campos representativos de conducta de los diferentes aspectos, estos son:

1. **Conducta Adaptativa:** Incluye la habilidad para utilizar con propiedad la dotación motriz en la solución de problemas prácticos, la capacidad de realizar nuevas adaptaciones ante la presencia de problemas simples; la coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos.
2. **Conducta Motriz Gruesa:** Esta área comprende las habilidades que el niño va aprendiendo para mover armoniosamente los músculos del cuerpo, de modo que pueda paso a paso mantener el equilibrio de la cabeza, el tronco y las extremidades, para sentarse, ponerse de pie, patear y desplazarse con facilidad.
3. **Conducta Motriz Fina:** Abarca las destrezas que el niño va adquiriendo progresivamente en el uso de sus manos y dedos para tomar objetos sostenerlos y manipularlos en forma cada vez más precisa.

⁵ Gesell Arnold "Diagnostico del Desarrollo Normal y Anormal de Niño".

- i. **Conducta del Lenguaje:** Se entiende como lenguaje, a toda forma de comunicación que el niño utiliza con las personas que le rodean. Esto incluye los sonidos que emite y aquellos que escucha e interpreta; los gestos que acompañan la comunicación y el manejo de símbolos verbales y prácticos.
- j. **Conducta Personal Social:** Esta área abarca por un lado, las relaciones personales del niño ante la cultura social en que vive y las etapas por las que va pasando desde que nace, cuando es dependiente de las demás personas, hasta que logra adquirir un alto grado de independencia que permitirá algunas decisiones, conocerse a sí mismo y a los demás, se da cuenta de lo que siente, de lo bueno y malo para él y los demás.

Gesell diferencia edades claves en el desarrollo del niño comprendido de 0 a 5 años de edad. Sobre la base de estas edades se determinan la manera concreta de cada una de las habilidades que se esperan, que también se pueden evaluar de acuerdo a una escala, que permite también delimitar ejercicios específicos para la adecuada estimulación de aquella (s) área (s) en la que podría existir algún retraso.

ESTIMULACION TEMPRANA:

La Estimulación Temprana es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar a los niños las experiencias que estos necesiten desde su nacimiento para desarrollar al máximo su potencial psicológico (significa favorecer los aspectos cognoscitivos tanto como la adaptación emocional y social del niño). Esto se logra a través de personas y objetos, en cantidad, oportunidad adecuada y en el contexto de situaciones de variada complejidad, que generen en el niño cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su ambiente y un aprendizaje efectivo.

Significa la interrelación constante con el niño, desde que nace, para lograr su desarrollo integral y apoyar el alcance de lo mejor de su capacidad en los campos afectivos, perceptuales, motores, psíquicos y sociales.

Busca la Estimulación Temprana que, padres y profesionales, que atienden al niño conozcan cada etapa de su desarrollo, para estimular de manera efectiva todo el potencial de que es capaz.

Además, la Estimulación Temprana procura detectar tempranamente cualquier riesgo que pueda invalidar al niño en el futuro, para iniciar un tratamiento precoz que lo vaya habilitando de manera progresiva.

La Estimulación Temprana requiere una comunicación atenta, afectuosa y constante con el niño, a lo largo de su desarrollo. Acrecienta las aptitudes perceptuales, mediante el contacto con colores, sonidos, olores, texturas y ejercicios. Trata de que con paciencia y continuidad se desarrollen las habilidades motoras, las finas y las gruesas, para que el niño se prepare a un avance gradual, por medio de masajes, balanceos, juegos y enseñanza de destrezas. Introduce al conocimiento del mundo, que inicia el niño desde que nace, a través de una comunicación constante, que incluya imágenes, relaciones, canciones, números, cuentos y una sensación de seguridad y de afecto.

El estímulo estará acorde con la edad y con el desarrollo previsto para esa edad. Si no responde o no puede participar por que no se ha estimulado antes, deben localizarse con cuidado los estímulos a que responde, para partir de ahí a una habilitación creciente de sus capacidades. También si el niño ya ha superado lo previsto para su edad, se le puede estimular en la etapa siguiente, con lo que se facilita su desarrollo.

"La cantidad de estímulos está estrechamente relacionada con la capacidad, el interés y la actividad del niño. No se debe forzar, ni cansar. La relación con el niño y el conocimiento de sus necesidades, da la medida exacta para la cantidad de estímulos que requiere".⁶

ORIGEN DE LA ESTIMULACION TEMPRANA:

Durante el transcurso del siglo pasado dominaba la idea que la inteligencia era fija, y que el desarrollo del comportamiento se daba de acuerdo a un patrón ya establecido. Estas ideas se originaron en el estudio realizado por Charles Darwin en 1869 y Francis Galton, quienes consideraron que las características mentales eran heredadas y por lo tanto no podía modificarse.

⁶ UNICEF, Introducción a las Guías, Manual sobre Estimulación Temprana

inicio de este siglo estas ideas empezaron a cambiar, Alfred Binet en 1909 crea la inteligencia y desarrollo los primeros test para medirla y se opone a las anteriores

Después de la primera guerra mundial empezó a surgir en Europa el término de Privación Psicológica. A pesar de haber mejorado aspectos como, atención médica e higiene, los niños seguían presentando problemas y eran más vulnerables a las enfermedades, así como retraso en el desarrollo.

Entre 1930 y 1940 Binet demostró que estas desventajas se debían a factores ambientales que las condiciones ambientales de su interacción con el niño cambian durante el desarrollo.

En 1938, Arnold Skeels y sus asociados demostraron que los niños deficientes mentales, mejoraban su nivel intelectual, cuando a temprana edad se trasladaba a un entorno enriquecedor y de diferentes estímulos.

En 1945 Spitz realizó estudios que fueron muy influyentes para comprobar el impacto primordial y crucial en los primeros años del niño. Él introduce el término "privación hospitalaria" al referirse a la condición de niños confinados en un hospital u hospitalizados, durante los primeros años de vida, las primeras manifestaciones mentales típicas incluían mayor tendencia a sufrir enfermedades, mayor número de muertes y retraso en su desarrollo motor, perceptual del aprendizaje y social.

El niño sufre "Privación Mental" en que la relación afectiva madre-hijo sufre alteraciones de acuerdo a la magnitud del tiempo de separación que exista, así como también serán los efectos irreversibles de los daños que podrían ocasionar. Porque la primera relación afectiva que tiene el niño es con su madre. Por la época de los años 50 se empezó a tener conciencia de que las evidencias de privación psicológica eran presentes en hogares con un nivel socioeconómico muy bajo. De aquí que surgió interés por determinar qué factores ambientales mejoraban el desarrollo de la inteligencia y por lo tanto el rendimiento económico.

Actualmente se pueden ver esfuerzos realizados en torno a diseños de programas de aplicación de Estimulación Temprana, desde diferentes campos de investigación, los que generalmente les une un interés común: El desarrollo integral del niño.

Antecedentes de Estimulación Temprana en Guatemala:

En nuestro País, la atención educativa que se le brinda a la niñez, tiene su inicio desde los 5-6 años de edad, a través de la escuela para párvulos en el área urbana, donde se le proporciona al niño un proceso de aprestamiento para la escuela primaria. Y en algunas comunidades del área rural existen los famosos programas de castellanización en las escuelas.

Existen muy pocos programas de estimulación temprana dedicados a niños entre los 0 y 5 años de edad, y los que hoy se realizan en la ciudad capital, quedando desatendida la población del área rural, esta población ingresa a la escuela presentando dificultades en su proceso de aprendizaje, derivados de problemas de desnutrición, salud u otros que retrasan su desarrollo.

Además de esto el niño es expuesto a una educación donde ni el contenido ni el idioma son propios, debido a la falta de interés de crear programas e instrumentos adecuados a cada cultura, siendo nuestro país pluricultural, lo cual tiene como efecto en el niño frustración aburrimiento, baja autoestima y deserción escolar.

Es tangible la falta de atención a la niñez guatemalteca, tanto en el área urbana como rural, haciéndose necesaria la elaboración de programas educativos pluriculturales, adaptados a las diferentes poblaciones respetando su identidad.

FAMILIA:

Definir lo que es familia resulta un tanto difícil ya que las familias varían en su forma, tamaño, organización, etc. Por ejemplo la familia desde el punto de vista de las ciencias sociales podría definirse como "La unidad social formada alrededor de dos o más adultos que viven juntos en una casa y cooperan en actividades económicas sociales, protectoras y en el cuidado de los hijos propios o adoptados" esta es una definición poco satisfactoria; para ayudarnos hablaremos entonces de varias formas de entender a la familia como son: La familia cooperativa, la familia nuclear, la familia de orientación y de procreación, la familia extendida, la consanguínea y conyugal.

Familia Cooperativa:

"Este tipo de familia trabaja en cooperación, se organiza alrededor de varias actividades que desarrollan en común, como la caza, el cultivo de la tierra, la comercialización de los productos, la crianza de los hijos, la religión, etc".⁷

Familia Nuclear:

Está unida con frecuencia a la familia extendida (red de abuelos, nietos, tíos, primos y demás) la familia nuclear es reconocida por todos como una unidad distinta y generalmente tiene su propio lugar de vivienda.

Familia Extendida:

Es el grupo que está vinculado por lazos de parentesco que incluye dos o tres generaciones, pueden vivir o no en una misma casa. Esta familia incluye a los padres, hijos solteros, hijos casados y sus esposos/as con sus respectivos hijos. Es común en las clases pudientes donde el apellido y árboles genealógicos son de mucha importancia, esta familia tiene recursos económicos, maneja el poder y sus miembros se ayudan y apoyan en negocios y política.

Familia Consanguínea:

"Esta se basa en la relación de sangre, se da por línea descendiente, o por los grados de consanguinidad que unen a las personas de un antepasado común".⁸

Familia Conyugal:

Es la familia que está formada por un hombre y una mujer, que proceden de diferentes familias, sin lazo de consanguinidad, unida en matrimonio o unión probada por la sociedad.

"Las relaciones íntimas de los cónyuges son vitales para el crecimiento de los hijos y tal vez son un modelo para éstos. Por ejemplo el niño contempla la forma de expresar afecto, de acercarse a un compañero en dificultades, como papá y mamá

Maldonado, Jorge E. "La Familia en América Latina Hoy".
Ibid, P.7

resuelven sus conflictos, etc. Lo que el niño observa se convertirá en sus valores patronos de interacción y expectativas cuando entre en contacto con el mundo exterior y con su nueva familia al ser adulto y casarse".⁹

Funciones de la Familia:

La función de los cónyuges no es solo procrear hijos, sino crearlos y ello implica una gran responsabilidad para con ellos y con la sociedad. La tarea de los padres no debe concretarse únicamente a alimentar a los hijos, y vestirlos, debe tenerse presente que el factor importante en el desarrollo social del hijo es la familia y dentro de ella experimenta las primeras experiencias sociales, que la influencia del hogar perdura en las personas mayor tiempo que cualquier otro factor.

El cariño y la seguridad con que cuente son fundamentales para su desarrollo, la falta de ello engendra tensiones que se reflejan en sus relaciones sociales. El crimen, la delincuencia juvenil y delitos sexuales, tiene mucha relación con el grado de conflicto que el adolescente vive en su casa. Es en el hogar donde el hijo comprende lo que significa la autoridad y ello influirá en su conducta futura.

Por todo esto, se hace necesario que las relaciones hogareñas sean armoniosas y de orientación para los hijos, pues es del hogar donde el adolescente aprende sus nociones de lo que es una familia y como vive.

La familia es una institución formadora de hombres y mujeres. En cada sociedad cada persona va dentro de una red de derechos y obligaciones familiares adquiridas a través de un largo proceso de socialización, que comienza desde el día en que nace. La familia es una institución formadora de hombres y mujeres. El principal medio de transmisión de la cultura de una sociedad determinada.

La Familia y los Patronos De Crianza:

Por lo regular las familias conflictivas forman personas conflictivas. No es de extrañar que las personas al contraer matrimonio y formar con su pareja las formas de relaciones que aprendió en su propio hogar, como las formas de actuar, hablar, pensar, sentir comunicarse y de expresarse, esto incluye también tendencias

⁹ Minuchen, Salvador, Opus.

no el maltrato físico y emocional: dependencia emocional, facilidad de adquirir roles significativos, crisis, tragedias, conflictos, actitudes de rechazo, acuerdos, manejo de la autoridad, formas de decidir, debilidad ante terminadas cosas o personas, lealtades, conformismo, rebeldía, mentira, justicias, religiosidad, soltería etc.

"En una transmisión de patrones de relaciones interpersonales conflictivas o , los padres y los hijos se consideran inocentes de la transmisión ya que esta pasa sin intención" de una generación a otra, aunque un aumento de la conciencia en las personas para producir cambios puede influir favorablemente según la terapia "tergeneracional".¹⁰

Rechazo:

"Es no aceptar, contradecir, resistir" al contacto con otra persona. El rechazo puede producir en una persona inseguridad, aislamiento, baja estimación, palabras groseras y rechazo hacia los demás.

Crítica:

"Que es juzgar las cosas, sujetándose a principios y reglas propias" la crítica también lleva a una dosis de rechazo que puede influir en la formación de la autoestima de una persona.

Sobreprotección:

Es el cuidado excesivo o la ayuda inapropiada hacia los hijos. Hacer lo que los hijos pueden hacer por ellos mismos o decirles a cada instante: ¡Ten cuidado!, ¡Te puedes caer! ¡Tu no puedes!, ¡Te puedes lastimar, enfermar!, etc. Hace de los hijos unos inútiles y siembra en ellos semilla de incapacidad que influirá en la calidad de sus relaciones y vida personal y laboral.

Las Comparaciones:

"Fijan la atención en las relaciones que existen entre dos o más personas o cosas", haciendo que se sientan inadecuados o incompetentes para realizar sus tareas diarias.

La Desvalorización:

"Es la falta de valor o estima, menosprecio", en la familia se manifiesta en golpes irracionales (violencia); maltrato emocional (palabras groseras); sobrenombres (chaparro, gordo); amenazas (sino haces, le diré a tu padre que...!); cada uno de estos patrones de relación despierta en los miembros de una familia resentimiento, ira, odio, amargura, etc".¹¹

Las Lealtades:

Son el cumplimiento o fidelidad a los principios transmitidos de padres a hijos y que se continúan practicando aunque éstos ya estén muertos.

Las Obligaciones Familiares:

"Vínculo que obliga a ejecutar algo; imposiciones morales que deben mantener", estas se manifiestan cuando un (a) hermano (a) mayor tiene que sostener económicamente a sus hermanos pequeños por ausencia del padre y se niega el derecho de formar su propia familia y si la tiene la restringe económicamente.

Explotaciones:

"Sacar utilidad o provecho de una persona", estos son roles impuestos para satisfacer los intereses de los padres, por ejemplo cuando una madre deja a cargo de la casa y de los hijos pequeños a la hija mayor, para poder salir a trabajar aunque no tenga necesidad.

¹¹ Atienza, Jorge "Taller La Identidad" Antigua Guatemala, 1991

Justicias:

Es no dar a cada quién como en derecho y razón corresponde. Por ejemplo la tutela de un esposo que deja a cargo de la esposa la educación.

TOLOGIAS INDIVIDUALES Y FAMILIARES:

Madre Virago:

"Que desviriliza a su hijo por sus excesivas exigencias ya que es una mujer que no ha aceptado su feminidad y se muestra agresiva con el hombre y es feminista de odio y por placer".¹²

Madre Cuyo Odio Es Manifiesto:

"Se trata de las contra madres, son con frecuencia mujeres que no han aceptado el alumbramiento o se decepcionaron por la llegada de un hijo que no era del sexo esperado lo que desencadena rechazo, odio y rebeldía en el niño".¹³

Padre Rígido:

"Se caracteriza por un hipermoralismo, un exagerado sentido del deber, quieren que sus hijos sean como ellos o mejor que ellos".

El Padre Cruel:

"Se caracteriza por exceso de autoridad, de imposición arbitrarias por crueldad moral".

Madres Que Rechazan Y Sobreprotegen:

"Lo cual es un egocentrismo e incapacidad para despegarse a sí mismo, huida del contacto con la realidad, tendencia a refugiarse en la ensoñación y lo imaginario,

¹² De Ajouria Guerra, J. Pág. 772

¹³ Idem

dificultades en el contacto con los semejantes, pasividad, falta de iniciativa e incapacidad para defenderse, sentimiento de inferioridad y no valía".¹⁴

Padre Repulsivo:

"Padre que no es capaz de ofrecer amor a su hijo ni de prever el calor emocional necesario para su maduración. Puede ser emotivo pero puede llegar al abandono total"¹⁵

Padre Alcohólico:

"En el que el niño será sometido a situaciones difíciles debido al comportamiento instintivo de un adulto. El alcohólico es incapaz de establecer una relación estable y cálida con sus hijos".¹⁶

Padre Inmaduro:

"Es infantil en su orientación emocional y no está dotado para asumir responsabilidades de la paternidad".

Entre las familias patológicas están:

Familia Serie:

"Cuyos miembros no tienen ningún interés mutuo, su único y común fundamento es el temor al que dirán".

Familia Nexus:

"Cuya cohesión se mantiene por el miedo, la culpabilidad, el chantaje moral, terror, no hay entre sus miembros protección recíproca sino intimidación".

¹⁴ Idem Pág. 773

¹⁵ Finch, Stuart. M. Pág.54

¹⁶ Idem Pág. 56

ipo Familiar Natural desunido:

"En donde se encuentra el hijo huérfano por la separación, divorcio o muerte en situación de abandono, prisión, migración, hijo de padres enfermos física o mentalmente".

amilia Invertida:

"En donde la madre aborrece su femineidad y el padre acepta a medias su rol masculino, la familia es una especie de matriarcado en donde la madre toma las decisiones, autoridad de la casa y de los niños".

amilia Agotada:

"En la que ambos padres viven sumamente ocupados en sus actividades diarias fuera del hogar que generalmente son de tipo financieras-remunerativas, pero que dejan al hogar emocionalmente estéril".

amilia Hiperemotiva:

"En donde todo el grupo familiar se manifiesta más expresivo y emotivo de lo común, en donde padres e hijos dan rienda suelta a sus emociones, en forma libre y excesiva, en donde los niños aprenden a gritar, presencian violentas discusiones y golpes".¹⁷

amilia Ignorante:

"Donde ambos padres, por uno u otro motivo carecen de conocimientos generales sobre el mundo que le rodea, y exponen a sus hijos a un concepto cerrado e inhibido del mundo".

UTOESTIMA:

Es el conjunto de percepciones valorativas que cada persona se asigna a sí misma. Más sencillamente expresado: es la capacidad personal de reconocer el propio valor de quererse y respetarse. Es la parte práctica o emocional pues está

De Ajuriaguerra, J., Pág. 794

íntimamente ligada a cuanto nos queremos, nos respetamos y creemos en nosotros mismos.

Abraham Maslow dice: "Solo se podrá respetar a los demás cuando se respeta a sí mismo; solo podremos dar cuando nos hemos dado a nosotros mismos, solo podremos amar cuando nos amemos a nosotros mismos.

Utilidad de la Autoestima:

La utilidad de la Autoestima, radica en que aprendamos a valorarnos más a hacer respetar nuestros derechos y aprendamos a fomentar la estima de nuestra pareja, hijos, amigos, compañeros de trabajo, para que ellos también puedan valorarse.

"Para tener una Autoestima adecuada, la persona debe conocerse (autoconocimiento), estar consciente de su cambio (autoconcepto), crear su propia escala de valores y desarrollar sus capacidades (autoevaluación) y aceptarse y respetarse (autoaceptación y autorespeto)".¹⁸

RELACIONES INTERPERSONALES:

El hombre no es un ser aislado que se ve obligado a escoger la vida en sociedad es un ser social, cuya aptitud biológica para ser hombre exige lo social, que es algo extraño, sino el medio para promoverlo. El individuo recibe ayuda y estímulos, y a su vez influye sobre los demás.

SALUD MENTAL:

La Organización Mundial de la Salud, la define como: " El bienestar resultante del buen funcionamiento cognitivo, afectivo y conductual y el despliegue óptimo de las potencialidades individuales para la convivencia, para el trabajo y para la recreación.

Salud Mental es mucho más que la ausencia de enfermedad, es algo difícil de definir, pero cuando hablamos de felicidad, paz espiritual, tranquilidad y equilibrio emocional, nos acercamos al significado de Salud Mental; en general, la forma en que planificamos, armonizamos y realizamos nuestros deseos ideales; sentimientos y

¹⁸ Rodríguez Estrada, Dr. Mauro, Autoestima, pag: 11

nociones para afrontar las demandas de la vida son índice de nuestro grado de salud Mental.

"La persona que goza de Salud Mental, se acepta a sí misma, se respeta, es activa productiva, le agradan las demás personas y a su vez, siente que es bien recibida por los otros, tiene sentido de responsabilidad hacia sus semejantes y hacia su comunidad, se adapta a las circunstancias por difíciles que sean, es capaz de pensar y llegar a tomar decisiones por sí mismas".¹⁹

PSICOTERAPIA:

Es el tratamiento que se realiza a una persona con problemas psicológicos, se centra en los pensamientos, sentimientos y conducta. El terapeuta utiliza procedimientos que tienden a lograr que la personalidad, la conducta y/o las actitudes de una persona sean más productivas, positivas y contribuyan a engrandecer la vida del paciente.

LUDOTERAPIA (TERAPIA DE JUEGO):

"Debido a las diferencias tan importantes que hay entre el niño y el adulto, algunas técnicas psicoterapeutas que se han diseñado para adultos no se han podido aplicar plenamente a los niños. Diferencias como desarrollo verbal e intelectual del niño no ha alcanzado el nivel del adulto, el niño suele ser más activo físicamente y tiende a expresarse a sí mismo por medio del juego. También suele entregarse más libremente a actividades imaginarias y los componentes inconscientes o mentalmente reprimidos de su personalidad suelen estar más próximos a la superficie".²⁰

"En la psicología clínica, el juego es utilizado como tratamiento de las perturbaciones psíquicas, a menudo de origen afectivo, esta técnica parte de la certeza que cuando el niño juega expresa sus propios deseos, temores, angustias, vivencias, anhelos, etc., así como la percepción del mundo que lo rodea".²¹

¹⁹ Carcamo D., Guisela, Documento de apoyo para charla de Salud Mental, Usac. Pags: 1, 2.

²⁰ Garfield, Sol, Psicología Clínica, Pág: 476.

²¹ Axline, Virginia M. Terapia de juego.

PSICOTERAPIA CONDUCTISTA:

El tratamiento se orienta a la modificación de las conductas, incluyendo oportunidades para desarrollar nuevas habilidades y reforzar las actitudes positivas del paciente. Si la conducta desadaptativa ha sido aprendida, también puede desaparecer.

TEST:

Se define como: "Una situación experimental estandarizada, sirviendo de estímulo a un comportamiento. Este comportamiento se evalúa mediante una comparación estadística con el de otros individuos colocados en la misma situación pudiendo así clasificar al sujeto examinado desde el punto de vista cuantitativo o bien desde el tipológico. Los test se pueden clasificar: según el modo de administración en individuales y autoadministrados; según el modo de expresión en: test Verbales, test Impresos, test Gráficos y test Manipulativos o Ejectivo. Test que se proponen a estudiar a la persona en su modo de ser característicos y estructural como los test de la Personalidad y de Despliegue.

TEST PROYECTIVOS:

"Forma un importante sub-grupo de los test de personalidad, se basan en que el sujeto se proyecte en las interpretaciones que da, en las formas, el sujeto es estimulado a expresarse y así conocer de diversos modos su mundo interno y su personalidad".²²

MÉTODO:

"Procedimiento científico, efectuado siguiendo un plan, encaminado a la obtención de conocimientos científicos, y para enseñar lo que en materia de ciencia es verdad. Existen una multitud de métodos que en resumen se pueden clasificar: métodos Lógicos, método Psicológico, métodos Educativos y los métodos Generales: la Inducción, la Deducción, el Análisis y la Síntesis".²³

²² Dorsch, Friedrich, Diccionario de psicología. Pag: 998

²³ Luzuriaga, Lorenzo, Pedagogía. Pag: 222.

CNICA:

Es el conjunto de reglas de sistematización, mejoramiento, facilitación y seguridad en el trabajo. Se pueden clasificar en:

Entrevista: Es una conversación generalmente oral, entre dos seres humanos, la cual tiene la finalidad de obtener alguna información.

Entrevista dirigida: Entrevista estructurada previamente por el entrevistado, siguiendo una guía o cuestionario.

Entrevista no dirigida: Aquí la iniciativa es total del entrevistado, permite que la persona vaya narrando sus experiencias.

Cuestionario: Se emplea para el diagnóstico psicológico, para obtener datos sobre las características de la estructura de la personalidad.

Observación: Técnica que permite la posibilidad de registrar una sucesión de hechos, comparando la semejanza y diferencias de un hecho observado.

INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA:

INVESTIGACIÓN PURA Y APLICADA:

"La investigación se califica como práctica, aplicada o tecnológica, cuando el investigador se propone aplicar el conocimiento para resolver problemas, de cuya solución depende el beneficio de individuos o comunidad. Tradicionalmente se le asocia con las ciencias sociales y las tecnologías".²⁴

"La investigación descriptiva tiene por objeto exponer las características de los fenómenos. Tiene carácter diagnóstico, cuando se propone establecer relaciones causales entre distintos fenómenos".²⁵

²⁴ Garza Mercado, Ario. Manual de Técnicas de Investigación 1981, Pags. 9, 10

²⁵ Idem.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL:

Atender las necesidades psicológicas y contribuir al proceso de desarrollo Familiar y escolar de los niños afiliados al proyecto Angelita 1,700, Pueblo Nuevo, Usumatlán, Zacapa.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.2.1 Sub-programa de servicio:

- Evaluar a los niños menores de 6 años, para detectar las áreas que manifiestan dificultad psicomotriz.
- Brindar atención psicológica individual a niños afiliados y personas no afiliadas, a fin de seguir un tratamiento según la problemática que presenten.
- Dar orientación psicológica individual, a las madres de niños referidos, para que puedan comprender, estimular y ayudar a sus hijos.

2.2.2.2 Sub-programa de docencia:

- Implementar a las madres de familia que participan en el proyecto Angelita 1,700, sobre Estimulación Temprana, para que a través de ejercicios prácticos estimulen a sus hijos.
- Dar a conocer que son problemas de aprendizaje a maestros (as) de la escuela de Pueblo Nuevo, que participan con el proyecto Angelita; a través de talleres para que puedan comprender y ayudar a los niños.

2.3 Sub-programa de Investigación:

Conocer los principales problemas emocionales y familiares, que afectan al niño con bajo rendimiento escolar, afiliado al proyecto Angelita 1,700, para contribuir con la atención que presta, dicho proyecto.

Metodología de abordamiento:

Con referencia a las solicitudes hechas por las autoridades y las necesidades encontradas en la población afiliada del proyecto Angelita 1,700, se desarrolló la siguiente metodología a través de los sub-programas siguientes:

1.1 Sub-programa de servicio:

Se coordinó con el personal encargado, las fechas y horarios a trabajar.

Se solicitó a la trabajadora social, un listado de los niños comprendidos entre las edades de 0 a 6 años, el cual sirvió para enviar citaciones a las madres, a quienes se convocó para darles a conocer el objetivo del programa de Estimulación Temprana, Psicología, y sus beneficios, también se les explicó sobre la administración de pruebas de desarrollo a sus hijos. Se realizó una reunión en cada aldea.

Luego se enviaron citaciones a las madres. Se atendió inicialmente a la madre, para indagar sobre el historial de desarrollo del niño, a través de una breve anamnesis (entrevista estructurada). Se estableció rapport (a través de juegos sencillos como jugar pelota, armar rompecabezas, etc.) con cada niño, previo a la evaluación. Para la evaluación se utilizaron los Tests Edin I y la Escala de desarrollo de Gesell (en casos especiales). Cada evaluación duró aproximadamente 20 minutos. En 2 de las aldeas se hizo necesario 2 días para evaluar.

Se orientó individualmente a las madres, cuyos hijos mostraron retraso psicomotor; se les proporcionó guías sobre Estimulación Temprana, se les propusieron ejercicios prácticos para que ayuden a sus hijos a desarrollar sus habilidades. Cada sesión duraba de 40 a 50 minutos y se realizaba cada 8 días.

Luego de la reunión informativa, varias señoras pidieron información de cómo llevar a sus hijos a psicoterapia, también se atendieron referencias hechas por el médico y autoridades del proyecto.

Se realizaron entrevistas a madres de familia y niños para conocer el motivo de consulta y formar la historia clínica.

De acuerdo con la problemática que presentaban (problemas emocionales, de aprendizaje, conductuales, bajo rendimiento), se utilizaron técnicas conductuales, reforzamiento positivo y negativo, así también la Ludoterapia. Se trabajó individualmente, cada 8 o 15 días según el caso, y cada sesión tuvo una duración aproximada de 40 a 60 minutos.

La atención Psicológica se extendió a personas no afiliadas, las cuales manifestaban baja autoestima, ansiedad y depresión; se les realizó entrevistas estructuradas (historia clínica), así también se trabajó terapia de apoyo, relajación sistemática muscular. Se citaban una vez por semana, y al igual que en los casos anteriores, cada sesión duraba de 40 a 60 minutos.

2.3.2 Sub-programa de docencia:

Se dirigió a tres poblaciones, niños, madres de familia y maestros de la escuela de Pueblo Nuevo.

- Madres de familia:

Luego de evaluar a los niños se enviaron citaciones a las madres, para que participaran en las charlas sobre Estimulación Temprana, cada reunión se realizó cada ocho días, por aldea (Pueblo Nuevo, Río Chiquito, Huijón), excepto La Palmilla, por su poca cobertura.

Se realizaron charlas en las cuales se dieron a conocer qué es Estimulación Temprana, desarrollo normal y anormal. A través de guías sobre estimulación temprana (de 0 a 6 años), se les explicó cómo se deben estimular y con qué instrumentos u objetos se deben estimular, así también se le enseñaron dinámicas y

trabajos manuales, los que se hacían con material al alcance de sus posibilidades y se le brindó el proyecto. Se les tomaba asistencia, en cada reunión se hacían preguntas orales y observaciones.

Niños:

En la aldea de Río Chiquito se trabajó directamente con los niños, ya que las señoras refirieron que era una pérdida de tiempo asistir a las charlas, debido a que por tener mucho que hacer en la casa, preferían enviar sólo a sus hijos; únicamente se pudo trabajar con dos madres. Con los niños se realizaron trabajos manuales, los cuales tenían como finalidad estimular la psicomotricidad fina, la cognitiva y el área del lenguaje; también se realizaron juegos en grupo para fomentar el compañerismo, la cooperación y la unión. Se hizo una reunión cada semana con una duración de 2 horas aproximadamente.

Maestros:

Se planificó una reunión con el director de la escuela de Pueblo Nuevo, para exponerle el plan de trabajo psicopedagógico. Luego de acceder a la propuesta, se coordinó fechas y horarios para realizar los talleres. Dichos talleres se llevaron a cabo cada mes; en el primer taller se trataron temas como: maduración, aprendizaje, cinco fases del aprendizaje, técnica de relajación; en el segundo taller se abarcaron los problemas de aprendizaje, etiología de los problemas de aprendizaje y un breve recordatorio del primer taller. En el tercero se dio: manejo de problemas conductuales en el aula, incapacidad de aprendizaje y atención.

Se tomó en cuenta la participación activa así como la asistencia de los maestros, en el segundo y tercer taller, se realizaron preguntas orales y escritas.

2.3.3 Sub-programa de investigación:

De acuerdo a la problemática observada durante la visita diagnóstica se eligió el tema a investigar.

El tipo de investigación que se realizó, fue práctica, ya que se conocieron y describieron los principales problemas emocionales y familiares que afectan al niño con bajo rendimiento escolar. También con este tipo de investigación, se brindó ayuda al niño (a), a su familia y a su comunidad, a través del servicio psicológico.

Este sub-programa se trabajó en forma simultánea con el sub-programa de servicio.

- De las referencias hechas por madres de familia, médico y autoridades del proyecto; se entrevistaron a los niños y madres; de los cuales se seleccionó la muestra, la cual consistió en 10 niños (as), 5 niñas y 5 niños, de 6 a 12 años, que presentaban problemas de bajo rendimiento escolar y de conducta.
- Se diseñó una anamnesis, la cual fue dirigida principalmente a las madres para conocer la historia clínica del paciente. Así también se utilizaron otros instrumentos como la observación, la encuesta a madres, se seleccionaron los tests de La Familia y la Figura Humana, para enriquecer la información. En algunos casos especiales se realizaron visitas domiciliarias.
- Cada ocho ó quince días, se citaban a los niños, junto con sus madres para seguir con el plan terapéutico; se realizaron entrevistas a madres para constituir la anamnesis de cada niño, se estableció rapport. Luego se administró a cada niño (a), los tests de La Familia y la Figura Humana; a través de los cuales se proyectaron problemas emocionales, rasgos de personalidad, conflictos familiares e identificaciones, cuyos datos fueron de gran importancia para enriquecer la investigación. Por último se les administró una encuesta a madres de familia, referente a la dinámica familiar. Para finalizar, se procedió a realizar un análisis de los resultados obtenidos.

CAPITULO III
PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Sub-Programa de Servicios:

Reunión informativa dirigida a madres de niños afiliados:

Se realizó una reunión, en la cual se dio a conocer el trabajo de Psicología; lo a la reunión, con ayuda de la trabajadora social y la maestra encargada de acción, se solicitó el listado de niños afiliados, lo cual sirvió para enviar las invitaciones a las madres.

El objeto de la reunión fue:

"Dar a conocer qué es Psicología, Estimulación Temprana, sus objetivos y servicios".

Esta charla se realizó en las 4 aldeas que atiende el proyecto.

En el cuadro siguiente se muestra el número de asistentes por aldea:

ALDEA	MADRES ASISTENTES
Pueblo Nuevo	27
Huijón	19
Palmilla	5
Río Chiquito	11
TOTAL	62

Resultados:

Se observó un porcentaje alto en la asistencia de madres citadas, así también interés que mostraron al conocer el trabajo de la psicología, esto se pudo notar, que las madres hacían preguntas de cómo asistir a psicoterapia con sus hijos (as), forma que ellas utilizan para estimular a sus niños (as). Una de las madres asistentes estaba en proceso terapéutico con una psicóloga, y expresó lo mucho que había ayudado asistir con la profesional.

-Evaluación del desarrollo a niños de 0-6 años, afiliados al proyecto.

Se realizaron las evaluaciones, a niños menores de 6 años, para lo cual primero se procedió a enviar citaciones a las madres, luego se organizaron grupos de 10 madres con sus hijos; se entrevistó a cada una de las madres para formar la historia clínica de su hijo (a), luego las madres de cada uno (a) colaboró estimulando al niño (a). Los test que se utilizaron para la evaluación fueron: Edin I y en 2 casos especiales, la escala de desarrollo de Gessell.

En cada aldea se siguió la misma metodología.

En las aldeas de Pueblo Nuevo y Huijón se utilizaron 2 días para realizar esta actividad.

El siguiente cuadro muestra cuantos niños y niñas fueron evaluados por aldea

ALDEA	MADRES	NIÑOS	NIÑAS
Pueblo Nuevo	19	15	4
Huijón	12	10	2
Palmilla	3	2	1
Río Chiquito	9	6	3
TOTAL	43	33	10

Resultados:

La colaboración de las madres fue positiva, ya que asistieron a la hora y fecha en que se citaban, además eran muy accesibles al momento de entrevistarlas, también estimulaban a sus hijos para que cooperaran en la evaluación, produciéndose así un adecuado rapport entre la terapeuta y los niños. No solamente las señoras colaboraron, también en "La Palmilla" la enfermera y médico del Puesto de Salud apoyaron para que se realizaran allí las evaluaciones.

Se observó que los niños evaluados mostraron deficiencia en las áreas de sicomotricidad fina, lenguaje y social- personal, como se detalla a continuación:

Aldea	Niños (as) Evaluados	Psicomotricidad fina	Lenguaje	Social-personal
ueblo Nuevo	19	12	10	11
uijó	12	10	9	6
io Chiquito	9	6	6	7
Palmita	3	3	1	0

Atención individual a niños afiliados que manifestaban problemas de bajo rendimiento académico, de conducta de aprendizaje y problemas emocionales familiares:

En las reuniones con las madres de dio a conocer las áreas que abarcaría psicología, fue así como las madres de niños afiliados, los refirieron con la psicóloga; también se trabajó con niñas que fueron referidas por el médico del proyecto, con la madre de cada paciente, se le explicó cómo se trabaja en psicología (sesiones, tiempo, entrevistas con las madres y pacientes, etc.).

Se realizaron entrevistas dirigidas, no dirigidas, observaciones, se utilizó la mototerapia y terapia conductual, principalmente. También se realizaron visitas domiciliarias.

Se brindó orientación individual, sobre Estimulación Temprana, a 2 madres, cuyos hijos mostraban retraso psicomotor; a quienes se les proporcionó guías para trabajar en casa, con los niños.

En total se atendieron 20, 12 niñas y 8 niños, comprendidos entre las edades de 5 a 12 años. Y 2 niños de 3 y 4 años (Estimulación Temprana).

Resultados:

Tanto los niños (pacientes) como las madres, colaboraron en el proceso terapéutico; lográndose así resultados positivos, en 7 niños se manifestó un adecuado rendimiento escolar, 5 niños mejoraron en su conducta, en la mayoría se notaron adecuadas relaciones interpersonales y familiares. Algunas madres de familia y maestros de la escuela de Pueblo Nuevo manifestaron de manera verbal, el cambio observado en los niños. Se adaptaron muy bien con el esquema de la psicología clínica.

Atención psicológica a personas no afiliadas:

La información acerca de que el proyecto contaba con una psicóloga, motivó a las madres a asistir a consulta. Se trabajó con una señora que manifestaba depresión a causa de problemas matrimoniales, otra señora presentaba problemas por baja autoestima; también se atendió a una joven que convulsiona desde hace varios años. Con cada una se trabajó terapia de apoyo, relajación sistemática muscular. Sin embargo su asistencia fue irregular.

Resultados:

Aunque las sesiones fueron pocas, y los deseos por superar su problemática y la colaboración que manifestaron las pacientes, se pudo observar varios cambios en cada una de ellas y esto se pudo confirmar por expresiones hechas por familiares de ellas. Las 3 se inscribieron en el curso de promotoras de salud, impartido por el médico del proyecto.

3.2 Sub-Programa de Docencia

- Charlas de guías sobre Estimulación Temprana dirigidas a madres de familia:

Luego de evaluar a los niños, se enviaron citaciones a las madres de familia, para que asistieran a las charlas; la primera charla se explicó acerca de La Estimulación Temprana, qué áreas abarca el desarrollo normal y anormal de los niños; se les enseñó a las señoras algunas dinámicas las cuales se practicaron con los propios hijos, cuando estos asistieran a las charlas.

stentes Primera Charla:

SEÑORAS	ALDEA	NIÑOS (AS)
15	Pueblo Nuevo	6
3	Río chiquito	2
14	Huijón	12
32	Total	20

Cada 8 días, en cada una de las aldeas, se dieron las charlas, las cuales se dividieron así: guías sobre Estimulación Temprana, dinámicas y trabajos manuales.

Las guías de 0 a 6 años, se dividieron por meses (0-3 meses de edad, 3-6 meses, 6-9 meses, 9-12 meses, 1 año a 1 1/2 año, 1 1/2 a 2 años, 2-3 años, 3-4 años, 4-5 años y 5 a 6 años) en cada una se explicó el desarrollo normal de niño, como se le debe estimular, avisos importantes y con qué juguetes se les debe estimular.

Los trabajos manuales se les enseñaron primero a las madres, para que luego ellas se los enseñaran a sus hijos, la semana siguiente ellas mostraban el trabajo hecho por sus hijos. Cada 15 días los niños asistían con sus madres, así que ellas realizaban con ellos las dinámicas aprendidas en las charlas.

En la Palmilla ya no se pudo trabajar por la poca participación de las madres.

En la aldea Río Chiquito se trabajó directamente con los niños y solamente 1 madre.

ACTIVIDAD	ALDEA	SEÑORAS	NIÑAS	NIÑOS
Guía de 6 - 9 meses -dinámicas	Pueblo Nuevo	6	3	5
	Huijón	10		
	Río Chiquito	3	2	1
Guía de 9 - 12 meses, manualidad gusano de tapitas	Pueblo Nuevo	6		
	Río Chiquito	2	3	5
	Huijón	14	2	10
Guía de 1 año a 1 ½ año, manualidad de figuras geométricas con pedazos de papel, tela y tusa	Pueblo Nuevo	4		
	Río Chiquito	1	2	3
	Huijón	12	1	8
Guía de 1 1/2 año a 2 años, dinámica con madres e hijos	Pueblo Nuevo	4		
	Río Chiquito		3	3
	Huijón	10	5	3
Celebración de cumpleaños del mes	Huijón	16		
Guía de 2 a 3 años, manualidad canasta de papel periódico, dinámicas de grupo	Pueblo Nuevo	6		
	Huijón	11		
	Río Chiquito	2	3	4
Guía de 3 a 4 años, manualidad de flores de papel	Pueblo Nuevo	6		
	Huijón	11		
	Río Chiquito	1	3	5
Guía de 4 a 6 años y de 5 a 6 años y entrega de estas guías	Pueblo Nuevo	5		
	Huijón	13		
	Río Chiquito	1		

Resultados:

Las madres colaboraban activamente, realizando los trabajos, en el proyecto y luego en casa con sus hijos, durante el desarrollo de las guías ellas expresaban su experiencias en la crianza de sus niños. Con niños de la aldea de Río Chiquito se logró establecer una adecuada relación, ya que participaron activamente en las reuniones así como también asistían cada viernes. En el área social-personal, los niños se mostraron más colaboradores, las relaciones interpersonales mejoraron, l

manipulación de objetos como, tijeras, lápices y cubiertos, la realizaron de manera adecuada.

Talleres dirigidos a maestros:

En virtud que el proyecto cuenta solamente con una maestra, se le planteó al director trabajar con los maestros de la escuela de Pueblo Nuevo, puesto que es allí donde asisten la mayoría de niños afiliados. Luego se procedió a visitar al director, para exponerle el plan de trabajo, quien accedió inmediatamente, reunió a los maestros y se hizo la respectiva presentación. Se coordinó fecha y horario para los talleres.

En el siguiente cuadro se muestran los temas tratados en los 3 talleres.

	TEMA	MAESTROS	MAESTRAS
1 Taller	Maduración, aprendizaje, 5 fases del aprendizaje, técnicas de relajación	3	4
2 Taller	Breve resumen del primer taller, problemas de aprendizaje, etiología de los problemas de aprendizaje.	3	3
3 Taller	Incapacidad de aprendizaje, manejo de problemas conductuales en el aula, la atención.	3	5

Resultados:

En cada taller se pudo observar el interés de los maestros por los temas, su participación fue activa al momento de resolver dudas. A pesar que había bastante tiempo de por medio entre cada taller los maestros recordaron los temas de los talleres anteriores. Se proporcionó material para que leyeran, y se aclararon dudas. Los maestros (as), manifestaron que algunas de las técnicas que fueron aplicadas a los alumnos, dieron resultados como, mayor atención y colaboración individual y grupal.

3.3 Sub-programa de Investigación:

- Presentación del sub-programa:

Los problemas de conducta expresan un problema funcional de la personalidad, y una de sus diversas causas, proviene, de cómo se dé la dinámica familiar; esto influye enormemente en los problemas emocionales que refleja el niño, principalmente en un bajo rendimiento escolar.

- Aplicación de instrumentos (actividades de evaluación):

A niños:

Se trabajó individualmente, con cada niño (a), se citaban cada 8 o 15 días según lo ameritaba el caso.

Se utilizaron entrevistas directivas (historial, sobre las áreas familiar, escolar social), no directivas (eran registradas por medio de hojas de evolución), las cuales sirvieron para recopilar información.

Resultados:

Con dichos instrumentos, se pudo indagar que la mayoría de los niños viven con sus abuelos, tíos, primos, y la familia primaria, la conforman de 6 a 1 miembros aproximadamente; las relaciones entre los miembros de la familia son regulares y en muy pocos casos adecuadas; en el área escolar, los niños manifestaban dificultad para leer, escribir, memorizar y poca atención; agresividad, timidez, manifestaciones afectivas con personas desconocidas; gritos, eran conductas que frecuentemente presentaban los niños (as).

Luego de lograr un nivel de confianza, con cada paciente, se procedió a aplicar el test de la figura humana, el mismo se administró de manera individual y se complementó con una explicación verbal, para lograr una mejor interpretación del dibujo. Dicha prueba proyectó indicadores emocionales así como rasgos de personalidad.

Resultados:

Entre los indicadores que se encontraron en la mayoría de los dibujos, están: brazos cortos y pegados a la figura, los cuales son interpretados como dificultad para relacionarse con los demás, timidez, otros indicadores de conflicto encontrados fueron, el sombreamiento y borraduras, los que expresan ansiedad, agresividad e inseguridad por un deseo de perfeccionamiento. Las preocupaciones más frecuentes en los niños eran la escuela y la familia.

Para indagar sobre el área familiar, se aplicó el test de la familia, de manera individual, previo a la evaluación se realizó un juego de mesa, lo que motivó en el paciente una mejor disponibilidad ante la prueba. Se hizo una entrevista acerca de las preferencias afectivas hacia los miembros de la familia y con quien se identifica.

Resultados:

Con los datos obtenidos del test, se pudo conocer que 6 de 10 niños, se identifican con la mamá, en estos casos son madres solteras, madres que viven con un individuo que no es el padre del niño, y un caso de madre viuda. Se encontró que la mitad de los evaluados, presentan regresiones, manifiestan conflictos con los hermanos menores (peleas), desvalorizaciones, pues se dibujaron más pequeños que los demás miembros de la familia y en último lugar.

A madres:

La mayoría de los pacientes asistían con las madres. Se efectuó varias entrevistas a las madres, para obtener información referente a sus hijos como, historia personal, escolar, social y familiar, la cual se utilizó para armar la anamnesis y conformar los datos del test.

También se les administró una encuesta, para conocer la dinámica familiar (relación entre padres-hijos, hermanos y otros miembros de la familia, ver anexos), los métodos que utilizan para corregir y premiar las conductas de los niños, caricias emocionales, etc. En algunos casos se hicieron visitas domiciliarias.

Resultados:

Se orientó a las madres, individualmente, para que ellas comprendieran y apoyaran a sus hijos. Se constató que los métodos que utilizan para corregir a sus hijos son: maltrato físico, golpes con la mano, con palos, "chicotes", gritos; para premiarlos, felicitaciones, besos y abrazos. Estos métodos son practicados en las 10 familias, aunque es más frecuente observar los gritos y regaños que las felicitaciones y caricias emocionales. En las visitas que se realizaron, se observó, además del lugar físico, (estructura de la casa, servicios básicos, agua, luz, etc.) relaciones entre los hermanos, los cuales hacían bromas acerca de la problemática del paciente. Otros manifestaron apoyo hacia él.

Integración de resultados:

Con base a la información y datos obtenidos a través de los test y las entrevistas realizadas, se puede decir que los problemas emocionales más frecuentes que manifiestan los niños son, ansiedad e inseguridad motivada por un deseo de perfeccionamiento y preocupaciones por el deseo de ser mejores en la escuela y en la familia. Estos problemas se reflejan en la conducta con agresividad, dificultad para aprender, poca disposición para las actividades escolares. Siendo una de las etiologías de estos, los conflictos familiares tales como padres fuera del hogar debido a su trabajo, madre soltera, padres separados, alcoholismo.

En la dinámica familiar se maneja poca comunicación (padre-hijos), gritos y palabras obscenas, que provocan en el niño (a) baja autoestima, se da el maltrato físico como método para corregir, sin embargo para premiar sus acciones, se brindan felicitaciones, regalos, esto no se da muy a menudo.

3.4 OTRAS ACTIVIDADES

Aplicación de test, al personal que laboró en el Proyecto Angelita, 1700.

Se administró un test que evaluaba que tipo de conciencia tiene cada persona que laboró en el proyecto: esto se llevó a cabo a petición del director del proyecto. La evaluación se llevó a cabo a la hora de almuerzo. Se explicó que media el test y sus instrucciones.

Resultados:

El personal se mostró muy colaborador al momento de la administración, también mostró ansiedad por saber el resultado, 9 de 10 personas evaluadas mostraron un tipo de Conciencia Flexible, y solamente una persona reveló un tipo de Conciencia Estricta. Al entregarles los resultados se les hizo también sus respectivas recomendaciones.

Colaboración para elegir a la Nueva Junta Directiva de padres de familia del Proyecto Angelita 1,700.

Cada 2 años se elige nueva junta directiva de padres de familia, afiliados al proyecto. Este año se eligió la nueva junta directiva; se ayudó para que se mantuviera el orden de las personas que llegaron a votar. Participaron únicamente 2 planillas, integradas por padres y madres de familia. La planilla ganadora será fundamental en las decisiones del proyecto.

Resultados:

Se hizo notar, la colaboración del E.P.S. de Psicología en las actividades que organizó el proyecto con la comunidad afiliada.

Colaboración en la Campaña de Vacunación contra el Sarampión:

En la jornada de vacunación que realizó el Centro de Salud de Usumatlán, en la Aldea de Pueblo Nuevo, se hizo presente una gran cantidad de personas, por lo que ofrecí mi ayuda, administrando la vacuna bebible de vitamina "A" y la D.P.T., así también preparando vacunas inyectables.

Resultados:

Tanto el personal del Centro de Salud como el director del proyecto manifestaron verbalmente su agradecimiento por la colaboración brindada. Los niños bajaron sus niveles de ansiedad al explicarles que la vacuna les ayudaría, luego de vacunarlos se les dio un globo.

CAPITULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

I Sub-programa de servicio:

En este sub-programa, se obtuvo logros importantes, con la población estante al prestar tratamiento psicoterapéutico, ya que se evaluó según la problemática presentada. Varios de los pacientes referidos lograron superar la problemática por la cual habían iniciado la psicoterapia.

Además la aceptación y colaboración de la población hacia la EPS de Psicología es positiva, ya que desde un inicio se manifestó una relación de amistad, empatía, risa y profesionalismo, tanto hacia las madres como con los niños y niñas participantes.

En los niños menores de 6 años, a los que se les aplicó las evaluaciones para conocer las áreas que presentaban dificultad psicomotriz, se detectó poco o nada de estimulación en las áreas de motricidad fina y del lenguaje, ya que las madres recibían de conocimiento sobre que clase de ejercicios y recursos que podían utilizar para estimular la motricidad fina, en algunos hogares los niños no reciben esta estimulación directamente, sino hasta que ingresan a la escuela (prestamiento).

Varios de los niños evaluados manifestaban dificultad en el sonido de la "r", tartamudez y otros que se comunicaban por señas. Una posible etiología de esta dificultad es que alguno de los padres o familiares cercanos también la manifestaba. Conocida como subjetividad personal, el niño, presenta una conducta, la cual depende de la actitud de los adultos más cercanos (padres, familiares y amigos), es decir, los hijos se forman de acuerdo al grupo primario. Es importante mencionar que el, la niño (a) tiene desarrollada adecuadamente la motricidad gruesa.

Se trabajó directamente con niños afiliados referidos, a quienes se les inició un expediente, se orientó individualmente a las madres de estos, de manera que ellas emprendieran y ayudaran a sus hijos, sin embargo no se pudo realizar ninguna entrevista con los padres de familia, debido a diversas causas tales como trabajo, lo que implicaba que su inasistencia al mismo significaba no recibir el pago del salario

de ese día, falta de tiempo, ausencia en el hogar, escaso interés por ayudar a sus hijos, desconocimiento de la importancia de su presencia en el proceso terapéutico, y principalmente la falta de conocimiento por el trabajo del psicólogo. Cabe mencionar que la mayoría de los padres cursaron únicamente hasta el tercer grado de primaria, dedicados a trabajos de agricultura, debido a su escasa escolaridad; añadido a esto, la influencia cultural donde el hombre se debe dedicar a trabajar y sostener económicamente a su familia y la mujer debe ser la encargada de cuidar a los hijos.

En algunos casos no se dio continuación al tratamiento, ya que las madres se negaban a seguir con la terapia, al observar el cambio de sus hijos refería que ya no era necesario que asistieran, aún cuando la terapeuta no había finalizado el tratamiento.

El servicio psicológico se extendió a personas no afiliadas, como madres y hermanos de afiliados, quienes de alguna manera fueron beneficiados con tratamiento de los pacientes, lo cual motivó para que también estas personas solicitaran el servicio. Se dio terapia de apoyo, técnicas de relajación muscular sistematizada, además la atención era gratuita.

El apoyo que brindó el personal del proyecto Angelita fue de significativa importancia, ya que además de referir pacientes, prestar la clínica y brindar material para trabajar, se mostró muy colaborador, tanto el director como el personal permitieron que se cumpliera con los objetivos predeterminados.

Entre las limitaciones que se presentaron para prestar este servicio, se encuentran, largas distancias entre las aldeas y la sede del proyecto, y los pacientes tenían que recorrerlas en un horario en que el clima es más caluroso, debido a que en las aldeas no se cuenta con un lugar apropiado para la atención individual. Una sugerencia para el futuro es coordinar con el Director del Proyecto y personas de las diferentes aldeas para ubicar lugares adecuados como aulas de la escuela, puestos de salud, etc.

4.2 Sub-programa de docencia:

Se organizó guías sobre estimulación temprana, dirigidas a madres, también se les enseñó algunos trabajos manuales, los cuales tenían como objetivo estimular las áreas de motricidad fina, cognitiva, lenguaje en los niños y niñas. Estos trabajos los realizaban primero las madres, luego lo hacían en casa con sus hijos, en algunas sesiones las madres llegaban con sus hijos, así que también se realizaban los trabajos con ellos directamente. Las madres les enseñaban y solamente se orientaban en alguna dificultad. Cada 15 días las madres asistían con sus niños con quienes se realizaban dinámicas para promover la relación madre-hijo (a), y la relación social en los niños. Se evidenció como las madres apoyan a sus hijos, aunque en algunos casos los regañaban delante de las otras señoras y los demás niños, promoviendo de esta manera una baja autoestima en los niños. En la aldea de Pueblo Nuevo, este tipo de actividad se dificultó, ya que las señoras manifestaron la incomodidad de "jugar", algunas madres argumentaron que les daba pena, ya que estaban presentes sus vecinas, otras pensaban que solo los niños deben jugar; se pudo evidenciar que el contacto físico, a otras personas que no son de la familia, no es permitido. Sin embargo, en la aldea de Huijón, la asistencia fue constante, y las madres junto con sus hijos colaboraban en las actividades que se organizaban.

Aunque las dos poblaciones pertenecen a la misma cultura, es importante notar como se siguen los patrones de crianza y las relaciones interpersonales en cada una de las aldeas. En la población de Pueblo Nuevo se notó una actitud pasiva, y de dependencia, la cual le permite obtener lo que desea (ayuda material principalmente) sin que necesariamente tenga que dar algo a cambio.

En la aldea de Río Chiquito se trabajó con los niños directamente, quienes demostraron interés por las actividades que se realizaban, esto se verificaba por la asistencia y cooperación de los niños (as). Fueron evidentes los cambios en los niños ya que mejoraron en sus relaciones interpersonales, la timidez que en un inicio se manifestó en algunos, fue superada, también en su comportamiento y actitud se dieron resultados positivos.

Los talleres a maestros, permitieron dar a conocer el trabajo de la Psicología, se impartieron temas de interés tales como: Aprendizaje, Problemas de aprendizaje, incapacidades de aprendizaje, etc., cuyo objetivo fue capacitar a los docentes para que comprendan, ayuden y refieran a los niños que presentan

este tipo de problemas. Los maestros y maestras de la escuela de Pueblo Nuevo, facilitaron la realización de los talleres, ya que accedieron inmediatamente a organizar un espacio en su programa para integrar los talleres, facilitaron las instalaciones (escuela, pupitres, pizarrón), la participación fue activa y sobre todo la cordialidad, amistad y confianza que brindaron. Un inconveniente existente fueron las diversas actividades que se realizaban en la escuela, lo cual provocó que los talleres se hicieran una vez cada mes. Algunos maestros refirieron de manera verbal, que el material que se les brindó estaba siendo de gran ayuda, para obtener la atención de los alumnos en clase. También para comprender a los niños con dificultades en el aprendizaje,

A solicitud del médico del proyecto, se realizó una charla sobre Autoestima, dirigida a las señoras que se capacitan para promotoras de salud; dicha charla, fue dinámica las señoras se mostraron muy activa, también hicieron su agradecimiento en forma verbal, y solicitaron charlas de este tipo.

Al igual que en el sub-programa de servicio, la mayor limitación fue, para las reuniones con las madres, ya que éstas se hacían en el salón comunal (Huijón) donde no habían ni mesas ni sillas. Otra dificultad fue, que el material no era suficiente para realizar los trabajos con las madres.

El traslado de una aldea a otra se realizaba por medio de una motocicleta, por lo que la distancia no fue obstáculo para ejecutar el sub-programa.

4.3 Sub-programa de investigación:

La investigación tuvo como objetivo: "Conocer los principales problemas, emocionales, familiares que afectan al niño, con problema de bajo rendimiento escolar".

Con esta investigación se indagaron los problemas emocionales, familiares, en niños (as) referidos (as), por problemas conductuales y bajo rendimiento escolar. Dicha población procedente de las aldeas de Pueblo Nuevo y Huijón, cursantes de primero a cuarto grado de primaria, con un nivel socioeconómico bajo, algunos, miembros de familias numerosas (entre 6 y 12 miembros).

Para enriquecer la investigación y corroborar la información obtenida por medio de las entrevistas y encuestas a madres y niños, se aplicaron los tests de

La Familia y la Figura Humana, con este último se reflejaron los problemas emocionales más frecuentes en niños (as), lo cual contribuyó a tener una visión más amplia acerca de los problemas emocionales más frecuentes en los niños. Entre los problemas emocionales encontrados están: ansiedad, cuyo efecto se manifiesta en la conducta de los niños, en agresividad, relaciones interpersonales pobres, timidez; por lo que muchas veces se le aísla y rechaza, lo que provoca inseguridad en sí mismo (a); pero la cadena no finaliza, por lo contrario, acarrea más preocupaciones (escolares y familiares). La mayoría de éstos niños proviene de hogares donde los padres están separados, madres solteras, padres alcohólicos, los cuales también provenían de hogares conflictivos, a esto se le agrega la influencia social que en algunos casos, ofrece soluciones fáciles y no adecuadas como el alcohol, drogas, pandillas, etc.. Los datos obtenidos por el test de La Familia, confirmaron, la desvalorización que tienen los niños de sí mismos, conflictos con los hermanos menores y su deseo por ser pequeños. En la mayoría de los casos, el paciente era el primero de varios hijos, esto provoca que se delegue más responsabilidad, aún sin que el mismo conociera o fuera preparado para dicha obligación.

La principal dificultad que se encontró fue la asistencia irregular en algunos casos, a las sesiones. También algunas veces en la aldea de Pueblo Nuevo, las madres enviaban solamente a sus hijos, cuando era necesaria la presencia de ellas.

Integración de resultados:

Los tres sub-programas se fueron realizando simultáneamente, complementándose (investigación y servicio principalmente), para lograr los objetivos propuestos. Aunque en los dos primeros meses no se trabajó docencia, cuando se inició se pudo llevar un buen ritmo de trabajo, con las madres y niños (as).

El trabajo que se realizó, se enfocó, de manera formativa e informativa.

El sub-programa de docencia fue muy enriquecedor, tanto para las señoras, niños (as) como para la E.P.S de Psicología. En el sub-programa de servicio se brindó ayuda profesional psicológica a la población que lo requería.

Se pudo llevar a cabo, la investigación gracias a la colaboración de los pacientes y sus madres; y de ésta manera se contribuyó para dar atención y orientación a la problemática que presentaban los niños afiliados al Proyecto Angelita 1700.

4.4. Otras Actividades:

- Aplicación de Test al personal que labora en el Proyecto Angelita 1,700:

El director del Proyecto manifestó la importancia del trabajo que realizan cada uno de sus empleados, para ello es necesario capacitarlos, estimularlos y promover la higiene y salud mental.

A través de la aplicación del test psicológico al personal, se conoció y diagnosticó, en este caso qué tipo de conciencia poseen, Conciencia Rígida, Relajada, Flexible, Estricta.

La mayoría de los evaluados reflejaron una Conciencia Flexible la cual establece normas e impone controles, los castigos no son tan duros, ya que tiene en cuenta las circunstancias.

La persona que posee este tipo de conciencia manifiesta tolerancia hacia los demás, reconoce sus cualidades y defectos, aspectos que son importantes en el área laboral.

Una persona evaluada reveló una Conciencia Estricta, que aunque impone disciplina, concede alguna consideración, conforme las circunstancias.

A cada persona evaluada se le entregó los resultados, con sus respectivas recomendaciones, también se aclaró dudas que surgieron acerca del diagnóstico dado.

Colaboración para elegir a la nueva Junta Directiva de Padres de Familia el Proyecto Angelita 1,700.

La Junta Directiva de Padres de Familia, forma una pieza vital en la toma de decisiones que se hagan en el Proyecto. Cada 2 años se elige una nueva Junta Directiva de Padres de Familia. Se hizo notar el apoyo que brindó la epesista de psicología, en la organización de las actividades que se realizaron con la comunidad afiliada.

Colaboración en la Campaña de Vacunación Contra el Sarampión:

Uno de los objetivos del E.P.S., es proyectar su trabajo en beneficio a la población y comunidad donde se realiza.

Es a través de actividades como ésta, que el epesista no se limita únicamente a su profesión (Psicología), sino que al contrario colabora para que otras personas contribuyan con el desarrollo de la comunidad.



CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

5.1.1 Generales:

- El Ejercicio profesional supervisado de Psicología realizado, en el proyecto Angelita 1,700, Pueblo Nuevo, Usumatlán , Zacapa; logró cumplir los objetivos propuestos, para cada sub-programa, servicio, docencia e investigación.
- Se dio a conocer el trabajo de la psicología, en esta área de Guatemala, principalmente en aldeas, donde se desconoce la labor del psicólogo

5.1.2 Específicos:

5.1.2.1 Sub-Programa de Servicio

- Se detectó que las áreas donde presentan dificultad, los niños menores de 6 años, son la motriz fina, personal-social y lenguaje.
- La mayoría de niños referidos presentaban dificultad para el aprendizaje, repitencia escolar, provocados por conflictos emocionales.
- Fue evidente la poca participación de los padres de familia, que por tiempo, trabajo, poco interés, no colaboraban con la actividad.
- Las personas afiliadas que recibieron el servicio psicológico mantuvieron una constante asistencia, lo cual motivó a personas no afiliadas a solicitar dicho servicio.
- Las madres de familia desconocían de ejercicios prácticos para estimular las áreas de motricidad fina, personal-social y lenguaje en sus niños.

5.1.2.2 Sub-programa de docencia:

Las guías sobre Estimulación Temprana, cumplieron con su objetivo, las madres participantes, refirieron que su aplicación era práctica y sencilla.

- Debido a que la sede del Proyecto está ubicada en la Aldea de Pueblo Nuevo, se manifestó dependencia, acomodamiento y poca participación en la población de dicha aldea, en comparación con la de Huijón, cuya participación y desenvolvimiento fue más activa.
- Los talleres dirigidos a maestros (as), permiten implementarlos para que ellos, comprendan los problemas que presentan sus alumnos.
- Los niños expresan su creatividad, emocionalidad e imaginación a través de trabajos manuales.

5.1.2.3 Sub-programa de Investigación:

- Esta investigación se realizó, con base, por establecer los principales problemas emocionales, familiares que afectan a los niños referidos por bajo rendimiento escolar y problemas de conducta.
- Se hizo evidente la existencia de conflictos familiares tales como, peleas entre hermanos, poca comunicación entre padres e hijos, desvalorizaciones en los niños, identificación con la madre; los niños que presentaban estos conflictos, provenían de padres separados, madres solteras o viudas.
- Entre los problemas emocionales, manifestados, están: ansiedad, cuyo efecto era evidente en una conducta agresiva o tímida, relaciones interpersonales pobres, inseguridad provocada por un deseo de perfeccionismo.

2 Recomendaciones:

2.1 Generales:

Dar continuidad al Ejercicio Profesional Supervisado, en el proyecto Angelita 1,700, para seguir brindando el servicio psicológico, ya que se hizo evidente la demanda.

2.2 Específicos:

2.2.1 Sub-programa de servicio:

Continuar con la evaluación y tratamiento, de los casos individuales, que por diversas razones, no se pudo finalizar.

Orientar, a los padres de familia, acerca de la importancia de la comunicación entre padres e hijos, afectividad y patrones de crianza.

- Involucrar al padre de familia, en el tratamiento psicológico del niño (a), a través de terapia familiar.
- Implementar a la maestra del proyecto, acerca de Estimulación Temprana, para lograr una mejor cobertura hacia la población.

5.2.2.2 Sub-programa de Docencia:

- Continuar el programa a madres de familia, para que sigan conociendo técnicas de cómo estimular a sus hijos.
- Implementar a los maestros con talleres, que abarque temas como salud e higiene mental, ya que es un aspecto importante para el desempeño de su labor.
- Crear talleres, en los cuales se estimule la creatividad, imaginación y cooperación en los niños.

5.2.2.3 Sub-programa de Investigación:

- Realizar investigaciones, para conocer las posibles etiologías, que influyen en el aprendizaje y repitencia escolar de los niños (as), ya que esta problemática es muy frecuente.
- Que con las investigaciones realizadas se den a conocer posibles propuestas para el siguientes epesista, madres de familia y autoridades del proyecto.

ANEXOS



ENCUESTA A MADRES DE FAMILIA

1. Relación entre los miembros del grupo familiar:

Padre-madre:

Buena _____ Regular _____ Mala _____

Madre-hijo(a):

Buena _____ Regular _____ Mala _____

Padre-hijo (a)

Buena _____ Regular _____ Mala _____

Niño (a)-hermanos:

Buena _____ Regular _____ Mala _____

2. Edades de los hijos: _____

3. Quienes integran la Familia:

4. Con qué otros familiares viven en la misma casa:

5. Quien cuida al niño (a):

6. Qué métodos de castigo utiliza:

Le pega _____ No dejarlo salir de casa _____

Le grita _____ Lo regaña _____

7. De qué manera premian las acciones del niño (a)

Dándole regalos _____ Felicitándolo _____

Besarlo y abrazarlo: _____ Darle permiso para salir: _____

BIBLIOGRAFIA

Juriaguerra, J. "Manual de Psiquiatría Infantil", Editorial Toray-Masson, S.A. Barcelona España 1979.

Xline, Virginia M. "Terapia de Juego", Editorial Diana México D. F. 1983

Árcamo D. Guisela. Documento de Apoyo para charlas de Salud Mental. Usac, 1995.

Cursos de Orientación Familiar. Psicología Infantil y Juvenil. "Psicología del Desarrollo Infantil". Barcelona 1985.

Cursos de Orientación Familiar. Psicología infantil y juvenil. "Psicología del Desarrollo Infantil". Barcelona. Ediciones Océano S.A. 1981. Volumen 6.

Harizio Harvey F., McCoy George F. "Trastornos de la Conducta del niño". Editorial Anual Moderno 1981.

Jorsch Friedrich "Diccionario de Psicología". Editorial Herder. Barcelona 1981.

María de Zelaya, Beatriz y Arce Wantland, Silvia. "Problemas de Aprendizaje". Editorial Heat Star 1988.

María de Zelaya, Beatriz "Problemas de Aprendizaje". Editorial Lewis Conh. 1989.

Marza M. Ario. "Manual de Técnicas de Investigación". El Colegio de México, tercera edición 1981, México, D.F.

Gesell, Arnold "Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño". Editorial Paidós, México 1985.

Papalia, Diana E. Wendkos O. Sally, "Psicología". Editorial McGraw-Hill/interamericana de México S. A., 1988.

Unicef, **Manuales Sobre Estimulación Temprana.**

Unicef. **Introducción a las Guías. Manual sobre Estimulación Temprana.**

INDICE

SINTESIS DESCRIPTIVA	3
INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO I	7
ANTECEDENTES	
1.1 Monografía del Lugar	7
1.2 Descripción del Organismo Requiriente	11
- Descripción de la Población Beneficiada	16
- Planteamiento del Problema	18
CAPITULO II	20
ABORDAMIENTO TEÓRICO METODOLÓGICO	
2.1 Psicología Del Desarrollo Infantil	20
- Herencia Y Ambiente	20
- Maduración Y Aprendizaje	21
- Problemas De Aprendizaje	23
- Desarrollo Psicomotor	24
- Los Estadios De Desarrollo Según Piaget	27
- Diagnóstico Del Desarrollo Según Arnold Gesell	29
- Estimulación Temprana	30
- Origen de La Estimulación Temprana	31
- Familia	33
- Patologías Individuales Y Familiares	38
- Autoestima	40
- Relaciones Interpersonales	41
- Salud Mental	41
- Psicoterapia	42
- Ludoterapia (Terapia De Juego)	42
- Psicoterapia Conductista	43
- Test	43

- Test Proyectivos	43
- Método	43
- Técnica	44
- Investigación Descriptiva	44
- Investigación Pura Y Aplicada	44
2.2. Objetivos	45
2.3 Metodología de Abordamiento	46
CAPITULO III	50
PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS	
3.1 Sub-Programa de Servicios	50
3.2 Sub-Programa de Docencia	53
3.3 Sub-Programa de Investigación	57
3.4 Otras Actividades	59
CAPITULO IV	61
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	
4.1 Sub-Programa de Servicio	61
4.2 Sub-Programa de Docencia	63
4.3 Sub-Programa de Investigación	64
4.4 Otras Actividades	66
CAPITULO V	68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	69
5.2 Recomendaciones	70
ANEXOS	72
BIBLIOGRAFÍA	75