

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Escuela de Psicología
Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado
Lic. Josué Samayoa

**FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES PSICO-
SOCIALES Y ESTUDIO DE LA INFLUENCIA DE
LOS PATRONES DE CRIANZA EN EL DESARROLLO
INTEGRAL DEL NIÑO AFILIADO AL
PROYECTO CORAZÓN DE LOS NIÑOS
EN SAN PEDRO LAS HUERTAS, ANTIGUA GUATEMALA,
SACATEPÉQUEZ**

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

POR

Flor de María López Marroquín

Previo a optar el título de

PSICÓLOGA

En el grado académico de

LICENCIATURA

Guatemala, julio del 2004

SÍNTESIS DESCRIPTIVA

El Ejercicio Profesional Supervisado (E. P. S.) cumplió con la finalidad de lograr que, como universitaria se pudiera invertir el conocimiento adquirido, en las comunidades atendidas para contribuir a mejorar su calidad de vida, dando una visión clara y directa de la realidad en que se vive en el interior del país, específicamente en las comunidades atendidas. El Ejercicio Profesional Supervisado, se llevó a cabo del mes de febrero al mes de agosto 2003, en el Proyecto Corazón de los Niños, situado en San Pedro Las Huertas, Antigua Guatemala, Sacatepéquez, teniendo como objetivo general “Contribuir al Fortalecimiento de las Condiciones Psicosociales del niño de 0 a 5 años, hombres y mujeres, afiliados al Proyecto Corazón de los Niños en San Pedro Las Huertas”.

Durante el desarrollo del mismo, se pudo evidenciar que el afecto, cuidados en salud y nutrición, hábitos y estímulos sensoriales que se le puedan brindar a los niños durante sus primeros años de vida, son de vital importancia para su mejor adaptación y aprovechamiento en el ámbito social.

Es por ello que se hace necesario concientizar a los padres de familia, de la importancia del desarrollo integral de los niños, y los logros que se pueden obtener, si de ambas partes se trabaja en un ambiente de comunicación, paciencia, amor y respeto hacia la individualidad de cada uno, brindando la debida atención a todas las áreas que afectan el desarrollo en general.

INTRODUCCION

Los seres humanos, a diferencia que los animales, somos totalmente indefensos al momento de nuestro nacimiento. Requerimos de atención y cuidados especiales, que conlleven nuestro bienestar y desarrollo, para luego poder adaptarnos y desenvolvemos apropiadamente en nuestra sociedad.

El presente trabajo, tuvo por objetivo “Contribuir al Fortalecimiento de las Condiciones Psicosociales del niño de 0 a 6 años, hombres y mujeres, afiliados al Proyecto Corazón de los Niños en San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez”.

En el primer capítulo de éste, se establece la monografía del lugar, la cual nos sirve para relacionar la situación socioeconómica del lugar, así como establecer la ubicación de las comunidades atendidas. Podemos ver que, San Pedro Las Huertas es una aldea perteneciente al municipio de Antigua Guatemala, al igual que las otras aldeas como Santa Catalina Bobadilla, San Juan Del Obispo y San Bartolomé Becerra, lugares de donde provenían las personas que fueron atendidas.

En el segundo capítulo, se discuten los procesos de desarrollo descritos por Jean Piaget, principalmente y otros investigadores, en contraposición de la realidad de los niños de las comunidades atendidas. Se analizan temas sobre apego y afecto, salud y nutrición, patrones de crianza y aspectos psicosociales que afectan su desarrollo integral, así como las situaciones que hoy en día tienen que afrontar los niños de estas edades debido a la situación socio-económica que afrontan las familias guatemaltecas en general.

En el tercer capítulo, se presentan las actividades y resultados obtenidos a lo largo del período de servicio por sub-programa:

Sub-programa de servicio: se fortaleció el desarrollo integral del niño, apoyando programas de estimulación temprana, salud, nutrición y patrones de crianza, identificando las áreas básicas en la que los niños afiliados requieren mayor atención.

Sub-programa de docencia: se brindaron charlas y talleres participativos a padres de familia, para concientizar y capacitar en la importancia del desarrollo integral y su participación en el mismo; se brindaron charlas y talleres para promotoras voluntarias, con el fin de mejorar y reforzar sus conocimientos en el desarrollo integral de los niños.

Sub-programa de investigación: se evaluó la influencia de los patrones de crianza negativos en el desarrollo integral de los niños afiliados, a través de un cuestionario, en donde se pudo detectar las mayores debilidades e inquietudes por parte de los padres de familia.

En el capítulo cuatro, se analizan y discuten los resultados, en donde se pudo denotar la importancia del estudio de los patrones de crianza con la finalidad de que podamos adaptar los programas de estudio y los programas de desarrollo, a nuestra realidad, pues la mayoría de los programas son sobre la base de estudios realizados en otros países con otra cultura. Los padres de familia también podrán darse cuenta de los beneficios que tienen los patrones de crianza positivos y al mismo tiempo, tratar de mejorar aquellos patrones de crianza negativos, lo que implicará que se podrá afectar de manera significativa, la comunicación y la salud mental de la población en general.

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones, en donde se remarca que los patrones de crianza previamente establecidos, demostraron que los padres brindan poca o ninguna atención a la estimulación temprana, la educación, la nutrición y la salud física y mental. Por medio de este trabajo, se logró evidenciar que es necesario trabajar conjuntamente con la estimulación temprana, programas que logren que los padres comprendan la importancia del desarrollo integral de sus hijos, lo que contribuirá a un desarrollo general de nuestras comunidades.

CAPITULO I

1. ANTECEDENTES

1.1 MONOGRAFÍA DEL LUGAR

1.1.1 HISTORIA

Sacatepéquez se encuentra en la zona central del país. Según el historiador guatemalteco, don Francisco Antonio de Fuentes y Guzmán, “el nombre de Sacatepéquez tiene su origen en dos dicciones de la lengua pipil: SACAT = hierba y TEPET = cerro, de donde Sacatepéquez significa “Cerro de Hierba o de Pastos”.¹ Su cabecera es Antigua Guatemala.

A Antigua Guatemala se le conoce con este nombre desde el 24 de julio de 1774. Su antiguo nombre era Muy Noble y Muy Leal Ciudad de Santiago de los Caballeros de Guatemala. Se localiza a 43 kilómetros de la capital del país, unida por una excelente carretera asfaltada.

San Pedro Las Huertas es una aldea perteneciente al municipio de Antigua Guatemala, Sacatepéquez, lugar donde se ubican las oficinas del Proyecto Corazón de Los Niños. Fue fundada por don Pedro Becerra, tesorero de la Real Caja, después de la trágica inundación de la segunda Ciudad de Santiago de Guatemala, que tuvo lugar la noche del sábado 11 de septiembre de 1541, según el cronista don Francisco Antonio de Fuentes y Guzmán.

San Pedro Las Huertas cuenta con varias fincas importantes, siendo las más sobresalientes Bella Vista, La Esperanza, Colombia, Orotapa, todas ellas tierras

¹ Quintanilla Meza, Carlos Humberto, **Breve Relación Histórico Geográfica de Sacatepéquez**, pág. 12

fértiles donde se cultiva el mejor café de Sacatepéquez, hortalizas y gran variedad de árboles frutales y flores; también se cultiva maíz y frijol de excelente calidad.

A la población de San Pedro Apóstol se le conoce comunmente con el nombre de San Pedro Las Huertas, tomando en consideración que fue el licenciado Francisco Marroquín, primer obispo de Guatemala, quien inició a sus pobladores en el cultivo de la gran variedad de verduras que nos son familiares y de excelente calidad.

1.1.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS

San Pedro Las Huertas limita al norte con la ciudad de Antigua Guatemala, al sur con San Juan del Obispo, al oriente con San Gaspar Vivar y Santa Catalina Bobadilla y al poniente con San Miguel Escobar. Se encuentra en las faldas del Volcán de Agua, lo que hace que durante el invierno, este pintoresco lugar se vea amenazado por las corrientes que descienden del volcán.

Latitud Norte:	14° 33' 33"	
Longitud GWM:	90° 43' 50"	
Altura s/nivel del mar:	1,530.17 m.	
Población Deptal.:	136,880 habitantes según censo de	1985
Extensión Territorial:	78 Kms. (Antigua Guatemala)	

1.1.3 CLIMA

El clima de San Antonio Las Huertas es principalmente templado durante todo el año, oscilando sus temperaturas entre 16 y 18° C. Esto favorece indudablemente a una de sus principales actividades que es el cultivo.

1.1.4 DISTANCIA Y VIAS DE COMUNICACIÓN

La carretera empedrada de Antigua Guatemala, hace encuentro con una carretera muy bien pavimentada que comunica a Antigua Guatemala con San Pedro Las Huertas, a aproximadamente una distancia de 5 Kms.

Existen buses que salen de la terminal de Antigua Guatemala hacia San Pedro Las Huertas y viceversa.

1.1.5 SERVICIOS

Existen servicios de drenaje, agua potable y alumbrado públicos. Sin embargo, no cuentan con Centros de Salud, estación policíaca o de bomberos, aunque varios de sus habitantes ya cuentan con servicio de telefonía.

1.1.6 EDUCACION

En el aspecto educativo, se cuenta con el servicio de una escuela rural mixta, que funciona como escuela de primaria por la mañana y de secundaria por la tarde. Existen también dos colegios privados, uno con educación principalmente evangélica y el otro ofrece educación bilingüe: español/inglés.

1.1.7 FERIA TITULAR

La feria titular de San Pedro Las Huertas se celebra el 29 de junio, día de San Pedro y San Pablo apóstoles.

1.1.8 OTRA POBLACION ATENDIDA

Otras de las comunidades atendidas fueron las poblaciones de San Bartolomé Becerra, Santa Catalina Bobadilla, San Juan Del Obispo y Antigua. Todas estas comunidades, colindan con San Pedro Las Huertas y son aldeas pertenecientes a Antigua Guatemala. La mayoría de sus habitantes son de escasos recursos económicos, dedicándose la mayoría de madres a amas de casa y los padres a trabajos en maquilas, fábricas o trabajos como carpintería, mecánica automotriz o negocios relativos. La minoría se dedicaba a la agricultura o como guardianes en algún negocio o finca.

Santa Catalina Bobadilla está situada a tres kilómetros de distancia de la ciudad colonial, que después del terremoto del 29 de julio de 1773, perteneció a la jurisdicción del entonces municipio de San Juan del Obispo y, años más tarde, al municipio de San Pedro las Huertas. Por Acuerdo Gubernativo de fecha primero de octubre de 1935, las comunidades de San Pedro las Huertas, San Juan del Obispo, San Gaspar Vivar, San Cristóbal El Bajo y Santa Catalina Bobadilla, con categoría de aldeas pasaron a la jurisdicción de la Antigua Guatemala, a la que pertenecen hasta la fecha.

Su altura sobre el nivel del mar es de 1,540 metros. Cuenta con varias labores cultivadas en su mayor parte de café y árboles frutales de excelente calidad, aunque actualmente mucha de su población trabaja en los distintos comercios o maquilas ubicadas en las cercanías, negocios independientes como mecánica automotriz o bien prestando sus servicios como guardianes de algunas de las fincas que aún existen en las cercanías.

Esta bella aldea cuenta con una auxiliatura municipal, una escuela elemental y su plaza central con su templo católico, así como con los servicios esenciales de agua potable y alumbrado eléctrico.

San Juan del Obispo se encuentra a cuatro kilómetros de la ciudad de Antigua Guatemala, llamada así en memoria de su fundador, el licenciado don Francisco Maroquín, primer Obispo de Guatemala, a 1,600 metros sobre el nivel del mar. Durante la administración del general Jorge Ubico fue transferida a la calidad de aldea.

Sus pobladores, al igual que en Santa Catalina Bobadilla, en su mayoría se dedican a la agricultura, comercio, existiendo también notables ebanistas y artesanos, así como personas que se dedican al trabajo en las maquilas, oficinas, comercios existentes en Antigua Guatemala o negocios independientes.

Los vecinos del lugar cuentan con los servicios públicos esenciales: agua potable, alumbrado eléctrico, drenajes y telefonía privada.

En cuanto al origen del lugar, cuentan personas de edad, que la primera comunidad se estableció a poca distancia de la actual casa de los propietarios de la Hacienda “Carmona”, a raíz del traslado de la ciudad de Santiago fundada por don Pedro de Alvarado en Iximché, al valle de Almolonga.

1.2 **DESCRIPCION DE LA INSTITUCION**

Corazón de los Niños es una institución dependiente de **Christian Children’s Fund**.

Christian Children’s Fund, es una organización internacional no lucrativa, apolítica y laica, fundada en 1,938 por Clavitt Clark a raíz de la guerra entre Japón y China, bajo el nombre de China Children’s Fund, con el objetivo de ayudar a los niños(as) huérfanos víctimas de dicha guerra. Luego se extendió por todo el mundo, basándose en el principio judeocristiano de ayudar a nuestro vecino, sin importar su raza, credo, nacionalidad o sexo. La casa matriz está ubicada en Richmond, Virginia, Estados Unidos de América. En

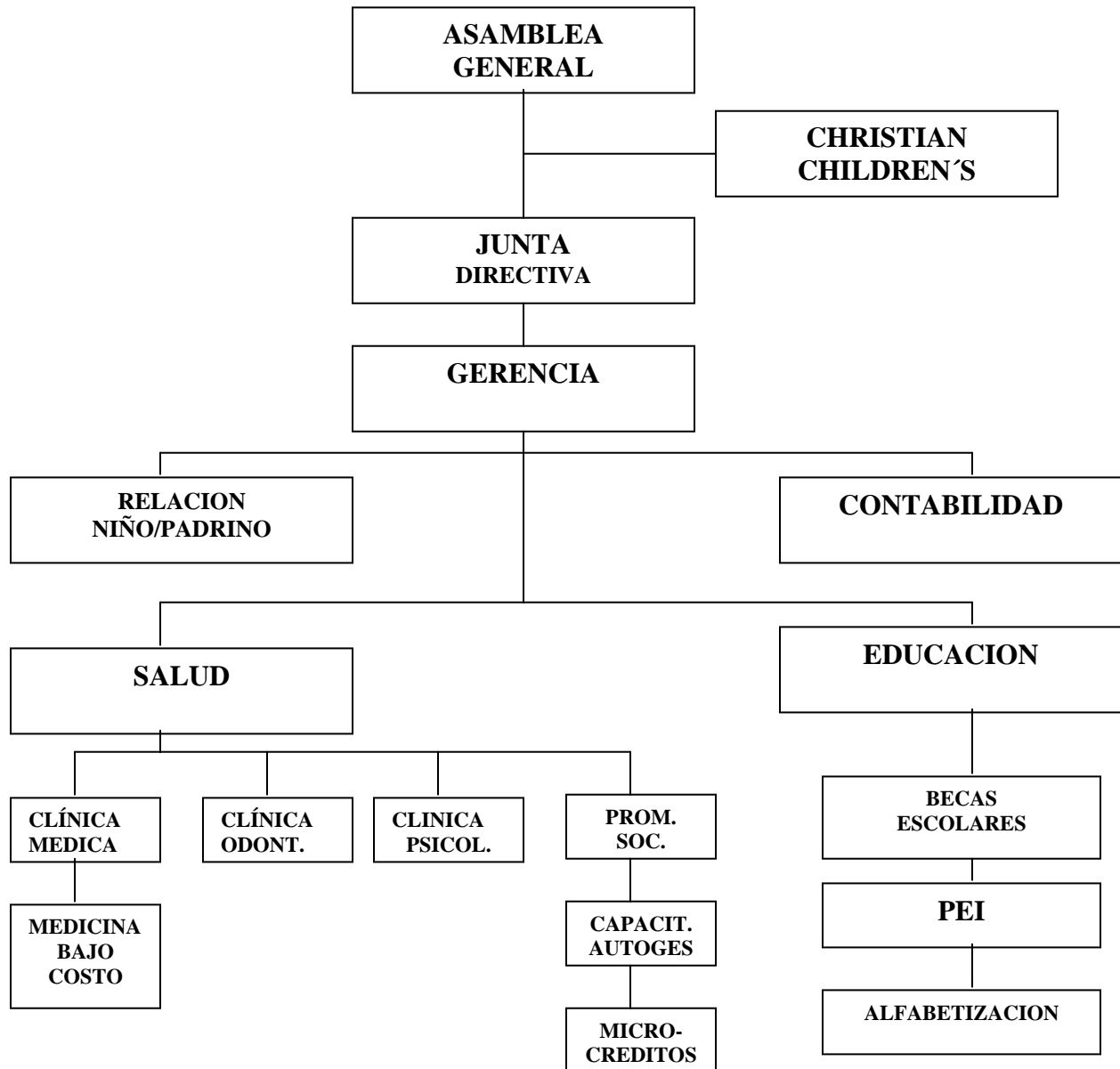
Guatemala se inició en el año de 1,972 y se reconoció legalmente en 1,974. Su sede central se encuentra en la 6ª. Avenida 13-48, Zona 9, ciudad de Guatemala.

Todos los proyectos afiliados cuentan con una Asamblea formada por los padres de familia o tutores de los niños afiliados, de los que se forma una Junta Directiva para velar por el buen funcionamiento del proyecto.

El trabajo se centra básicamente en los niños, a través de padrinos (personas particulares que desde su país toman el compromiso y responsabilidad de ayudar a uno o más niños que sean afiliados a la fundación). Para realizar los contactos existe personal capacitado en cada una de las instituciones que trabajan con Christian Children's Fund, las cuales se encuentran en lugares estratégicos de todo el país.

Corazón de los Niños fue creado en 1,989. Su actual gerente es la Licenciada Lilian Martínez de Méndez. Actualmente cubren las siguientes áreas: Sur de Antigua, San Pedro las Huertas, San Juan del Obispo, Santa Catalina Bobadilla, San Gaspar Vivar, San Cristóbal El Alto, San Cristóbal El Bajo, San Bartolomé Becerra, Santa Ana y El Calvario.

ORGANIGRAMA DEL PROYECTO CORAZON DE LOS NIÑOS



Cuentan con fondos económicos provistos por la fundación Christian Children´s Fund.

Actualmente, tienen establecidos los siguientes lineamientos para que los niños sean elegibles para el proyecto:

- Ningún niño será excluído o se le dará preferencia por raza, etnia, casta, condición de salud, origen o afiliación política.
- Ningún niño será excluído por incapacidad de pagar las cuotas por servicios.
- Ningún niño será enrolado, cuya familia tenga un ingreso superior al mismo establecido por la oficina nacional de áreas urbanas y rurales (Q.1,500.00) anual. El criterio de ingreso para las familias, debería de tomar en cuenta no solo el ingreso en efectivo, sino también productos por cultivos, animales y tierras.
- Ningún niño será enrolado si está patrocinado por otra organización internacional de apadrinamiento.
- Ningún niño será enrolado si el padre o madre de familia o tutor no firma la carta de compromiso con el proyecto. Cada padre o madre o tutor debe entender plenamente los derechos y compromisos que adquiere con el proyecto.
- Para enrolar a un niño, debe estar comprendido entre la edad de los cero a los cinco años.
- En familias numerosas (igual o mayor de cuatro hijos), se pueden enrolar tres niños máximo. En el caso de familias con tres o menos niños, se acepta un máximo de dos niños enrolados.
- Se enrolarán familias que puedan asegurar su permanencia en el área establecida de 5 kms. de radio desde la sede del proyecto.
- Se enrolarán niños cuya condición social sea vulnerable.

Actualmente en el proyecto se atienden 600 niños afiliados al proyecto, de los cuales 130 pertenecen al programa de estimulación temprana.

1.2.1. OBJETIVOS DE LA INSTITUCION

La institución tiene los siguientes objetivos:

- Brindar asistencia a los niños necesitados y sus familias.
- Promover el mejoramiento de las condiciones de vida de los niños y sus familias.
- Desarrollar la capacidad de los niños(as) y sus familias para que sean totalmente responsables de sus vidas y puedan contribuir al desarrollo de su comunidad para que tengan acceso a los recursos disponibles.
- Apoyar el esfuerzo de autogestión de las comunidades, facilitando su acceso a los recursos disponibles.

1.2.2. PROGRAMAS Y SERVICIOS DEL PROYECTO

Educación: Su objetivo principal es apoyar económicamente al niño para garantizar el acceso al sistema educativo formal, facilitándole los medios mínimos necesarios como útiles escolares, inscripción, becas escolares, apoyo en necesidad escolar, para lograr su formación académica y para asegurar la promoción de los niños(as) con actividades que accionen sus áreas motrices. Con los afiliados menores de 5 años se capacita a las madres y se evalúa a través del departamento de psicología, para trabajar el área de Estimulación Temprana.

Programa de Salud: Este programa está dirigido a los niños(as) afiliados, familiares y a la comunidad, brindándoles el acceso a un servicio de salud, con atención médica, odontológica y medicamentos en forma oportuna. La prioridad son sus niños(as) afiliados y el grupo materno infantil, enfatizando sobre el monitoreo de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones del niño; también se lleva control de las madres en período de embarazo y después del mismo. El proyecto de Educación

Sanitaria que comprende saneamiento básico como letrinas, estufas mejoradas, mejoramiento de vivienda, basuras y disposición de escretas.

Psicomotricidad: Su objetivo es brindar atención al niño(a) para que pueda desarrollar sus habilidades por medio de ejercicios físicos, juegos y manualidades, los cuales le sirven de aprestamiento escolar.

Nutrición: Consiste en orientar a la madre cuando los niños(as) presentan bajo peso, además se les proporciona alimentos nutritivos y vitaminas para superar su déficit nutricional.

Relación niño-padrino: El objetivo principal de este programa es mantener la relación niño-padrino, por medio de correspondencia, fotos, etc. La encargada del programa orienta al niño(a) en la realización de tarjetas, dibujos y cartas, donde el niño(a) informa al padrino sobre sus estudios y actividades que le gusta hacer.

Capacitación: El objetivo es adiestrar a promotores de salud para que divulguen y orienten a sus vecinos o grupos de personas de su comunidad

1.3 **DESCRIPCION DE LA POBLACION**

Corazón de los Niños ha desarrollado un programa de estimulación temprana dirigido para niños y niñas de 0 a 6 años, quienes han sido admitidos al programa bajo el criterio de elegibilidad antes descrito. El mismo está a cargo del departamento de Educación, bajo la supervisión del departamento de Psicología, quienes tendrán bajo su responsabilidad la supervisión de los programas y proyectos que se desarrollen en el mismo, como parte del desarrollo integral que compete hacer notar a la población que se beneficiará de este proyecto.

La población está compuesta por niños y niñas, de origen ladino, provenientes de familias que en su mayoría son de escasos recursos, cuyos padres trabajan ya sea en la agricultura,

carpintería o herrería, o bien sus madres trabajan en maquilas, teniendo en su mayoría ambos padres un nivel escolar no mayor de sexto primaria. Debido a que ambos padres se ven en la necesidad de trabajar, el tiempo que los niños pueden compartir con sus padres es poco. La mayoría de los niños provienen de hogares integrados.

Las promotoras voluntarias en este programa, tienen en su mayoría un nivel educativo no superior a sexto primaria, de origen ladino, de escasos recursos y en algunas ocasiones son madres de algunos de los niños del proyecto, quienes han demostrado interés en atender una guardería infantil con la ayuda que el Proyecto Corazón de los Niños ofrece, ya que el mismo ofrece ayuda económica y alimentos a cambio del servicio ofrecido, así como su asistencia a las charlas y talleres que se ofrecen. Nunca han recibido charlas o talleres relativos al desarrollo integral del niño y lo que practican es a través de sus conocimientos empíricos como madres. Tanto padres, niños como promotoras son originarias de las aldeas cercanas a San Pedro Las Huertas.

1.4 **DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Uno de los problemas que aquejan a nuestra niñez, es la falta de amor y atención debido al escaso tiempo que los padres tienen para dedicar a sus hijos. Si aunamos a esto, la escasez de recursos económicos, la falta de empleo, el sub-empleo y los problemas socioeconómicos que enfrentan las familias de San Pedro Las Huertas y aldeas cercanas, podemos percibir que el desarrollo integral del niño se ve afectado en gran manera. Uno de los principales problemas que se enfrenta es el abandono escolar. Durante las vacaciones, los niños se ven en la necesidad de acompañar a sus padres al trabajo o bien desarrollar un trabajo por las tardes para poder ayudar a los ingresos económicos de la familia. Esto conlleva a que el niño se muestre más cansado en sus actividades escolares, además que debido a la falta de una buena nutrición, sus energías son más limitadas de lo normal. Esto dificulta obviamente, su comprensión, concentración y agilidad mental, haciendo que los niños, muchas veces se sientan frustrados al ver que sus intentos por aprender a hacer sus primeros trazos, a lograr comprender la matemática y realizar análisis y comprensión de lectura le sea más difícil de lo que es para otro niño que enfrenta condiciones más aceptables. Muchas

veces, también los padres de familia se sienten frustrados, ante los esfuerzos de sus hijos y darse cuenta que superando muchas dificultades, sus hijos finalmente logran aprender a leer y escribir, pasando los grados con mucho esfuerzo, tanto de los niños como de los padres de familia, quienes con grandes sacrificios logran cubrir las necesidades básicas de sus hijos.

Todos estos son problemas que son en la mayoría de los casos, mejor superados cuando un niño ha tenido la oportunidad de tener acceso a mejores niveles de desarrollo integral, esto es: amor, atención, nutrición, comunicación, mejores ambientes, etc. Sin embargo, en las poblaciones en que se trabaja, pocos son aquellos que están conscientes de ello, y se enfocan en cubrir las necesidades físicas o económicas.

El proyecto Corazón de los Niños, lleva a cabo el proyecto de estimulación temprana, con la finalidad de ayudar en cierta forma, a que los pequeños que asistan al mismo tengan mayor probabilidad de superarse en sus estudios. Sin embargo, este proyecto se presta para que se pueda brindar a los padres y promotoras voluntarias la información suficiente sobre el desarrollo integral del niño, el cual va a apoyar de gran manera la finalidad de Corazón de los Niños: evitar la deserción escolar.

Es importante mencionar que muchos de los hábitos que se muestran en la población, como falta de comunicación, poca afectividad, hábitos nutritivos, etc., corresponden en gran manera a los patrones de crianza. Es por ello que se hace importante estudiarlos ya que de esta forma se podrá influenciar para reforzar los patrones de crianza positivos y concientizar a los padres del impacto en sus hijos de los patrones de crianza negativos.

CAPITULO II

2. REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1. ABORDAMIENTO TEORICO METODOLOGICO

Los cuidados que necesita el niño, desde el primer momento, son esenciales para su subsistencia y pleno desarrollo como individuo. Los cuidados tanto físicos como psíquicos, merecen nuestra total atención durante todo el desarrollo del niño. Es por ello, que se hace importante comprender los procesos nutritivos, de desarrollo intelectual y psíquico, así como la necesidad de mantener y cuidar la buena salud, tanto física como psíquica.

El desarrollo del niño, comprende cambios cuantitativos y cualitativos, que van sucediendo con el paso del tiempo. El cambio cuantitativo, comprende cambios en cantidad, como altura, peso y cantidad de vocabulario. El cambio cualitativo, es más complejo debido a que incluye cambios en la naturaleza, como el cambio en la naturaleza de la inteligencia.

El hecho de comprender a los niños no es fácil. Su intelecto y su personalidad se van formando siguiendo un proceso muy complejo. Los estímulos que podemos brindar al niño a lo largo de su infancia, constituyen las oportunidades más significativas para su desarrollo integral. En ese sentido, sus relaciones familiares y sociales tienen una implicación trascendental. El amor es necesario para el adecuado crecimiento y desarrollo psíquico y las aportaciones que hace el amor a la persona en desarrollo benefician a la inteligencia y a la salud mental.

La educación comienza al nacer y los padres son los primeros educadores, siendo generalmente la madre el principal. Educación proviene del latín *educere* que significa guiar. Hoy en día, pasamos la mayor parte de nuestro tiempo recibiendo instrucción, que a diferencia de educación, significa inculcar conocimientos a una persona, informar.

Educación es el proceso de enseñar a los seres humanos a vivir con arreglo a formas que contribuyan al bienestar de sus semejantes. Su función más importante es extraer y desarrollar las potencialidades del niño para un ser humano afectuoso. Los impulsos de muchos educadores no corresponden con las necesidades de los educandos. Los valores son una guía para la satisfacción de las necesidades.

La evolución de la personalidad, durante el primer año de vida del niño, está íntimamente ligado con el proceso afectivo, entre él y su madre. Este le permite llegar al descubrimiento de sí mismo y al de los demás. Si el niño no consiguiera diferenciarse como ente individual, ni ver y sentir a los demás como “otros”, difícilmente podría asentar las bases de su personalidad individual y diferencial.

Jean Piaget, es uno de los mayores y más conocidos investigadores del desarrollo humano. Él dividió el desarrollo en cuatro etapas:

1. Período Sensorio-Motor (del nacimiento a los 2 años) basada en las habilidades sensoriales y motoras del infante. El niño aprecia el mundo a su alrededor tocándolo, observándolo, recogiendo, chupándolo, etc. En esta etapa, el niño podrá observar los objetos con curiosidad y las diferencias que se encuentran entre ellos. Es capaz de prever una serie de acciones nuevas para conseguir unos objetivos concretos, de obtener una representación mental de la evolución de los movimientos de un objeto, podrá representarse mentalmente en el espacio que lo rodea. A los 18 meses y 2 años, empieza el pensamiento simbólico, expresando sus ideas a través del lenguaje.
2. Período Pre-Operacional (de los 2 a los 7 años) el cual enlaza procesos intelectuales nuevos, basados sobre todo, en la posibilidad de simbolizar, apareciendo el razonamiento prelógico, desarrollando más la inteligencia a través de los actos que a través del lenguaje. Es aquí donde aparece el juego simbólico, en donde el niño es capaz de representar objetos a través de gestos y sonidos sobre la base de cualquier objeto que representará cualquier cosa real o imaginaria con la cual podrá jugar.

3. Período de Operaciones Concretas (de los 7 a los 12 años) donde el niño puede solucionar problemas de manera lógica, si estos se centran en el aquí y el ahora. Ya imagina los objetos desde perspectivas distintas a la que ocupa y sabe relacionar objetos entre sí. Dominando el mundo físico, ya al final de este período, comparando correctamente la longitud, la masa y el número, dominando los conceptos de tipo, espacio, velocidad, volumen, densidad, etc.
4. Período de las Operaciones Formales (de los 12 años a la edad adulta), en el cual el niño aumenta sin cesar sus conocimientos, creándose un pensamiento analítico a través de las diferentes opciones que se le pueden ofrecer. La adolescencia, cubierta en este período, lleva al joven a juzgar con severidad los comportamientos individuales, sobre todo los del adulto.

Sin embargo, cabe mencionar que estos estudios fueron realizados en una sociedad totalmente distinta a la nuestra, sin contar que aún en nuestra sociedad existen diferentes realidades socio-económicas, a pesar de encontrarnos en un mismo país. Nuestra sociedad guatemalteca en general, tiene niños cuyos padres desconocen en su mayoría temas sobre salud, nutrición, desarrollo infantil, etc. Además, estos niños están expuestos a otros factores, que influyen en gran forma sobre ellos, que pueden implicar un cambio notorio en los resultados observados por Piaget. Estamos hablando de televisión, radio, pobreza, niños que trabajan, desintegración del hogar, violencia intrafamiliar, etc.

En nuestras comunidades, es muy acostumbrado que, debido a los patrones de crianza, los niños sean llevados en la espalda durante sus primeros dos años, lo cual les dificulta el desarrollo de sus habilidades psicomotoras en general. La comunicación es escasa, ya que es la madre quien comparte la mayor parte del tiempo con el niño, en los momentos en que lo está cuidando y que éste está despierto. Por lo regular, no se considera apropiado el que los padres cambien, bañen o alimenten a sus hijos, sino que es una actividad propia de la madre. Los niños de nuestras comunidades rurales, no cuentan con juegos o juguetes que puedan estimularle. El entorno psicosocial de estos niños, se vuelve más difícil si analizamos que en San Pedro Las Huertas y aldeas atendidas por el Centro, los recursos económicos con que cuentan sus padres son muy escasos, siendo éste el mayor problema

que enfrentan. El alcoholismo y la drogadicción, aún cuando están presentes no simbolizan el mayor problema puesto que se encuentran en menor grado y afectan en menor cantidad a la población en general.

Packard, en su libro “Our Endangered Children: Growing Up in a Changing World” (Nuestros Niños en Peligro: Creciendo en un mundo cambiante), analiza el ambiente en que los niños tienen que crecer hoy en día, entre las cuales destaca:

- “Estar pendientes si los padres se separarán o no
- Vivir con uno sólo de los padres
- Tener que aprender a acomodarse cuando aparece el padrastro o madrastra
- Tener que adaptarse a vivir en una guardería
- Para los niños mayores, acostumbrarse a quedarse solos en casa
- Tener poco contacto, relativamente, con adultos”²

Además de esto, tenemos que tomar en cuenta que en nuestra sociedad, muchos niños trabajan, duermen pocas horas transportándose de un lugar a otro y ayudan con el cuidado de sus hermanos.

Según la UNICEF, hay varias características que pueden describir a nuestra niñez:

1. “Es un niño expuesto a la marginación, ya sea ésta de tipo afectivo, de tipo educativo, de tipo higiénico, de tipo social, de tipo nutricional, o de tipo cultural.
2. “Es un niño que afronta como un simple objeto, sin posibilidad de elegir, el manipuleo técnico que se le determine y sufre las intervenciones parciales de quienes atienden sus necesidades vitales.
3. “Es un niño susceptible a toda clase de riesgos, por exceso de cuidado o por carencia absoluta de protección, riesgos que pueden representar daños orgánicos, emocionales o intelectuales de los que les será muy difícil, sino imposible recuperarse...

² Zigler, Edward F., **CHILDREN DEVELOPMENT AND SOCIAL ISSUES**, pág. 53

4. Es un niño que en muchos casos, carece totalmente de afecto, de protección, de guía, de comunicación, que en poblaciones mayoritarias vive en condiciones deprimentes, a las que no llegan los servicios de salud, de saneamiento, de nutrición y de educación y habita en hogares improvisados, en repetidas ocasiones a cargo de mujeres solas, con hermanos de diferentes padres, en un estado de sobrevivencia que no garantiza siquiera su alcance al más mínimo grado de crecimiento normal”³

Todo esto conlleva a que las expectativas en su desarrollo sean definitivamente diferentes, pudiendo tener una madurez mayor a la esperada para su edad, pero un desarrollo psicomotor y físico muchas veces debilitado por la falta de recursos y acceso a servicios. Es por ello, que las pruebas para la evaluación del desarrollo psicomotor que se encuentran a nuestro alcance, son bastante cuestionables, puesto que han sido desarrolladas en sociedades que, aunque son latinas, son muy diferentes al entorno que nuestra niñez enfrenta, especialmente si hablamos de la niñez que tienen en San Pedro Las Huertas y aldeas atendidas, en donde muchas veces deben hasta dormir junto con uno o varios de sus hermanos.

Si sólo observamos el entorno de la población donde habitan, vemos que hay muy pocos, si no ninguno, donde puedan recrearse apropiadamente. Los ambientes de sus hogares, han sido reducidos a tal extremo, que cuentan con un espacio mínimo para entretenerse; el costo de los juguetes o de los libros cada vez se hace más difícil; los tratamientos dentales y de salud, cada vez están más distantes y las clínicas de servicios públicas, se mantienen tan congestionadas, que se requiere demasiado tiempo para poder acceder a ellas y los padres no pueden dejar de trabajar para asistir a las mismas o llevar a sus hijos. Los medicamentos cada vez son más caros y muchas veces las farmacias no tienen diferentes opciones, para que pueda ser más probable su consumo. La información sobre la importancia de la vacunación, no ha logrado llegar a todas las comunidades, especialmente de aquellas personas que no saben leer y escribir. El costo de la canasta básica cada vez es más alta, haciéndose prácticamente imposible de consumir varios de los productos que la integran.

³ UNICEF, **MI NIÑO DE 0-6 AÑOS.5**

Hay varios factores que influyen en el desarrollo integral del niño, entre ellos:

APEGO Y AFECTO

El apego es considerado uno de las experiencias emocionales más importantes del infante. Se le puede definir como la relación fuerte y permanente de amor, que desarrolla el niño entre él y la persona que interactúa con él. Éste le permite adquirir seguridad y confianza en su madre y en sus capacidades como tal. Ésta se puede ver afectada cuando los niños deben asistir a una guardería. No se dice que la guardería sea perjudicial, siempre y cuando la persona que está a cargo sea cuidadosa, paciente y amorosa con los niños, a quienes les provee mucha atención. También es importante mencionar que el cuidado del infante debe ser consistente y continuo, es decir, que se le debe dar la oportunidad de familiarizarse con la persona que lo cuida.

La relación que el niño debe desarrollar con ambos padres, es de vital importancia. Es aquí donde el niño debe percibirse a sí mismo como un ser independiente, separado de su madre y en donde él va a reforzar sus sentimientos de seguridad e independencia, que le serán de vital importancia en su desarrollo integral.

MADRES QUE TRABAJAN

Hoy en día, la situación socioeconómica que vivimos, obliga a muchas madres de familia a trabajar, en el mejor de los casos medio tiempo, pero en su mayoría, deben trabajar tiempo completo. Esto conlleva una relación insegura del apego hacia sus padres, al igual que hace a los infantes más vulnerables al estrés.

SALUD Y NUTRICION

Muchos niños, debido a los escasos recursos económicos que viven sus padres, se ven limitados al acceso a los servicios de salud y buenos hábitos alimenticios. El estrés en que

regularmente viven, teniendo que cumplir rutinas estrictas de comidas, salidas y traslados de un lugar a otro, aumenta el estrés en los niños. Tanner (1978), explica que en algunos niños, el estrés causa una disminución en la producción de la hormona de crecimiento, la cual se produce en el cerebro, que evita que el niño crezca de acuerdo a lo esperado según su edad.

La desigualdad en el acceso a servicios de salud y la desigualdad en la calidad del cuidado de la salud, son dos factores que influyen en el estado de salud de los niños. De acuerdo a investigaciones recientes, a pesar de que los cuidados primarios se han incrementado, en las poblaciones rurales y de escasos recursos, sufren de escasez en el recurso humano, necesario para brindar el mismo. Es importante recalcar también que, aunque el gobierno ofrece programas de vacunación, muchas veces esto implica que los padres deban ausentarse de sus labores y poner en riesgo su trabajo para llevar a sus hijos a las vacunaciones. A pesar de ello, muchos de ellos gozan de inmunizaciones, que aunque a veces no se completa, la mayor parte de las vacunas sí han sido logradas. Parte de la responsabilidad en completar la vacunación de los niños, se debe a que los padres muchas veces no le dan la importancia a la misma. Esto mismo sucede en el caso de la atención odontológica, la cual es aún más inaccesible en comunidades rurales y la importancia que la comunidad le da a la misma, es aún más baja que la atención de la salud en general.

ESTIMULACION TEMPRANA

El alcance de los niños a obtener estimulación temprana, es de gran ayuda pues no sólo se logra estimular en sí la psicomotricidad, sino también la relación afectiva y el apego entre él y la persona que lo cuida, quien será por lo regular quien aplique la estimulación temprana. La estimulación temprana es toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico, pudiendo involucrar objetos y siempre exige la relación entre el niño y el adulto en una forma de comunicación que puede ser de gestos, de murmullos, de actitudes, de palabras y de todo tipo de expresión.

Se lleva a cabo por medio de técnicas educativas y formativas que profundizan y sistematizan las que tradicionalmente se venían aplicando.

Su objetivo es lograr una comunicación atenta, afectuosa y constante con el niño, desde que nace y a lo largo de su desarrollo, procurando habilitar cada vez más las aptitudes perceptuales, mediante el contacto con colores, sonidos, olores, texturas, sabores y ejercicios. Se espera desarrollar las condiciones motoras, las finas y las gruesas para que el niño se prepare para un avance gradual por medio de masajes, balanceos, movimientos y juegos.

PATRONES DE CRIANZA

“Los patrones de crianza son prácticas cotidianas dentro de la familia, orientados hacia la enseñanza de los valores, costumbres, normas y prácticas religiosas para que los niños puedan desenvolverse en la sociedad en que viven.”⁴

CLASES DE PATRONES DE CRIANZA

Rígido: Poca o ninguna relación entre los miembros de una familia, no hay oportunidad de expresar pensamientos, ideas o sentimientos por parte de los hijos. Las reglas son severas y rígidas. La familia se acomoda a una situación, por lo regular difícil y no se ve la necesidad de cambiar.

Flexible: Existen reglas, pero no son inflexibles e irreversibles, hay comunicación clara y directa, sincera y se habla con la verdad. No hay contradicción entre lo que se dice y lo que se hace.

Permisivo: Reglas flojas, sin límites ni seguros. Los hijos hacen lo que quieren sin control ni supervisión de los padres. Los hijos ponen sus propias reglas.

⁴ Fundación Esperanza de los Niños, **MANUAL DE PATRONES DE CRIANZA**, 1995

Inconsistente: A veces los padres permiten a los hijos hacer cosas y otras veces no, o a veces lo castigan fuerte y a veces no les dicen nada cuando en diferentes ocasiones hacen lo mismo. Tienen reglas, límites y comunicación no claras.

Los patrones de crianza que más daño hacen son los que más se repiten y son los más arraigados. Con ellos se puede construir o destruir. Algunos patrones de crianza que destruyen son: maltrato al corregir, hablar ofensivamente o maltrato psicológico, descuido en alimentación, vestuario o higiene, abuso sexual, emocional, como reprimir, rechazar, aterrorizar, no dar afecto, sobreproteger, consentir, no corregir, no poner límites. De los que construyen son: amor, independencia, comunicación, disciplina.

2.2. **OBJETIVOS**

2.2.1. **OBJETIVO GENERAL**

Contribuir al fortalecimiento de las condiciones psicosociales del niño o niña de 0 a 6 años afiliado al proyecto Corazón de los Niños en San Pedro las Huertas.

2.2.2. **OBJETIVO ESPECIFICO**

Sub-programa de servicio

Fortalecer el desarrollo integral del niño, apoyando programas de estimulación temprana, salud, nutrición y patrones de crianza, identificando las áreas básicas en la que los niños afiliados requieren mayor atención.

Sub-programa de docencia

- Brindar charlas y talleres participativos a padres de familia, para concientizar y capacitar en la importancia del desarrollo integral y su participación en el mismo.

- Programar charlas y talleres para promotoras voluntarias, con el fin de mejorar y reforzar sus conocimientos en el desarrollo integral de los niños.

Sub-programa de investigación

Evaluar la influencia de los patrones de crianza para el desarrollo integral de los niños afiliados.

2.2.3 METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO

Durante la realización de actividades del Ejercicio Profesional Supervisado y para el alcance de los objetivos, se llevó a cabo la siguiente metodología:

2.2.3.1 Subprograma de Servicio:

- La Directora del Proyecto informó sobre las comunidades a cubrir por E. P. S., consistentes en cinco comunidades con seis centros de atención, a ser atendidos por una voluntaria cada centro, asistidos por la psicóloga del centro y la epesista.
- Se informó a los padres de familia, por medio de visitas a las comunidades, de la presencia de la epesista con el fin de realizar actividades que reforzarían el desarrollo integral de los niños, a través de diferentes actividades organizadas, tanto con padres de familia como con los niños.
- La Coordinadora de Educación, organizó en conjunto con las madres voluntarias la inauguración de cada centro de atención.
- Se establecieron los horarios de atención, siendo éstos los siguientes:
 - San Pedro Las Huertas: lunes y miércoles a las 2:00 p.m.
 - Santa Catalina: martes y jueves a las 3:00 p.m.
 - Antigua: miércoles y viernes a las 9:00 a.m.
 - San Bartolomé Becerra: miércoles y viernes a las 3:00 p.m.
 - San Juan del Obispo: miércoles y viernes a las 3:00 p.m.

- Se brindó servicio de psicología clínica, tanto a niños como a adultos, durante los siete meses de servicio, en diferentes horarios, algunos de los pacientes asistidos fueron atendidos a domicilio.
- Se ingresaron datos a la computadora, para tener un control y registro de los niños inscritos y los niños asistentes a los programas del proyecto, el cual más adelante fue de gran utilidad para el programa de leche llevado a cabo por el proyecto.

2.2.3.2 Subprograma de Docencia

- Se programó las actividades a realizar durante el Ejercicio Profesional Supervisado con la Coordinadora del Programa de Educación.
- Por medio de notas individuales, se invitó a las distintas charlas/taller, según el caso.
- Se preparó material y grabó películas, para llevar a cabo charlas con jóvenes, en temas de salud, sexo, alcoholismo y drogadicción.
- Se realizaron visitas domiciliarias a niños y jóvenes que abandonaron estudios o dejaron de asistir al proyecto, con el fin de incentivarlos a continuar asistiendo a la escuela, o bien a las actividades del proyecto, entre ellas, las charlas a jóvenes.
- Se programaron charlas para jóvenes, tanto por la mañana, como por la tarde, para poder cubrir las necesidades de los mismos.
- De acuerdo a la programación de la Coordinadora del Programa de Educación, se impartieron dos charlas a padres de familia con niños con bajo rendimiento escolar.
- Se organizó la atención a niños con bajo rendimiento escolar, preparando para ello material como:
 - Ficha clínica
 - Evaluación de gnosias visuales
 - Coordinación viso-motora
 - Evaluación de gnosias auditivas
 - Evaluación de gnosias corporales

- Noción espacial
 - Noción derecha-izquierda
 - Gnosias dígito-manuales
 - Gnosia temporal
 - Gnosias táctiles
 - Lateralidad
 - Ritmo
 - Equilibrio
 - Movimientos simultáneos y alternos
 - Praxias buco-linguales, dígito-manuales y óculo motrices
- Se realizaron charlas con padres de familia y compañeros del proyecto, sobre Violencia Intrafamiliar y Sida.

3.2 Sub-programa de investigación

- Aprovechando las actividades de inauguración del programa MEI, se logró establecer rapport con los padres de familia de los niños asistentes al mismo y, a través de técnicas participativas, se logrando realizar un sondeo sobre los patrones de crianza con los que ellos fueron criados.
- Se entregaron invitaciones para asistir a las diferentes charlas programadas, así como a la entrega del cuestionario base para investigar los patrones de crianza de los padres de familia asistentes.
- Se realizaron actividades grupales con los niños para lograr establecer rapport, previo a la aplicación de la prueba psicológica.
- Se calificaron las pruebas psicológicas y se tabularon las respuestas de los padres de familia al cuestionario.
- Se compararon resultados, midiendo con ello las necesidades propias de cada uno de los grupos y evaluando los tipos de patrones de crianza con los que ellos fueron criados.
- Se revisó material existente en el proyecto, para preparar charlas a las madres de familia de los niños asistentes al programa MEI, cuyos temas son:

- Lactancia materna
 - El camino de la salud
 - Alimentación y nutrición
 - Ejercicio y nutrición
- Se realizó segunda aplicación de prueba psicológica.
 - Se tabularon los resultados
 - Análisis de resultados
 - De acuerdo al análisis se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO III

PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Para el cumplimiento de los objetivos planteados para el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado, se planificaron y realizaron actividades que ayudaron a cumplir con los mismos.

A continuación se definen por Subprogramas y en orden cronológico:

5.1.1 Sub-programa de Servicio: El programa de desarrollo integral se realizó cubriendo las siguientes aldeas o municipios:

- San Pedro las Huertas
 - San Juan del Obispo
 - Santa Catarina
 - San Bartolomé Becerra
 - Antigua
-
- Por medio de las visitas domiciliarias y asistencia a las actividades del MEI se pudo reforzar la estimulación temprana, charlando con padres de familia y promotoras voluntarias, sobre la importancia de las actividades que se llevan a cabo en cada una de las sesiones. Se les recalcó la importancia que ésta conlleva al facilitarle a los niños el aprendizaje de la lecto-escritura, habiendo podido resolver muchas dudas al respecto, en especial de aquellos casos cuyas madres consideraban que las actividades se realizaban con el fin de “poder jugar con otros niños”. Se pudo trasladar muchas de las inquietudes de los padres de familia y a la Directora del Centro, para que pudieran constatar varias situaciones en particular que se dieron, como violencia intrafamiliar o casos de traslado a otros sectores donde el centro ya no presta servicios.

- A través del servicio clínico, se brindó apoyo a padres de familia cuyos hijos abandonaron la escuela, orientándoles sobre los servicios con que pueden contar en el proyecto a partir de esta decisión, así como orientando a los jóvenes sobre las posibles soluciones para poder trabajar y estudiar al mismo tiempo. Se logró que algunos de estos jóvenes se integraran al grupo de jóvenes promovido por el proyecto, con el fin de mantenerles informados sobre temas de su interés.
- Se pudo atender varios casos de violencia intrafamiliar, para lo cual se ofreció terapia familiar, habiendo observado que en la mayoría de los casos, el factor económico, así como el alcoholismo, eran factores que afectaban a la familia.
- Se atendieron varios casos de bajo rendimiento escolar, en donde se pudo reforzar los hábitos en salud y nutrición con los padres de familia, así como trabajar con los niños directamente en el refuerzo de las diferentes áreas en las que requerían mejorar. Se pudo constatar que muchos de ellos no asistieron a la escuela de párvulos ni tuvieron oportunidad de un programa de estimulación temprana, por lo que su preparación pre-escolar era bastante débil. Se aprovechó la oportunidad para reforzar con los padres de familia la importancia de la asistencia de los pequeños a los programas del proyecto en estimulación temprana, así como el consumo de leche para su mejor desarrollo.
- Se atendieron casos clínicos a domicilio, en especial por caso de enfermedad terminal, a quien se le brindó terapia de apoyo aplicando técnicas del P. B. I. U. Se logró mucho durante los días en que las citas pudieron llevarse a cabo puntualmente, aunque lamentablemente se tuvo una crisis durante la enfermedad, lo cual impidió la continuidad del tratamiento, aunque la epesista realizó varias visitas al hospital para intentar continuar con la terapia, esto fue imposible por encontrarse la paciente en condiciones imposibles para abordar. Lamentablemente la paciente del caso en mención falleció días después de haberse terminado el trabajo de la epesista.

También se atendió caso a domicilio de paciente con depresión y violencia intrafamiliar, pero al igual que los casos anteriores, existió resistencia para integrar a la familia y

continuar la terapia. Se logró mejorar la autoestima y seguridad de la paciente, aunque no continuar con la terapia, pues la paciente atendía un negocio el cual le era difícil desatender, por lo que ya no hubo continuidad.

- Se asistió a las diferentes inauguraciones de los programas de Modelo de Educación Inicial para poder establecer contacto tanto con los niños, como con las madres guías y padres de familia, realizando actividades durante las mismas en donde se concientizó a los padres de la importancia de las actividades organizadas por el proyecto para la estimulación temprana. También se abordó el tema de patrones de crianza, incentivando a los padres de familia a asistir a las diferentes charlas programadas por la epesista, a manera de que se interesaran en participar. Los resultados fueron satisfactorios ya que muchos padres comentaron sobre los temas a los que les había llamado la atención participar.

Entre las otras actividades que se realizaron en el sub-programa de servicio, están las siguientes, las cuales sirvieron de apoyo para llevar a cabo también los otros sub-programas aquí planteados:

- Se realizaron lecturas varias relacionadas tanto con los casos atendidos como las charlas planificadas.
- Se obtuvo la facilidad de grabar películas educativas, de las cuales se escogieron los temas más aptos a las necesidades del proyecto, para que puedan ser utilizadas en el futuro por el mismo.
- Se realizaron gestiones en restaurantes y negocios de Antigua, con la finalidad de obtener algún incentivo para los diferentes programas del proyecto, aunque lamentablemente los resultados fueron negativos, ya que los mismos indicaron estar apoyando otro tipo de programas.

- Se ingresaron datos de los niños afiliados al programa, en donde se incluyeron datos tales como, nombre, edad, fecha de nacimiento, dirección, resultados de las evaluaciones de desarrollo, crecimiento según los registros mensuales, etc.

RESULTADOS

- A través de la asistencia a las inauguraciones, se logró que los padres conocieran los servicios que se ofrecía en la clínica psicológica, así como conocer las necesidades individuales. Se logró que muchas personas se beneficiaran de este servicio, aunque se lamenta que muchos casos no lograron terminarse pues existió mucha inasistencia. La mayoría de los casos de inasistencia se debió a que hubo mucha resistencia por parte de los integrantes de la familia para asistir a las citas y en el caso de los niños con bajo rendimiento escolar, se debió a factores económicos y de tiempo, ya que el proyecto queda en una aldea perteneciente a Antigua, lo cual implica que muchos de los pacientes citados debían tomar dos buses, requiriendo también una mayor inversión de tiempo para su asistencia. También se pudo observar que muchas personas esperaban resultados más inmediatos de la consulta psicológica.
- Entre los casos de abandono escolar se pudo observar que, especialmente en el caso de las niñas, los padres no consideraban importante que la niña continuara en la escuela, aduciendo que “mejor que aprenda a hacer oficio, porque de todos modos eso es lo que las mujeres les corresponde”, o bien consideraban que los niños eran más útiles trabajando pues “ya sabe leer y escribir, y eso es lo importante”. El objetivo primordial de los padres al poner a sus hijos a estudiar es que a) aprenda a leer y escribir y b) por lo menos termine el 6to. Año.
- Se encontró mucha resistencia por parte de los integrantes de las familias con violencia intrafamiliar, quienes no consideraron necesario acudir a las citas. Esto forma parte de la resistencia encontrada en la población para la atención clínica, pues se continúa manejando la idea de que la psicología es para quienes padecen de trastornos mentales.

También se pudo detectar muchas actitudes machistas, en donde los hombres consideraban que la única persona que requería atención era la esposa, pues ellos decían que las mujeres “son delicadas y siempre padecen de esas cosas”, o también se pudo escuchar comentarios tales como “a veces las mujeres quieren así”. Los casos de violencia intrafamiliar prosperaron muy poco, porque siempre se encontró mucha resistencia por parte de los integrantes de la familia. Es importante mencionar que en la mayoría de las familias que presentaron este tipo de casos, el alcoholismo por parte de uno de los integrantes, por lo regular el padre, era parte del problema, no así la drogadicción, habiendo atendido solamente un caso de drogadicción y violencia intrafamiliar, con los mismos resultados.

- Se pudo atender a los padres de familia de niños con bajo rendimiento escolar, en donde se les informó de los servicios con que el proyecto cuenta para ayudar a que los niños más pequeños estén mejor preparados para el rendimiento escolar, así como de las diferentes charlas que se impartirían para que pudieran informarse de cómo mejorar el rendimiento escolar de sus hijos. Entre los temas que se abordaron con los padres que asistieron a las citas clínicas por bajo rendimiento escolar, se pudo abordar temas de nutrición, estado de salud e higiene y programas de estimulación temprana. A los niños asistentes, se les evaluó con técnicas psicométricas como Figura Humana de Koppitz, Test Bender y para lograr una evaluación más detallada de las áreas en que el niño necesitaba más refuerzo, se le evaluó con las técnicas sugeridas por Margarita Nieto en su libro de “El Niño Disléxico”. También se aplicaron técnicas para mejorar memoria, psicomotricidad fina, psicomotricidad gruesa y lenguaje en los niños asistentes. El total de niños asistentes a las citas fue de cinco.

- De los casos clínicos atendidos a domicilio, se logró que la paciente con cáncer se concientizara de la importancia en la puntualidad en la toma de sus medicamentos y que lograra comprender su enfermedad, aceptando ella con mejor actitud la misma. Lamentablemente, debido al estado de gravedad, ya no se logró avanzar más con ella.

La paciente con depresión y violencia intrafamiliar, logró superar bastante su depresión por estado de shock, aunque la violencia intrafamiliar no pudo ser tratada pues no se pudo continuar con la terapia.

- Se pudo despertar el interés en los padres de familia asistentes a las diferentes inauguraciones en cuanto al tema de patrones de crianza, manifestando que aunque ellos habían aprendido muchas conductas con sus padres, estaban conscientes que los tiempos han cambiado y que la educación de los hijos requiere que los padres también se adapten a estos cambios y necesidades.

RESULTADOS DE LAS OTRAS ACTIVIDADES

- Por medio de las lecturas realizadas para el apoyo de los casos clínicos atendidos, se logró ampliar los conocimientos de la epesista en cuanto a técnicas a aplicar con los casos específicos que se trataron, así como brindar seguridad en las mismas. Se tuvo la satisfacción de escuchar los comentarios de los pacientes sobre los cambios observados, así como de la Directora del Centro sobre su satisfacción en el servicio clínico prestado.
- Las películas grabadas serán de gran ayuda, no sólo para el departamento de Psicología, sino también para los otros departamentos del proyecto, ampliando con ello la videoteca con que cuenta el proyecto, pues los temas pueden ser tratados desde varios aspectos.
- Fue muy lamentable que las gestiones realizadas en los negocios y restaurantes no prosperaran, ya que se requiere solidaridad de la población para que se logre salir adelante sin pensar solamente en sus propios objetivos.
- El banco de datos creados facilitó la información que se maneja en el Departamento de Psicología, para la entrega de resultados, tanto en desarrollo, como en el programa de leche, para lo cual se requirió de la cooperación de la epesista.

3.2 **Sub-programa de docencia:** En el sub-programa de docencia se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Se planificaron charlas para ser llevadas en cada uno de los centros que tenían asistencia de niños al programa MEI, ya que las madres no asistían a reuniones en el proyecto o si se les citaba en otro lado, ya que implicaba mayor inversión de tiempo y costo por parte de ellas.
- Se llevaron a cabo lecturas e investigaciones varias para respaldar los temas que se tratarían en cada una de las charlas programadas.
- Se asistió durante dos días a charla impartida por la SOSEP (Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente), sobre Violencia Intrafamiliar, contando con el diploma respectivo.

1) Charla a 16 padres de familia con niños con repitencia o abandono escolar

- Se utilizaron técnicas participativas, con el fin de lograr sondear cuáles creían ellos eran las causas de la repitencia escolar en sus hijos.
- Se impartió la charla “Por qué estimular a nuestros hijos a estudiar”, con los siguientes sub-temas:
 - ¿Cuál es el final de la meta?
 - ¿Por qué hay niños que repiten los grados?
 - Lugar y medio ambiente durante las tareas
 - Ambiente y relaciones familiares
 - ¿En qué consiste el programa de Psicología Educativa?
 - ¿Para quiénes es el psicólogo?
 - ¿Por qué se requieren exámenes médicos?
- Inversión de tiempo de servicio: tres horas.

Resultados:

- Se logró que los padres asistentes a la reunión conocieran los servicios del Departamento de Psicología con que el proyecto cuenta.
- Los padres reconocieron la importancia de que sus hijos aspiren a una meta más alta que sólo aprender a leer y escribir.
- Los padres comprendieron el por qué es necesario crear un ambiente y lugar apropiado para que los niños estudien.
- Se disiparon las dudas con referencia a quién requiere los servicios de un psicólogo.

2) Dos presentaciones con 18 padres de familia para dar a conocer el programa MEI (Modelo de Educación Inicial)

- Se presentó a los padres de familia el programa de Modelo de Educación Inicial y sus objetivos.
- Se dieron a conocer los centros de atención.
- Se dieron a conocer los días de inauguración.
- Se aprovechó a presentar a la epesista y los servicios que se brindarán a través de la misma.
- El tiempo de servicio invertido fue de seis horas.

Resultados:

- Se observó buena aceptación por parte de los asistentes al programa del MEI.
- Algunos padres de familia dieron a conocer sus inquietudes respecto a los servicios que se estarían prestando a través de la epesista.

3) Dos presentaciones con un total de 24 jóvenes y 10 adultos sobre “Autoestima y Comunicación”

- Se realizó dinámica rompehielo (La Telaraña)
- Se presentó video con el tema “Hasta las Águilas Necesitan Impulso”
- Se realizaron comentarios sobre la película, apegando la misma al tema.
- Se dio énfasis en el tema de la comunicación y el respeto a la opinión de los demás, en especial al de nuestros hijos.
- Tiempo de servicio: tres horas.

Resultados

- Los padres de familia se mostraron muy complacidos con las charlas programadas para los jóvenes, ya que según comentaron, serán de mucho apoyo para la educación de los mismos.
- Los jóvenes se mostraron muy interesados en participar en las mismas, especialmente porque los temas programados son de su interés.
- Se solicitó que se realizaron dos charlas, una en la mañana y otra en la tarde, pues algunos jóvenes estudian en la mañana y otros en la tarde, lo cual se coordinó con la psicóloga del proyecto.

4) Dos charlas con un total de doce jóvenes asistentes sobre el tema “Alcoholismo y Drogas”

- Se utilizó la dinámica “La Máquina del Tiempo”, para integración del grupo.
- Se presentó la película.
- Se utilizó dinámica participativa, para lograr mejorar la comprensión de los jóvenes sobre el tema impartido.
- Se utilizó dinámica del PNI para calificación del trabajo realizado.
- Se utilizó un total de tres horas de servicio.

Resultados:

- Se logró que los jóvenes realizaran muy bien cada una de las dinámicas, siendo muy participativos.
- Se logró que realizaran un análisis profundo sobre el tema que se trató, concluyendo los mismos en lo perjudicial que son las drogas y el alcohol en nuestras vidas y en nuestro organismo.
- Los jóvenes dieron a conocer que entre los aspectos positivos de la actividad estaba lo útil de cada uno de los temas impartidos, lo negativo la inasistencia de la mayoría de los jóvenes y lo interesante el poder conocerse y conocer la forma de pensar de cada uno de los asistentes con respecto al tema impartido.

5) Tres charlas con un total de 22 madres de familia de los niños asistentes al programa MEI sobre el tema “Bajo Rendimiento Escolar”

- Se entregaron citas personalmente para invitar a la presentación del tema.
- Se asistió a los tres centros del programa MEI que cuentan con asistencia de niños, para impartir el tema en mención, para un total de nueve horas.
- Los sub-temas incluidos en la charla fueron:
 - Sintomatología
 - Desgano
 - Poca comprensión
 - No tomar bien las notas
 - Peleas con sus compañeros
 - Dificultad en general para la comprensión y realización de las tareas
 - Causas y recomendaciones
 - Débil salud y nutrición
 - Problemas auditivos y de visión
 - Falta de desarrollo de diferentes áreas (estimulación temprana)
 - Frustración, burlas, incomprensión por parte de maestros, compañeros de escuela y/o padres de familia/encargados.

- Problemas familiares
 - Se necesita observación por parte del maestro
 - Se necesita observación y apoyo por parte de los padres de familia
 - Apoyo con que se cuenta por parte del proyecto
 - Médico de planta
 - Psicólogo y epesista
- Se aprovechó a que los padres observaran las actividades que las madres guías realizan en el programa MEI para concientizarles de la importancia que cada una de ellas realiza en el desarrollo psicomotor de sus hijos

Resultados

- Se considera que la asistencia de las madres a la charla fue muy buena.
- Las madres de familia mostraron interés en la charla.
- Se logró concientizar a las madres de familia de la importancia de las actividades del MEI para el desarrollo psicomotor de sus hijos y de su repercusión en el buen rendimiento escolar a futuro.
- Se logró captar el interés de las madres para participar en las futuras actividades.

6) Tres charlas impartidas a 21 madres de familia de los niños asistentes al programa MEI, con el tema “Alimentación y Ejercicios para una Vida Sana”.

- Se repartieron personalmente las invitaciones para la presentación de la charla.
- Se impartió la charla en un total de nueve horas.
- Se recalcó la importancia de un buen desayuno, así como los alimentos que pueden enviarles a sus hijos cuando van a la escuela.
- Se les enfatizó la importancia de las bebidas saludables, en especial el consumo de agua pura, hervida. Al mismo tiempo, se les hizo ver lo perjudicial que resultan las aguas gaseosas y las bebidas comerciales con colorantes para nuestro organismo.

- Se dio especial énfasis en no permitir que sus hijos eviten la clase de Educación Física, ya que muchas veces no se le da la importancia necesaria a esta cátedra, por lo que se les explicó lo importante que era la misma para el desarrollo psicomotor de sus hijos.
- Se aprovechó a recalcar los factores nutritivos de la leche que el proyecto les estaba proveyendo y las diferentes formas en que la podían preparar a manera de que a sus hijos les resultara atractivo consumirla.

RESULTADOS

- Muchas madres comentaron que no sabían lo importante que era el consumo de líquidos para nuestro organismo, en especial el agua pura.
- Algunas madres comentaron que iban a tratar de mejorar las refacciones y desayunos de sus hijos, aprovechando los alimentos que el proyecto les ofrece, pues muchas veces ellas consideraban que era suficiente desayunar con un pan y café.
- Las madres comentaron que no sabían que la clase de Educación Física podía contribuir al desarrollo de sus hijos a tal punto de ayudarles en el aprendizaje de la lecto-escritura.
- Se analizó que el dinero que se les da a los niños para que puedan gastar en sus refacciones, puede ser mejor aprovechado en alimentos más nutritivos que los que ellos suelen consumir si sólo se les da el dinero.

7) Tres charlas impartida a 22 madres de niños asistentes al programa MEI, con el tema “Violencia Intrafamiliar”

- Se repartieron invitaciones personalmente.
- Se utilizó un técnicas participativas para lograr romper el hielo y discutir el tema.
- Se llevó a cabo la charla en un total de nueve horas.

Resultados:

- Algunas de las madres asistentes se mostraron preocupadas ante el tema, pero los comentarios fueron muy pocos.
- Por los comentarios recibidos a través de las técnicas participativas, se pudo notar que algunas mujeres consideraron que la violencia intrafamiliar se refería únicamente a golpes recibidos entre los esposos, por lo que la charla permitió que conocieran los otros tipos de violencia intrafamiliar que existen.
- Se les dio a conocer de la ayuda que se les puede brindar a través de los servicios del proyecto.

8) Charla impartida a los 18 asistentes al programa de varones organizado por la Trabajadora Social del proyecto.

- Se preparó película “A través del Espejo”
- Se utilizó técnica rompehielo.
- Se introdujo el tema con preguntas de autorespuesta.
- Se presentó la película.
- Se recalcaron los puntos importantes en la película y se hizo énfasis en la fidelidad.
- Se respondieron preguntas.

Resultados

- Se logró dar a conocer los medios de contagio del SIDA.
- Se logró disipar algunas dudas sobre el SIDA.
- Se concientizó a los asistentes de la importancia de la fidelidad en el matrimonio y de los centros de ayuda y consejería que existen para personas con SIDA.

3.3 Sub-programa de investigación:

Actividad: Se evaluó la influencia de los patrones de crianza para el desarrollo integral de los niños afiliados. Para el efecto, se utilizó el siguiente procedimiento en los tres grupos del programa MEI que tenían asistencia de niños:

- Se entregaron citaciones para los niños asistentes al programa MEI.
- Se estableció rapport con los niños, a través de juegos de grupo.
- Se aplicó la prueba de desarrollo a 17 niños y niñas.
- Se entregó una segunda citación para las madres de los niños asistentes al programa MEI.
- Después de discutir brevemente sobre el objetivo de la encuesta, se les solicitó a las madres asistentes, llenar el cuestionario preparado de acuerdo a las costumbres con que ellas fueron criadas, con el fin de lograr realizar la comparación del problema de referencia. La encuesta consistía en preguntas referentes a hábitos de salud e higiene, comunicación, nutrición y educación, más dos preguntas referentes a si la persona practica aún esos hábitos aprendidos y otra sobre el tema que más llamó la atención, cuya respuesta sirvió para poder abordar los temas a tratar, así como medio de comparación entre los resultados obtenidos tanto en las pruebas de desarrollo como en el cuestionario y lograr, de este modo, analizar tanto lo observado como los resultados obtenidos en ambas pruebas. Se tuvo que brindar asistencia a varias de las madres asistentes porque no sabían leer y escribir, por lo que la epesista realizó las preguntas y llenó el cuestionario de acuerdo a sus respuestas.
- Se observaron reacciones tanto en el cuestionario como en la evaluación de desarrollo.
- Se calificaron y compararon resultados, siendo estos los siguientes:

EVALUACION DE DESARROLLO

	Evaluación Inicial	Evaluación Final
	Hab. Presentes	Hab. Presentes
Niños y niñas de 3		
Años de edad		
✓ Motor grueso	66.87%	100.00%
✓ Motor fino	95.24%	96.66%
✓ Cognoscitivo	66.67%	91.66%
✓ Lenguaje	77.78%	93.33%
✓ Social Afectivo	93.33%	100.00%
✓ Hábitos	93.33%	96.66%
Niños y niñas de 4		
Años de edad		
✓ Motor grueso	100.00%	100.00%
✓ Motor fino	86.60%	100.00%
✓ Cognoscitivo	93.33%	100.00%
✓ Lenguaje	100.00%	100.00%
✓ Social Afectivo	93.33%	100.00%
✓ Hábitos	100.00%	100.00%
Niños y niñas de 5		
Años de edad		
✓ Motor grueso	98.14%	94.29%
✓ Motor fino	86.66%	93.57%
✓ Cognoscitivo	82.96%	88.57%

✓ Lenguaje	95.55%	97.14%
✓ Social Afectivo	97.22%	94.28%
✓ Hábitos	97.22%	94.28%

CUESTIONARIO DE PATRONES DE CRIANZA

Madres de niños y niñas De 3 años de edad	% de Respuestas Positivas
✓ Salud	26%
✓ Comunicación	73.33%
✓ Nutrición	83.33%
✓ Educación	66.66%
✓ Total de hábitos positivos	54.17%
✓ Cuáles cree y practica	Salud, Educación y Nutrición

Madres de niños y niñas De 4 años de edad	% de Respuestas Positivas
✓ Salud	52.00%
✓ Comunicación	48.00%
✓ Nutrición	80.00%
✓ Educación	45.00%
✓ Total de hábitos positivos	50.00%
✓ Cuáles cree y practica	Educación y salud

Madres de niños y niñas De 5 años de edad	% de Respuestas Positivas
✓ Salud	43.88%

✓ Comunicación	33.33%
✓ Nutrición	72.22%
✓ Educación	36.11%
✓ Total de hábitos positivos	38.88%
✓ Cuáles cree y practica	Educación, salud, nutrición y comunicación

Según los resultados comparativos entre la evaluación de desarrollo inicial y el cuestionario de los patrones de crianza, podemos observar que:

Los niños de 3 años de edad mostraron mejores habilidades en el desarrollo motor fino, social afectivo y hábitos generales, en correspondencia con las respuestas de los patrones de crianza de las madres en cuanto a nutrición y comunicación como patrones de crianza positivos, no siendo tan evidente en cuanto a educación, el cual afecta el resultado cognoscitivo de la evaluación de desarrollo de los niños. Según las respuestas de las madres, la mayoría opinó que cree y practica las costumbres aprendidas de sus padres en cuanto a educación y salud.

En los resultados de los niños de 4 años de edad, vemos que su desarrollo motor fino y grueso es alto, en correspondencia con las respuestas de salud y nutrición de las madres. Sin embargo, las respuestas de las madres en cuanto a educación es baja (45%) en relación al desarrollo cognoscitivo de los niños que equivale al 93.33%, al igual que los resultados del desarrollo del lenguaje y socio-afectivo que en comparación con las respuestas de sus madres fue bastante bajo (48%). En el cuestionario, la mayoría respondió que las costumbres aprendidas de sus padres que creen y practican son en cuanto a la educación y nutrición.

Para los niños de 5 años, los resultados fueron aún más dramáticos, pues los niños demostraron tener buen desarrollo motor grueso y fino, aunque los conocimientos adquiridos de las madres de los mismos en cuanto a salud eran débiles, pero en nutrición fueron buenos (72.22%). De igual manera, el desarrollo cognoscitivo de los niños resultó en un 82.96%, aunque en el cuestionario en mención en las preguntas relativas a educación recibidas por las madres fue del 36.11%. Los resultados correspondientes al desarrollo del lenguaje y socio-afectivo, fueron mayores del 95%,

mientras que las respuestas de las madres en cuanto a los patrones de crianza aprendidos fueron menores del 40% positivos. En su mayoría, las madres respondieron que los hábitos que aprendieron de sus padres que creen y practican fueron en cuanto a salud, nutrición, educación y comunicación.

Sin embargo, se pudo notar a través del desarrollo de ésta y de todas las demás actividades, que las respuestas obtenidas en el cuestionario no concuerdan con la realidad observada. A lo largo de las charlas impartidas, muchas madres participantes comentaron que no consideraban los estudios igualmente importante para mujeres y para varones. También mencionaron que habían aprendido aspectos nuevos sobre hábitos alimenticios y que muchas veces solamente mandaban a sus hijos con una taza de café y dinero para comprar alguna golosina en la escuela. Varias madres, especialmente las que estaban con niños menores de un año, indicaron que no se debía bañar a los niños “seguido” porque “se podían enfermar”. Todos estos comentarios no coinciden con las respuestas obtenidas en el cuestionario, lo cual hace notar que posiblemente las respuestas fueron manipuladas por las mismas, dado que el cuestionario se hizo en forma escrita y muchas de ellas no saben leer ni escribir por lo que tuvieron que ser ayudadas por la epesista y sus respuestas podían ser escuchadas por las demás madres de familia por lo que se sintieron de una u otra forma cohibidas a dar sus respuestas, dando las que consideraban serían las esperadas, ya que al comparar los resultados de todas las edades, muchas veces no concuerdan con lo informado con la madres, tal es el caso de los niños de cuatro y cinco años, cuyas madres tuvieron resultados poco positivos en los temas de salud, comunicación y educación, mientras que los niños mostraron excelentes resultados de desarrollo. Es importante mencionar, que los niños evaluados en esta investigación, han participado del programa MEI en años anteriores, por lo que los resultados de desarrollo tendrían que ser positivos dado que éstas son las áreas que el programa pretende mejorar en los niños asistentes.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, se realizaron diferentes actividades para lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos para cada sub-programa, obteniendo con esto el siguiente análisis y discusión de resultados de las actividades realizadas:

4.1 SUB-PROGRAMA DE SERVICIO

La presentación de la epesista a las diferentes actividades organizadas para el programa de Modelo de Educación Inicial (MEI), fue de gran beneficio, ya que las madres comentaron que ahora comprendían las razones y objetivos del programa MEI, además de que a su parecer, la presencia de la epesista, le daba más formalidad y demostraba ser más profesional el trabajo realizado.

Se les pudo concientizar a las madres, de que las madres voluntarias que llevaban a cabo el programa MEI, habían sido implementadas a través del departamento de Educación y Psicología, a manera de que el trabajo que se realizara fuera bien dirigido y que además el trabajo también tenía que ser reforzado en casa.

La atención brindada en clínica, fue muy positiva, ya que se pudo alcanzar a toda la población, tanto infantil como adulta, en las áreas educativa y clínica. A través de los casos atendidos, se pudo dar una mejor perspectiva al proyecto de las necesidades generales de la población atendida, así como visualizar desde el punto de vista de la población, las razones por las que muchas veces se resistían a participar de las actividades organizadas. La atención clínica a domicilio, fue bastante positiva, pues se pudo alcanzar a otra población que por cuestiones de sus negocios o salud, no podían atender en horas hábiles a la clínica.

El ingreso de datos a la computadora, fue de gran ayuda, tanto para el Departamento de Educación, como Psicología y Trabajo Social, quienes a través de éste, pudieron presentar los cuadros con resultados para los diferentes programas que llevan cada uno a cabo.

Las películas que se grabaron, serán de gran ayuda a las diferentes actividades que organiza el proyecto, ya que pueden ser dirigidas a la población adulta como a la joven.

FACTORES LIMITANTES

Uno de los factores que más limitaron el trabajo de la epesista, era no contar con un espacio apropiado para la atención de la clínica, ya que no se contaba con un área privada, ni una silla cómoda para la atención de los pacientes, lo cual implicaba que muchos de ellos no se sentían cómodos para presentarse a la clínica por temor a ser escuchados o por temor a ser vistos por otros que estaban siendo atendidos por la psicóloga. La incomodidad de sentar a los pacientes en un banco, no permitía que se pudieran realizar técnicas de relajamiento. El espacio ofrecido era además muy pequeño y compartido, por lo que tampoco se podían realizar actividades lúdicas con los niños que permitieran un mejor reconocimiento o desarrollo de áreas motrices, incluyendo evaluación de las mismas.

El desconocimiento de los padres de familia en cuanto a la importancia de que sus hijos asistieran al programa MEI, no permitió que muchos de los niños asistieran al programa y que por lo tanto, las madres se beneficiaran con las charlas impartidas en el sub-programa de docencia y que los niños se beneficiaran del programa MEI en sí.

Fue muy difícil contar con el apoyo económico, físico y material por parte del proyecto para llevar a cabo las actividades, ya que la epesista en su mayoría tuvo que llevar a cabo todas las actividades planificadas sin éste. Las películas se tuvieron que grabar a través del apoyo de personas externas, quienes brindaron los cables necesarios y enseñaron a la epesista a realizar grabaciones de video a video.

Durante la época de lluvia, la atención de casos se vio aún más limitada, ya que muchas de las personas que asisten a la clínica, tenían que viajar bastante para poder acudir a la misma, por lo que la inasistencia aumentó.

4.2 SUB-PROGRAMA DE DOCENCIA

Las charlas programadas en el sub-programa de docencia, fueron de gran beneficio para la población en general, ya que se pudo abordar varios temas y alcanzar a la población de diferentes edades.

Las charlas dirigidas a los grupos asistentes al programa MEI, permitieron que las madres pudieran reconocer la importancia del mismo al desarrollo de su hijo, en especial de la importancia de lo aprendido para facilitarles el estudio al momento de ingresar a la escuela. Algunas madres manifestaron que no sabían la importancia del trabajo realizado ahí, y que ellas llevaban a sus hijos para que tuvieran con quiénes jugar y distraerse, pero que ahora pondrían más interés en la asistencia de sus hijos a estas actividades. También se tuvo charla con las madres de estos grupos sobre el bajo rendimiento escolar, charla en la cual muchas madres manifestaron su desconocimiento ante los síntomas del bajo rendimiento escolar y las soluciones que podían encontrar. También mostraron interés, algunas de las madres asistentes, en llevar a sus hijos a la clínica, para una evaluación. Los comentarios de las madres en cuanto a la charla de nutrición y salud, fueron muy positivos, ya que las mismas comentaron que a veces se preocupaban más por agradar a su hijo con ciertos alimentos que no estaban siendo apropiados para ellos en su buen desarrollo, así como desconocer la función del consumo de agua para nuestro organismo, por lo que estarían esforzándose por mejorar tales condiciones.

En las charlas dirigidas a jóvenes se logró la incorporación de los mismos al grupo, a través de dinámicas y luego se les presentaban las películas, para terminar con una discusión del tema. Esto fue muy positivo, ya que los mismos pudieron compartir sus conocimientos y experiencias, así como sacar sus propias conclusiones sobre los temas impartidos.

Los temas de violencia intrafamiliar y SIDA, fueron temas que muchos padres consideraban un tabú, y sus comentarios, a pesar de que fueron pocos, se pudo denotar que desconocían bastante sobre los mismos.

FACTORES LIMITANTES

Algunas de las limitantes para llevar a cabo estas charlas, fue la falta de apoyo por parte del proyecto, para que el mensajero pudiera repartir las invitaciones a las mismas, por lo que la epesista hizo uso de sus propios recursos para llevar las invitaciones personalmente a cada una de las mismas. En algunas ocasiones, las charlas que fueron dirigidas para los padres de familia con niños de repitencia escolar, se tuvieron que organizar para dos fechas distintas, porque en la primera no hubo asistencia porque no se repartieron las invitaciones de la manera acordada.

Como no se contaba con un espacio apropiado, la mayoría de las charlas se tuvo que realizar con personas de pie y en lugar muy estrecho, sin embargo, fue muy halagador lograr que la asistencia de los padres fuera continua, sin que por su asistencia se les brindara ningún estímulo económico, como sucede en las otras actividades programadas por el proyecto. Uno de los posibles factores que influyeron en ello, es posible que se deba a que en primer lugar se le facilitó su asistencia al llegar la epesista a su comunidad y no esperarles en el proyecto. Otro posible factor podría ser que se aprovechaba la hora en que los niños asistían al programa MEI para impartir las mismas, y así evitarles tener que invertir tiempo extra en las mismas.

4.3 SUB-PROGRAMA DE INVESTIGACION

Para la realización de este sub-programa, se planteó “evaluar la influencia de los patrones de crianza para el desarrollo integral de los niños y niñas de 0 a 6 afiliadas al proyecto Corazón de Los Niños de San Pedro Las Huertas, Sacatepéquez”.

Se realizó con una muestra de 17 niños asistentes al programa MEI y sus respectivas madres.

Para llevar a cabo la evaluación de desarrollo, se utilizó la Escala de Desarrollo Integral (EDIN), la cual incluye desarrollo motor fino, grueso, cognoscitivo, lenguaje, social-afectivo y hábitos.

Se aprovechó la asistencia de los niños al programa MEI, para poder establecer contacto con ellos y con las madres de los mismos, explicándoles a éstas últimas, el objetivo de dicha actividad.

Para iniciar, se estableció rapport con los niños, a través de juegos de grupo. Al finalizar las mismas, se realizó la prueba Edin. Esto tuvo que ser llevado a cabo en tres diferentes centros, pues los otros dos no tenían asistencia.

En la segunda reunión, se citó a las madres, para poder aclarar algunos aspectos del historial familiar de los niños y completar la información respecto a los hábitos de los mismos. Se preparó con antelación, un cuestionario que incluía preguntas respecto a hábitos de salud, comunicación, nutrición y educación, las cuales fueron llenadas por las madres. A algunas de ellas, la epesista les brindó asistencia para llenarlo ya que no sabían leer ni escribir.

Los resultados más significativos, estuvieron los siguientes:

Las madres de los niños de 3 años tenían un 54.17% de hábitos positivos, mientras que los niños de esas edades, mostraron tener un desarrollo general del 82.20%, lo cual demuestra que los patrones de crianza explorados no han tenido mayor influencia en su desarrollo.

Las madres de los niños de 4 años tenían un 50% de hábitos positivos, mientras que los niños de esas edades, mostraron tener un desarrollo general del 95.54%, lo cual demuestra que los patrones de crianza explorados no han tenido mayor influencia en su desarrollo.

Las madres de los niños de 5 años tenían un 38.88% de hábitos positivos, mientras que los niños de esas edades, mostraron tener un desarrollo general del 92.96%, lo cual demuestra que los patrones de crianza explorados no han tenido mayor influencia en su desarrollo.

Hasta el punto evaluado, los patrones de crianza no han tenido mayor incidencia en su desarrollo motriz. Sin embargo, cabe recalcar que uno de los factores que tienen incidencia en estos resultados es que la mayoría de los niños han asistido ya por varios años, al programa MEI impulsado por el proyecto, además de que en la prueba realizada no se tomó en cuenta que la mayoría de las madres no sabía leer ni escribir, por lo que sus respuestas fueron orales y según lo observado, las mismas fueron influenciadas por las respuestas dadas por otras madres de familia y por las respuestas que serían “aceptadas” dentro de las mismas, pues las conductas observadas en las mismas indicaban lo contrario, especialmente en temas de educación, salud y nutrición. Considero que principalmente el cuestionario aplicado no contaba con los medios suficientes para poder ahondar un poco más en sus hábitos, para lo cual talvez hubiera sido más factible utilizar la observación en el ambiente propio de cada una de las familias, haciendo entrevistas individuales sin papeles, para evitar que las familias se sintieran investigadas y cohibidas en sus comentarios, y lograr mayor espontaneidad en las mismas. Lamentablemente esto implicaría una mayor inversión de tiempo y dinero, los cuales fueron factores limitantes.

4.4 ANÁLISIS DE CONTEXTO

En general, la realización del E.P.S. en el Proyecto Corazón de los Niños en San Pedro las Huertas, Antigua, se vio envuelta en una serie de circunstancias psicosociales que en algunas ocasiones dificultaron la realización de la misma.

En primer plano, la situación económica afectó tanto a la epesista como a las personas que fueron atendidas por la misma. La falta de ayuda económica para la epesista, dificultó la inversión en implementos para el correcto desarrollo de las técnicas que se utilizaron y la facilidad de traslado, tanto de la epesista como de los pacientes para los diferentes centros. De igual modo, la infraestructura con que se contaba era muy limitada ya que tanto el espacio para la clínica psicológica era muy pequeña como inadecuada, pues no se tenía privacidad ni sillas apropiadas para poder aplicar una técnica de relajamiento, por lo que muchas veces las terapias eran interrumpidas o los pacientes no se sentían cómodos de hablar. También se pudo observar que muchos de los pacientes que asistían a la clínica psicológica, manifestaban su deseo de obtener resultados a corto plazo y al explicárseles el proceso para una terapia, expresaban su interés pero casi ninguno de ellos asistía con regularidad o continuó el proceso debidamente

para terminar la misma. Además muchos de los padres que llevaban a sus hijos para una terapia, no se mostraban muy contentos cuando se trataba de involucrar a la familia en la terapia, pues ya se había “etiquetado” al paciente como “enfermo” por lo que ellos no podían aceptar ser parte de esta “enfermedad” y no se adherían al tratamiento o se resistían a asistir a las reuniones o citas.

Sin embargo, cabe mencionar que el apoyo recibido por parte de las madres voluntarias fue extraordinario. En todo momento demostraron su servicio e interés en participar y lograr que las madres que participaran de los programas estuvieran informadas y asistieran a las reuniones, tratando entre la humildad de sus hogares, de ofrecerles comodidad tanto a ellas como a la epesista. La participación de las madres en las charlas impartidas fue extraordinaria, pues a pesar de que no se les daba ningún incentivo económico ni alimenticio, participaron en las mismas por su propio interés, manifestando su agrado por las charlas impartidas y deseo de continuar participando tanto en las charlas como en los programas, aunque el limitante para este último continuó siendo el factor económico, ya que en muchas ocasiones debían trasladarse en dos buses, lo cual implicaba mayor gasto y tiempo. Muchas de las madres que participaron expresaron su desconocimiento en el tema y lo interesante que había resultado aprender al respecto. Muchas madres manifestaron al personal del proyecto, lo interesante que había resultado su participación a las diferentes charlas y de las actividades realizadas, lo cual implicó un incentivo para la epesista, pues también se le ofreció contratársele para psicóloga del proyecto. Lamentablemente, por falta de tiempo y recursos, muchas actividades se podrían llevar a cabo de esta misma forma, lo cual fue sugerido a la administración, pues era evidente que la participación de las personas era mayor si las actividades se llevaban a su entorno y a su comunidad, además de que, según lo observado, las personas reaccionaban con mayor naturalidad y espontaneidad en la casa de una madre voluntaria que en el proyecto. Esto último, considero que fue un factor importante, pues se pudo observar que las familias se sintieron identificadas con la epesista pues ésta conocía su entorno, su comunidad, sus limitantes y sus vecinos, y comprendían el esfuerzo que la epesista realizaba al llegar hasta sus comunidades y llevar a cabo las actividades.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1. Conclusiones Generales

El Ejercicio Profesional Supervisado desarrollado en las comunidades mencionadas de Sacatepéquez, permite al estudiante conocer las verdaderas necesidades y forma de pensar de nuestra población, así como las limitantes que existen para que nuestro desarrollo físico, mental y psíquico pueda llevarse a cabo con todo su potencialidad.

Existen muchas necesidades de atención psicológica dentro de estas comunidades, entre las principales está el transmitir conocimientos hacia los padres de familia, sobre los beneficios que se pueden recibir de los programas llevados a cabo por los proyectos, ya que en muchas ocasiones, solamente asisten por el interés de un beneficio socio-económico.

También es importante que los proyectos estudien más a profundidad las verdaderas necesidades de nuestras comunidades, y que sus programas sean basados más en servicios de educación a todo nivel, pues muchas personas consideran que por ser de escasos recursos, la sociedad debe darles este tipo de ayuda, y no se valorizan a sí mismos capaces de poder llevar a cabo actividades que les dé la capacidad de auto-ayudarse, siendo muchas de estas circunstancias, resultado de un patrón de desvalorización arraigado.

5.1.2. Sub-programa de Servicio

La presentación de la epesista a las actividades programadas del MEI, así como las visitas domiciliarias, permitió que la misma pudiera tener un contacto directo con las familias afiliadas

y conocer sus comunidades y forma de vida. Esto ayudó, al mismo tiempo, a que las personas pudieran conocer un poco más sobre los servicios que se les puede brindar en una clínica de psicología.

La utilización de las diferentes técnicas aplicadas como terapia familiar, técnicas de evaluación de aprendizaje de Margarita Nieto, técnicas del PBIU en diferentes pacientes, fue de gran beneficio para lograr mejorar las condiciones de muchos de los pacientes atendidos, especialmente las técnicas del PBIU, pues muchos pacientes no estaban dispuestos a asistir a largos períodos de tratamiento.

5.1.3. Sub-programa de Docencia

A través de las diferentes charlas impartidas, se pudo dar a conocer a los diferentes grupos de edades, de aspectos importantes sobre repitencia escolar, propiedades y beneficios de los programas de Estimulación Inicial, autoestima y comunicación, alcoholismo y drogas, bajo rendimiento escolar, nutrición, violencia intrafamiliar y Sida. Esto permitió que las personas asistentes pudieran expresar sus ideas, aclarar sus dudas y mejorar sus conocimientos con respecto a los temas mencionados.

La capacitación de las madres en cuanto a nutrición, repitencia escolar y propiedades del programa de Estimulación Inicial, fueron de gran ayuda para que las madres continuaran asistiendo con mayor interés a las reuniones programadas para los niños. Así mismo, aceptaron de mejor manera, el programa de leche apoyado por la Orden de Malta, pues la epesista tomó en cuenta este programa en el tema de nutrición.

5.1.4. Sub-programa de Investigación

La evaluación realizada a los niños a través de la prueba EDIN, permitió que la epesista conociera el nivel de desarrollo alcanzado por los niños al inicio del programa de Modelo de Educación Inicial.

El cuestionario aplicado a las madres de éstos niños, fue también de gran ayuda para conocer los patrones de crianza explorados con que las madres habían sido criadas y conocer cuáles de estos patrones ellas aún continúan aplicando, habiendo respondido todas que la mayoría de estas enseñanzas continuaban aplicando, a excepción de la educación, pues ellas consideraban que la educación debía ser igual para las niñas que para los niños. Esto, a pesar de que la naturaleza de la prueba interfirió en los resultados obtenidos, ya que las observaciones logradas indicaban conductas diferentes.

La investigación realizada, permitió corroborar los patrones de crianza de las madres, que aún en su mayoría, siguen siendo bastante pobres en cuanto a salud, comunicación y educación, aunque no tan débiles en nutrición. Sin embargo, el resultado indica que aunque los patrones de crianza explorados puedan no ser del todo positivos, no influyen en gran manera en el desarrollo psicomotor del niño, por lo menos hasta los seis años de edad. Fue bastante lamentable que en el grupo de niños asistentes, no hubiera niños menores de tres años.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1. Recomendaciones Generales

Es importante que se establezcan parámetros para la visita de diagnóstico, para que la epesista pueda llegar con un plan y objetivo inicial para su visita de diagnóstico. Además, es importante que se pueda orientar a las epesistas en cuanto a los temas que pueden investigar, así como la metodología que pueden utilizar, sin que los temas que puedan investigar sean sin trascendencia, sino más bien, puedan ser la base para que otras epesistas basen su trabajo de docencia o servicio. Tal sería el caso de las pruebas que se aplicarán, sería interesante que se pudiera compartir en grupo los métodos a utilizar y las formas a utilizar para la investigación, con lo que en el trabajo en grupo se lograría una discusión para lograr mayor aprendizaje.

Sería muy interesante que previo a que las epesistas tomen un tema de investigación, se enteren de los resultados de las investigaciones anteriores hechas recientemente por sus compañeras epesistas, especialmente de los centros en donde serán asignadas, para poder darle seguimiento a los temas relacionados y poder ofrecer un beneficio adicional a la comunidad.

También sería muy útil que entre las epesistas asistentes a una misma región, se realizaran evaluaciones con una misma prueba, a manera de lograr que las mismas se validaran sobre la base de nuestra realidad, así como iniciar proyectos que incentiven a los estudiantes a crear programas de desarrollo educacional y técnicas clínicas que se acoplen más a nuestra sociedad; esto también ayudaría a que los futuros profesionales fuéramos más investigativos y sin temor a escribir nuestras conjeturas sobre nuestros resultados, los cuales podrían ser temas de discusión en clase y aplicativos durante las prácticas, haciendo de nuestra escuela, una escuela formativa de profesionales científicos.

5.2.2. Sub-programa de servicio

La visita de diagnóstico es la base para el desarrollo de todas las actividades, por lo que es muy importante que la epesista sea presentada al personal de las oficinas administrativas de donde vaya a realizar su E. P. S., así como a las comunidades donde realizará su proyecto.

La epesista también debe dar a conocer a las personas de la comunidad el objetivo de su trabajo en el mismo, pues con ello se logra mejor colaboración por parte de las personas que participarán en el mismo.

Al ser presentada la epesista a las comunidades, se debe informar los horarios y servicios que la misma va a ofrecer, así como disipar las dudas sobre lo que cada uno de los servicios es y sus beneficios. Existen muchas dudas y creencias erróneas con respecto al uso de los servicios psicológicos, por lo que es tarea de todo profesional y epesista, lograr cambiar este pensamiento.

5.2.3. Sub-programa de docencia

Se debe dar continuidad a los temas abarcados y reforzar los mismos con las comunidades, por lo que es muy importante que las epesistas que asistan al mismo centro, se enteren de los resultados y programas realizados, ya que la intención también debe ser dar un servicio integral por parte de las epesistas.

Se debería tratar de coordinar entre estudiantes de medicina, nutrición, agronomía y veterinaria, que se enviaran epesistas a los mismos centros con la intención de que los objetivos de los tres estudiantes brinden un servicio integral.

Uno de los temas que se debe trabajar a mayor profundidad es el tema educacional, en donde se debe tratar de cambiar la mentalidad de asistir a la escuela solamente para aprender un poco y que los padres e hijos tengan metas más claras y objetivas sobre lo que pueden esperar de un hijo que ha estudiado. Es importante que se trabaje con niños y jóvenes que ya están estudiando en proyectos de técnicas de estudio, memoria y habilidad de lectura.

5.2.4 Sub-programa de investigación

Se debe capacitar a los padres sobre las creencias equivocadas en cuanto a temas de salud, nutrición y educación escolar, principalmente en cuanto a la importancia de la comunicación intrafamiliar.

Las charlas en cuanto a violencia intrafamiliar se deben dar a todo nivel, informando sobre los centros de ayuda existentes, con el objetivo de lograr que todos los integrantes estén enterados y sabidos de la ayuda que pueden requerir, en caso necesario.

Los padres de familia deben conocer los beneficios de la integración de buenos patrones de crianza y los beneficios de un buen desarrollo psico-motor, para el buen rendimiento escolar de sus hijos.

Las entidades que ayudan a los proyectos como en el que la epesista realizó su EPS, deberían investigar un poco más a fondo las necesidades de la población atendida y lograr brindar la ayuda dirigida a estos aspectos, así como talvez brindar éste servicio a un grupo más pequeño pero con una ayuda más integral y mejor controlado, pues en muchas ocasiones se considera que las entidades prestan mayor atención a los aspectos que interesan a poblaciones como las que ellos provienen y no han abordado la realidad de nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Papalia, Diane E. **“PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO”**, Editorial McGraw Hill, México, 1996
- ❖ Quintanilla Meza, Carlos Humberto (Prof.), **“BREVE RELACION HISTÓRICO GEOGRÁFICA DE SACATEPÉQUEZ”**, CENALTEX, 1994
- ❖ **“Manual para Padres, Psicología y Educación”**, Ediciones Hymosa, España
- ❖ Cabrera Ermitaño, Mildred Dinorah **“INICIACION DEL PROGRAMA DE ESTIMULACION TEMPRANA DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS Y MADRES DE FAMILIA, Y CREACION DEL PROGRAMA DE EDUCADORAS VOLUNTARIAS DEL PROYECTO GARIFUNA DE PUERTO BARRIOS”**, informe de E. P. S. USAC, Guatemala 2002
- ❖ Zigler, Edward F., Finn-Stevenson, Matia, **CHILDREN DEVELOPMENT AND SOCIAL ISSUES**, D. C. Heath and Company, 1987
- ❖ UNICEF, **MI NIÑO DE 0-6 AÑOS**, Editorial Piedra Santa, 1979
- ❖ Fundación Esperanza de los Niños – Childhope -, **MANUAL DE PATRONES DE CRIANZA**, 1995

GLOSARIO

Gnosia	Capacidad para interpretar las impresiones sensoriales recibidas a través de los órganos de los sentidos
Lateralidad	El predominio funcional de un lado del cuerpo determinada no por la educación, sino por la supremacía de un hemisferio cerebral sobre el otro. El predominio del hemisferio izquierdo se traduce por la condición diestra y el del hemisferio derecho por la zurdería.
Dígito-manual	
Praxias	Realización de un acto complejo con un fin determinado, como bailar, caminar, peinarse, vestirse, hablar, leer, escribir, etc.
Praxia Buco-lingual	Control del funcionamiento de los órganos bucales y lingüísticos que faciliten la articulación de la palabra
Maduración	Proceso dinámico del proceso del desarrollo
Desarrollo	Cambios que experimenta un organismo en sus funciones desde el nacimiento hasta la muerte
Patrones de crianza	Prácticas o costumbres realizadas en el seno de la familia, encaminadas a la enseñanza de valores, costumbres, normas y prácticas religiosas.

A N E X O

CUESTIONARIO SOBRE PATRONES DE CRIANZA

NOMBRE: _____

CASO #: _____

1. Cuando yo me enfermaba del estómago, mis papás me curaban así:

2. Mis papás decían que a los bebés se les debe arropar bien porque:

3. Cuando yo tenía fiebre, mis papás me curaban así:

4. Mis papás decían que a los bebés se les debía bañar _____
porque _____

5. Mis papás me acostumbraron a comer lo siguiente:

Para el desayuno: _____

Para el almuerzo: _____

Para la cena: _____

6. Mis papás me enseñaron que a los bebés se les debe dar: (en qué edades y qué)

de comer: _____

Hasta los _____ meses, y de tomar _____

7. Mis papás dicen que a los niños se les debe enseñar a ya no usar pañales de esta forma:

8. Cuando los bebés lloran mucho, puede ser : _____

9. Con respecto a la mollera de los bebés, mis papás me enseñaron que:

10. Mis papás me enseñaron que los hombres y las mujeres no pueden ser educados iguales,

porque: _____

11. Mis papás decían que a veces es necesario pegarle a las mujeres para que “entiendan”

SI NO

12. Mis papás decían que los niños no deben opinar nada, hasta que ya estén grandes.

SI NO

13. Cuando yo me portaba mal o contestaba mal, mis papás:

14. Mis papás decían que a los niños SI NO se les debe hablar de sexo.

15. Mis papás decían que los niños deben empezar a ir a la escuela hasta los _____ años porque

16. Mis hermanos y yo fuimos a la escuela hasta (grado) _____ porque _____

17. Mis papás SI NO le dieron importancia a que yo estudiara porque:

18. Cuántas de estas cosas usted si cree y practica?

19.Cuál de estas preguntas le llamó más la atención y por qué?

INDICE

Capítulo	Sub-título	Tema	Página
		SINTESIS DESCRIPTIVA	i
		INTRODUCCION	ii
Capítulo I		ANTECEDENTES	1
	1.1.	Monografía del Lugar	1
	1.2.	Descripción de la Institución	5
	1.3.	Descripción de la población atendida	10
	1.4.	Planteamiento del problema	11
Capítulo II		REFERENTE TEORICO METODOLOGICO	13
	2.1.	Abordamiento teórico-metodológico	13
	2.2.	Objetivos	21
	2.2.1.	Objetivo general	21
	2.2.2.	Objetivos específicos	21
	2.2.2.1.	Objetivos sub-programa de servicio	21
	2.2.2.2.	Objetivos sub-programa de docencia	21
	2.2.2.3.	Objetivos sub-programa de investigación	22
	2.2.3.	Metodología de abordamiento	22
	2.2.3.1.	Metodología de abordamiento sub-programa de servicio	22
	2.2.3.2.	Metodología de abordamiento sub-programa de docencia	23
	2.2.3.3.	Metodología de abordamiento sub-programa de investigación	24
Capítulo III		PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS	26
	3.1.	Sub-programa de Servicio	26
	3.2.	Sub-programa de Docencia	32
	3.3.	Sub-programa de Investigación	39
Capítulo IV		ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	44
	4.1.	Sub-programa de Servicio	44
	4.2.	Sub-programa de Docencia	46
	4.3.	Sub-programa de Investigación	47
	4.4.	Análisis de contexto	49
Capítulo V		CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
	5.1.	Conclusiones	51
	5.1.1.	Conclusiones Generales	51
	5.1.2.	Sub-programa de Servicio	51

Capítulo	Sub- título	Tema	Página
	5.1.3.	Sub-programa de Docencia	52
	5.1.4.	Sub-programa de Investigación	52
	5.2.	Recomendaciones	53
	5.2.1.	Recomendaciones Generales	53
	5.2.2.	Sub-programa de Servicio	54
	5.2.3.	Sub-programa de Docencia	55
	5.2.4.	Sub-programa de Investigación	55
		BIBLIOGRAFIA	57
		GLOSARIO	58
		ANEXO	59
		INDICE	61

