

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

I.- INTRODUCCIÓN

La atención al bebé y los cuidados que los padres y madres brindan para que su desarrollo temprano sea exitoso, son de primordial importancia en la niñez. En todas las épocas y especialmente hoy, en un siglo que se abre a todas las tecnologías, los mimos, los juegos y el desarrollo emocional siguen siendo la base de la inteligencia armónica e integral de los niños.

Desde el embarazo la madre se prepara para este gran acontecimiento, acompañada del padre y las otras personas que conforman la familia, le ofrecen conocimientos sencillos para un parto normal y sin dolor, con el objetivo que esta fase sea lo menos traumática posible para el bebé.

Al nacer el bebé requiere de una serie de mimos y cuidados que de manera muy simple los padres y madres pueden realizar en el hogar. La diferencia de un desarrollo asertivo y armónico se encuentra en estas caricias físicas y psicológicas.

Recordemos que el bebé ha estado en el vientre de su madre, protegido, amado, escuchando desde el cuarto mes los sonidos, la voz, la música y todo lo que percibe de su ambiente. Ahora al separarse de ella al nacer, requiere sentir esos mimos, y la voz que lo tranquiliza y le ofrece cariño. Y, si ese acompañamiento lo integran el padre y toda la familia, el éxito del desarrollo está asegurado.

1.1.- PLANTEAMIENTO DE LA P. I. D.

En los últimos años la comunidad internacional ha encauzado sus esfuerzos a convocar a cada uno de los países, al desarrollo de programas de todo tipo encaminados a la protección de la niñez, a lograr mejorar la calidad de vida de la misma, así como a trabajar para que alcance niveles cada vez más altos de desarrollo.

La Asociación Americana de Salud Pública ha expresado: “un niño se considera en riesgo si no puede, dentro de ciertos límites jugar, aprender,

trabajar o hacer las cosas que otro niño de su edad puede hacer, si está limitado para desarrollar completamente sus potencialidades. La limitación inicial puede ser muy leve y difícilmente reconocible pero potencialmente incapacitante o puede significar un compromiso funcional severo con la probabilidad de daño permanente”.¹

Documentos y eventos tan importantes como la Declaración de los Derechos Humanos de la ONU (1948), la Convención de los Derechos del Niño (1989), la Cumbre en Favor de la Infancia (1990), así como numerosos simposios y eventos internacionales reconocen la necesidad de que los estados emprendan medidas encaminadas a la atención de la infancia.

Los países, ante estos esfuerzos mundiales por la protección de la niñez han comenzado ya a dar frutos, los cuales se materializan en la creación de programas y modalidades para la atención de los niños y las niñas en la primera infancia. Los esfuerzos en el área de la salud se han materializado en la disminución de las tasas de mortalidad infantil, que aunque de forma discreta, en muchos países, representa un incremento de la masa poblacional infantil, que en la mayoría de los casos no cuenta con los recursos económicos familiares necesarios para garantizar su salud, higiene, alimentación y educación.

Actualmente debido a la crisis económica, política y social por la que atraviesa América Latina en general y nuestro país en particular, los niños en sus edades tempranas y maduras, son olvidados y privados de sus derechos esenciales, afectando esta situación al desarrollo adecuado de los niños.

Las estadísticas del Banco Mundial muestran que el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita anual en Bolivia asciende a unos US\$2,460 (uno de los más bajos de la

¹ Escuela Especial N° 3, Servicio de “Estimulación Temprana” Proyecto “S. A. E. T.”, Pico Truncado Pcia. De Santa Cruz; Año 2001

región), mientras que más de la mitad de la población vive por debajo de la línea de pobreza (según datos de 2002), es decir, no cuenta con lo mínimo indispensable para cubrir sus necesidades básicas de consumo.

En las zonas rurales, los que hacen malabarismos para sobrevivir día a día ya representan el 80% de la población.

El Banco Mundial calcula que Bolivia es el país de la región con mayores problemas de desigual distribución de la riqueza. Las cifras son alarmantes. El 20% más pobre de los bolivianos tiene una tasa de mortalidad infantil más alta que la de Haití, Kenia, Nigeria y Camerún, pero el 20% más rico del país tiene tasas comparables a las del mundo desarrollado. El 14,4% de la población vive con menos de un dólar al día, mientras que un 34,3% lo hace con dos dólares diarios.

Entre los más pobres, están los que trabajan en el campo y los que pertenecen a las comunidades indígenas. Y es justamente este grupo el que históricamente ha quedado excluido de las estructuras de poder hasta la asunción como presidente de Evo Morales el 2006.

La pobreza va de la mano del desempleo. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) de Bolivia, la tasa de desempleo alcanzó un 8,7% de la población económicamente activa en diciembre de 2004.

El Centro de Estudios para el Desarrollo Laboral y Agrario (CEDLA) maneja una cifra más abultada de desempleo, que llega al 11,6%.²

En nuestro país aproximadamente el 70 % (de un total de 1.424.227 niños, según el último censo) de los niños menores de seis años, viven en situación de pobreza, y considerando que el ambiente juega un papel importante en el desarrollo de los niños, en edades tempranas, esta situación ejerce efectos negativos en lo que se

² MARTÍNEZ; Mariana; “Bolivia Desigualdad y Pobreza”; www.bbcmundo.com; 13 de Junio de 2005

refiere a su nutrición, cuidados, nivel de educación, carencias materiales y culturales, no permitiendo que sus necesidades básicas sean satisfechas, situación más evidente, aun cuando la Constitución Política del Estado y el Código del Menor establecen y regulan el régimen de prevención, protección y atención integrales que el Estado y la sociedad deben garantizar a todos los menores, asegurándoles un desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social en condiciones de libertad, respeto y dignidad

En la ciudad de Tarija, por su parte, de un total 391.863 (datos del Censo 2001) de población, el 50,8% de las mismas se encuentran en situación de pobreza, sin olvidar que de este total de población el 17,92% corresponde a niños entre 0 y 6 años de edad, siendo un porcentaje de gran magnitud, que afecta de sobre manera a la niñez en particular, por no contar con los derechos básicos que les permitan un crecimiento adecuado.³

Dentro de esta gran masa poblacional infantil; parte muy vulnerable es la de los niños de 0 a 6 años. Estos niños aun no van a la escuela y son los que más necesitan de los cuidados y la satisfacción de sus necesidades por la familia, especialmente las de afecto. Estos niños son potencialmente los más capaces de desarrollarse psíquicamente si cuentan con un medio social y cultural favorable.

En los países subdesarrollados se aborda con gran fuerza el problema de la estimulación dirigida a los grupos de niños que por las condiciones de vida desfavorables en que se encuentran, situaciones de extrema pobreza, constituyen niños con alto riesgo tanto ambiental como biológico, así como niños que presentan anomalías que los hacen necesitar influencias educativas especiales por no estar comprendidos en la norma.

³ CRUZ; Viviana del Milagro; “Estimulación en el desarrollo de niños/as de 3 a 6 años”; Tarija 2004

1.2.- JUSTIFICACIÓN DE LA P. I. D.

Se considera que ninguna cualidad psíquica y en particular la intelectual posee una naturaleza fija e inmutable y que ellas son el producto del tiempo y la estimulación de las estructuras internas del proceso de formación y por lo tanto su naturaleza es variable.

Se impone entonces la necesidad de iniciar la estimulación de los niños desde el mismo momento de la concepción. El hombre es un ser social y alcanza su desarrollo en las relaciones sociales que establece en ese medio a través de la actividad que desarrolla en él y la comunicación con los demás.

Diferentes son además los criterios a tener en cuenta en las edades de los niños sobre los que se materialice esta estimulación, algunos tienden a considerar que la estimulación temprana es la que se desarrolla de 0 a 2 años, otros de 0 a 3 años y otros la extienden hasta los 6 años.

La mayor parte del desarrollo cerebral ocurre antes de que el niño cumpla 2 años y es en ese pequeño lapso cuando los niños adquieren la capacidad de pensar, hablar, aprender y razonar, además se forman los fundamentos de los comportamientos sociales que los marcarán durante toda la vida adulta, es claro que mientras la estimulación sea oportuna y temprana, tendrá un impacto positivo en el crecimiento y desarrollo del niño. Durante los primeros años de vida, los factores ambientales adquieren una gran importancia. Si son adecuados, el sistema nervioso se desarrollará en mejores condiciones.

Existe consenso en aceptar que esta estimulación a niños que se encuentran en la primera infancia debe contar con la familia en el rol protagónico, esta puede hacer aportes insustituibles al desarrollo del niño donde el matiz fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre la familia y el niño. Criterios de tan destacados pedagogos como A. Comenius, H. Pestalozzi, F. Froebel, M. Montessori,

A. Makarenko y otros muchos más, aseveran lo antes expuesto; pero añaden que esta insustituible y valiosa influencia de la familia se expande y enriquece cuando recibe una orientación especial en beneficio del desarrollo del infante. Por lo tanto la necesidad de complementar los aportes insustituibles de la familia con los del profesional es una realidad que va tomando cada vez más fuerza en el ámbito del estudio del desarrollo humano inicial.

La estimulación debe ser realizada de manera precoz, pues aun antes del nacimiento ya el individuo necesita ser estimulado y que, cuando esta se realiza desde ya, son palpables los resultados en su desarrollo, también es necesario que sea oportuna, pues en dependencia del desarrollo fisiológico y psicológico del niño en los diferentes estadios deben condicionarse las influencias pedagógicas de manera que los niños reciban la estimulación que promueva su desarrollo, que no se detenga en reafirmar lo ya logrado, sino que sea un elemento potenciador del desarrollo.

Los efectos benéficos de la estimulación temprana en el desarrollo infantil son indiscutibles, una persona que está bien desarrollada física, mental, social y emocionalmente, porque fue estimulada desde pequeña, tendrá mejores oportunidades que una persona que no fue estimulada, ya que también se han investigado los efectos indeseables, cuando ha sido suprimida la estimulación sensorial adecuada.

Por las razones antes mencionadas, justificamos y creemos que es necesario contar con programas de orientación y capacitación en estimulación temprana para todos aquellos involucrados en el desarrollo del niño como los padres, primeros cuidadores, agentes comunitarios, ayudando a detectar oportunamente alguna anormalidad grave y a dedicarle el tiempo necesario para lograr un crecimiento y desarrollo satisfactorio, ya que los primeros años marcan una influencia determinante en la vida del individuo.

CAPÍTULO II
CARACTERÍSTICAS DE LA
INSTITUCIÓN

II.- CARACTERÍSTICAS DE LA INSTITUCIÓN

La organización Christian Children`s Fund, fue fundada el año 1938 por el Dr. Calvilt Clark, bajo el nombre de China`s Children`s Fund, con la finalidad de ayudar a los niños huérfanos de la guerra Chino-Japonesa.

Provee de asistencia a 13 millones de niños y familias distribuidos en 30 países de América Latina, África, Asia y Oceanía, Europa y los Estados Unidos. Tiene el Status de agencia consultiva no gubernamental del UNICEF.

La ONG`s C. C. F. (Christian Children`s Fund) es una organización Internacional sin fines de lucro, ni afiliación política o religiosa que trabaja por el desarrollo infantil, dedicada a crear un ambiente de esperanza y respeto para niños y niñas de todas las culturas y creencias, en el que tengan oportunidades para lograr su pleno potencial y a proveer herramientas para un cambio positivo sostenible en los niños, sus familias y comunidades.

Brinda servicios en dos áreas fundamentales: Salud y Educación, a menores entre 0 a 18 años. Comenzó sus actividades en Bolivia en el 1980, instalándose primeramente en el departamento de Oruro y estableciendo luego su residencia en la ciudad de La Paz. C. C. F. (Christian Children`s Fund) BOLIVIA asiste aproximadamente a 98.000 niños y familias en todo el territorio nacional.¹

El Proyecto Unidad Moto Méndez es una organización sin fines de lucro que recibe asistencia técnica y financiera de CCF, pero no es dirigida ni organizada por CCF. La Unidad Moto Méndez es una ONG local, fundación o Comité de padres dirigida por religiosos, directiva, representantes de organizaciones comunitarias, cooperativa sin relación de dependencia social, familiar y/o laboral con CCF. La Unidad trabaja apoyando el cumplimiento de estándares y requerimientos de CCF, buscando el pleno potencial de los niños sin distinción de cultura, creencias, género ni condición social.

¹ www.christianchildrensfund.org; 27 de Marzo 2008

La Unidad Moto Méndez esta conformada por los siguientes programas: Moto Méndez, Nueva Esperanza, 11 de Mayo, Guadalquivir, los mismos se encuentran dentro del DISTRITO # 7 de nuestra ciudad, abarcando los barrios: Lourdes, Monte Sud, 24 de Junio, San Bernardo, Andaluz, 1 de Mayo, Pedro Antonio Flores, El Constructor, Luís Espinal, 7 de Septiembre, Santa Rosa.

CUADRO N° 1
ÁMBITO DE COBERTURA DE LA UNIDAD MOTO MÉNDEZ²

N	Dpto.	Municipio	Barrio	Población Total	Total Familias	Población Total de 0-18 años	Población Afiliada de 0-18 años
1	Tarija	Cercado	Lourdes Monte Sud 24 de Junio	1861	380	1057	503
2	Tarija	Cercado	S. Bernardo Andaluz 1 de Mayo	1427	262	851	461
3	Tarija	Cercado	P. Antonio Flores El Constructor	1187	290	582	405
4	Tarija	Cercado	Luís Espinal 7 de Septiembre Santa Rosa	1420	305	768	489
TOTAL				5895	1237	3258	1858

2.1.- OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN

Los objetivos que persigue Christian Children`s Fund en Bolivia son:

- ↳ Aumentar las oportunidades de desarrollo para los niños excluidos, sin discriminación a través de sostenibilidad, eficacia, alta calidad, impacto profundo, alta cobertura, los programas de protección al medio ambiente, gerencia apropiada de padres, en sociedad con el gobierno y otras

² Convenio CCF y Unidad Moto Méndez; Año 2007

organizaciones, de acuerdo a las leyes locales, convenciones internacionales, pautas de responsabilidad social y políticas y valores de CCF, en un contexto de mejora continuo, liderizado por personal capaz.

- ↳ Aumentar los recursos disponibles para las oficinas de país para satisfacer las necesidades de niños excluidos diversificando fondos, aumentando recursos y construyendo alianzas.
- ↳ Fortalecer las oficinas del país para un total y eficaz apoyo a la misión de la organización en la región, asegurando una gerencia apropiada, de los recursos humanos, materiales, financieros, tecnológicos y físicos, logrando normas estándares de calidad y responsabilidad.³

³ Unidad Operativa Proyectos Afiliados a Christian Children`s Fund; Pág. 33

CAPÍTULO III
OBJETIVOS DE LA P.I.D.

III.- OBJETIVOS DE LA P. I. D.

3.1.-OBJETIVO GENERAL

“Estimular el desarrollo y crecimiento de los niños menores de 5 años con base en el hogar mediante la capacitación de agentes comunitarios y padres de familia y/o primeros cuidadores.”

3.2.-OBJETIVOS ESPECIFICOS

Agentes Comunitarios

- ↳ Realizar talleres de capacitación para los agentes comunitarios en el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años.
- ↳ Evaluación inicial del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años que no asisten al centro.
- ↳ Formar a los agentes comunitarios en el proceso de estimulación del desarrollo y crecimiento de los niños menores de 5 años.
- ↳ Evaluación final del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años que no asisten al centro.

Padres de familia y / o primeros cuidadores

- ↳ Brindar talleres de capacitación a los padres de familia para involucrarlos en el proceso de estimulación del crecimiento y desarrollo de los niños dentro del hogar.
- ↳ Realizar seguimiento a los agentes comunitarios y padres de familia y/o primeros cuidadores.
- ↳ Evaluación final a los padres de familia y/o primeros cuidadores de los conocimientos adquiridos en el proceso de capacitación.

CAPÍTULO IV
MARCO TEORÍCO

IV.- MARCO TEÓRICO.-

4.1.- CONCEPTO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Existen dos términos que deben ser utilizados con propiedad, que son: *crecimiento* y *desarrollo*.

CRECIMIENTO

El término de crecimiento hace referencia a un cambio cuantitativo, por lo que es conveniente utilizarlo para aplicarlo al aumento de tamaño físico.

“Aumento gradual en magnitud de un organismo o de sus partes; también, aumento análogo en la magnitud o amplitud de una función o El significado de crecimiento como aumentativo lo distingue de desarrollo. Originariamente, el desarrollo, como fenómeno cualitativo, se distingue del crecimiento, fenómeno cuantitativo o de incremento, pero el uso actual tiende a hacer que desarrollo incluya a crecimiento, o a emplearlos como sinónimos. En psicología, al hablar de crecimiento del niño; no se hace referencia únicamente al crecimiento corporal, sino también por ejemplo, al crecimiento de la inteligencia, indicándose, sobre todo, los cambios temporales.”¹*

DESARROLLO

El término de desarrollo hace referencia a un cambio cualitativo. Como dice Gesell, el aparato psíquico no aumenta de tamaño, sino que cambia de forma. El cuerpo crece y se desarrolla, y el aparato psíquico se desarrolla. La evolución psicológica es un continuo cambio de formas y estructuras, en las que continuamente está apareciendo algo nuevo; de ahí que el término más adecuado

¹ Océano Centrum “Enciclopedia de la Psicopedagogía” Pág. 780

para referirse a la evolución psicológica sea el de desarrollo, y sólo podamos utilizar el de crecimiento en un sentido figurado.

“Secuencia de cambio continuo en un sistema que se extiende desde su origen hasta su madurez y extinción, confiriendo un grado de diferenciación y complejidad internas al sistema”²

El hombre como totalidad cuerpo-psyque

En Psicología Evolutiva se impone la consideración de la psique en íntima correspondencia con el cuerpo, sobre todo en las primeras etapas, en las cuales el desarrollo corporal y psicológico está en mutua correspondencia. Esta totalidad cuerpo-psyque, formando una unidad indisoluble, le viene impuesta a la Psicología Evolutiva por la peculiaridad de su objeto de investigación. La psique, que en los primeros meses de la vida es casi inexistente y cursa paralelamente al acontecer corporal, va independizándose a lo largo del desarrollo, hasta formar una especie de entidad independiente. Esta psique "Independiente" del hombre adulto es la que suelen estudiar interesadamente los psicólogos, olvidando que en los primeros momentos fue una sola cosa con el cuerpo y que conserva siempre en su estructura más íntima, los caracteres de la corporalidad.³

4.2. ASPECTOS GENERALES DEL DESARROLLO INFANTIL

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO

La psicología infantil o psicología del desarrollo es el estudio científico de los cambios conductuales, cognoscitivos, afectivos y sociales que ocurren durante los ciclos de vida de los organismos. El desarrollo va desde fecundación hasta la ancianidad; sin embargo es en las etapas de la niñez y la adolescencia donde se dan los cambios más drásticos y llamativos del desarrollo.

La psicología del desarrollo comprende el estudio de:

² Océano Centrum “Enciclopedia de la Psicopedagogía” Pág. 787

³ MONEDERO Carmelo, “ Psicología Evolutiva y sus Manifestaciones psicopatológicas” Pág. 14

- a) Del crecimiento y maduración biológica. Está referido al crecimiento físico (peso y talla), así como a la maduración de las diferentes funciones corporales gobernadas por las glándulas y demás procesos internos y automáticos.
- b) De los patrones conductuales y estructuras mentales. Constituyen las capacidades motrices, intelectuales, afectivas y sociales, producto con el medio natural y cultural. Son clases de acción y estrategias de adaptación relativamente permanentes.

Como toda ciencia de la conducta, la psicología del desarrollo intenta: describir, explicar, predecir y controlar el comportamiento. En este caso, todos los fenómenos relacionados con el desarrollo.

El desarrollo psicológico se ve posibilitado por dos factores: la maduración biológica y la estimulación medio ambiental.

- ↳ **La maduración biológica.-** Es el crecimiento de las estructuras anatómicas, de acuerdo a un código genético programado y facilitado por el medio ambiente. Aunque este crecimiento está sobre todo regido por fuerzas internas, existen factores, como, la alimentación, salud, y condiciones físicas que lo influyen en gran medida, facilitando o retardando el ritmo del crecimiento.
- ↳ **La estimulación medio ambiental.-** Esta constituida por el conjunto de sensaciones y percepciones que capta el individuo al ponerse en contacto con su medio circundante, y que posibilitan el funcionamiento de sus estructuras neurológicas y sensoriales.⁴

Desde el nacimiento los niños y las niñas comienzan a relacionarse con los objetos de la cultura, pero en estas relaciones no están solos, sino que están mediatizadas por las que se establecen con otras personas y en el caso particular de los niños por las

⁴ GUERRERO; Romualdo, "Psicología Evolutiva I", El Desarrollo del Niño de 0 a 12 años. Año 2006

relaciones que establecen con los adultos y con otros niños más capaces. Esta es una de las formas de mediación en que las personas son agentes de estimulación, del proceso de conocimiento, pero no es la única forma ya que también los instrumentos con los que el sujeto opera tanto en el plano externo como en el interno son también mediadores.

4.3.- TEORÍA DE MADURACIÓN

El enfoque de la maduración y el desarrollo, de Arnold Gesell (1880-1961) apareció en su *Infancia y desarrollo humano* (1928).⁵La teoría de Gesell describe en forma sistemática el crecimiento y desarrollo humano desde el nacimiento hasta la adolescencia.

La teoría de maduración pone énfasis en el papel activo que desempeña el sistema biológico individual, como el factor determinante en el desarrollo.

Gesell Considera que el crecimiento es un proceso sujeto a leyes, y que produce cambios de forma y de función.

El crecimiento mental es un amoldamiento progresivo de las pautas de conducta mediante la diferenciación e integración, que incluye la complementación de herencia y ambiente. El ambiente estimula el desarrollo pero para ello necesita de la maduración adecuada.

La maduración se verifica por medio de los genes o sea que la naturaleza determina el orden de aparición de los factores de crecimiento; o sea que la madurez de las estructuras nerviosas es un prerequisite esencial del aprendizaje.

Gesell sostenía que cada niño que nace es único, con un código genético individual heredado pero con la capacidad de aprender. Estas diferencias individuales se deben entonces a factores hereditarios y ambientales, ya que también influyen en su

⁵ BIEHLER; Robert F., "Introducción al Desarrollo del niño", Pág. 136

desarrollo el hogar en que vive, su educación y su cultura. La maduración para este autor es de importancia primordial y la influencia ambiental no puede prevalecer.

La teoría de Gesell es biológica considerando que el aprendizaje depende de la biología y fisiología del desarrollo y no a la inversa.

4.3.1.- ÁREAS DE DESARROLLO

Gesell hace referencia a diferentes conductas representativas en los diferentes aspectos del crecimiento. Estos aspectos son los siguientes:

↳ **Conducta Motriz (C.M):** Este campo se encarga de las implicaciones neurológicas, capacidad motriz del niño, el cual es el natural punto de partida en el proceso de madurez. Simplificando, la conducta motriz esta compuesta por:

- *Movimientos corporales*

Reacciones posturales, mantenimiento de la cabeza, sentarse.

- *Coordinaciones motrices*

Pararse, gateo, marcha, forma de aproximarse a un objeto

↳ **Conducta Adaptativa (C.A):** esta conducta está a cargo de las más delicadas adaptaciones senso-motrices ante objetos y situaciones. Comprende los siguientes asuntos:

- Habilidad para utilizar adecuadamente la dotación motriz en la solución de problemas prácticos.

- Coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos.

- Capacidad de adaptación frente a problemas sencillos.

El niño se ve obligado a exhibir formas de conducta significativas cuando maneja objetos tan simples como una campanilla de mano. Esto revela los recursos que van apareciendo.

↪ **Conducta Del Lenguaje (C.M):** Se usa el término lenguaje en un sentido amplio, quiere decir, incluyendo toda forma de comunicación visible y audible, también compuesta por imitación y comprensión de lo que expresan otras personas. Sistemáticamente, estos son sus componentes:

-Comunicación visible y audible: gestos, movimientos posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones.

- Imitación y comprensión

- Lenguaje articulado: función que requiere de un medio social, sin embargo, dependiente de las estructuras corticales y senso-motrices.

↪ **Conducta Personal-Social (C. P-S):** Comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social del medio en el que vive, dichas reacciones son tan múltiples y variadas que parecerían caer fuera del alcance del diagnóstico evolutivo. En síntesis, sus componentes son:

- Factores intrínsecos del crecimiento: control de la micción y defecación, capacidad para alimentarse, higiene, independencia en el juego, colaboración y reacción adecuada a la enseñanza y convecciones sociales.

La conducta personal social esta sujeta a un nivel alto de factor subjetivo, pero presenta, dentro de la normalidad, ciertos límites.

4.4.- TEORÍA COGNOSCITIVA

Jean Piaget, nació en la ciudad suiza de Neuchâtel el 9 de Agosto del 1896.

Piaget estudio biología en la Universidad de Ginebra, más adelante fue invitado a trabajar en París por el Dr. Simons en la normalización de los test de inteligencia, de ahí nace su interés por la psicología. A partir de ello, Piaget dedica su vida a estudio del desarrollo cognoscitivo, recibe más de veinte doctorados “Honoris Causa” y revoluciona el pensamiento sobre la génesis del conocimiento. Piaget muere en 1980, a los 81 años de edad.

La teoría de Piaget mantiene que los niños pasan a través de etapas específicas conforme su intelecto y capacidad para percibir las relaciones maduran.

Jean Piaget afirma que el niño, como resultado de una interacción entre sus capacidades innatas y la información que recibe del medio que lo rodea, construye activamente su forma de conocer. Las estructuras cognitivas no aparecen espontáneamente. Son construcciones que se realizan durante procesos de intercambio. De ahí el nombre de constructivismo, con el que se asocia esta concepción. Este proceso de construcción tiene su explicación en la existencia de las variantes funcionales (la organización y la adaptación). Estas destacan dos momentos muy significativos del mismo: la asimilación y la acomodación, momentos complementarios que constituyen la adaptación del individuo a su ambiente.

Se entiende por asimilación, la actuación del sujeto sobre el objeto que ha incorporado a sus esquemas de conducta. La acomodación es, en relación con la asimilación, la acción o el efecto que el objeto tiene sobre el sujeto. Es decir, alude a la influencia que sobre el individuo ejerce el medio.

Piaget asume el origen mental como un movimiento en espiral, en cuyo centro se ubica la actividad. En ese proceso, Piaget establece que intervienen cuatro factores:

- ↳ **La maduración**, que se entiende como un requisito previo, aunque no el único, para lograr la adquisición de nuevos aprendizajes. Puede decirse que la maduración se logra alcanzar sin la ayuda de ningún aprendizaje, por la evolución natural de las capacidades del sujeto, y que permite la adquisición de nuevas estructuras cognitivas.
- ↳ **La experiencia física**, que consiste en la adquisición de hábitos operativos o psicomotrices, considerando que, inicialmente, el pensamiento es de tipo lógico-objetivo, y sólo posteriormente el pensamiento alcanza niveles de mayor complejidad.

- ↳ **La experiencia social**, que se refiere a la manera como un individuo se relaciona con otros sujetos y cómo participa en una determinada estructura social.
- ↳ **El equilibrio**, que Piaget no alude como un estado, sino más bien como un proceso de equilibramiento, en el que convergen los correspondientes a la asimilación y a la acomodación.

Piaget considera a la actividad como un elemento absolutamente indispensable en todo tipo de aprendizaje, o por lo menos en lo que corresponde a los aspectos operativos del pensamiento, que son, a fin de cuentas, los que habrán de caracterizar a la conducta intelectual del individuo, como actividad que realiza el sujeto para compensar las perturbaciones que recibe del exterior.

Esto significa que es capaz de utilizar el pensamiento para resolver problemas, puede usar la representación mental del hecho y no requiere operar sobre la realidad para resolverlo. Sin embargo las operaciones concretas están estructuradas y organizadas en función de fenómenos concretos, sucesos que suelen darse en el presente inmediato; no se puede operar sobre enunciados verbales que no tengan su correlato en la realidad. La consideración de la potencialidad (la manera que los sucesos podrían darse) o la referencia a sucesos o situaciones futuras, son destrezas que el individuo logrará al llegar a las operaciones formales.

Uno de los principales hitos del desarrollo intelectual mencionado en la Teoría de Piaget, es que el niño alcanza en este período del desarrollo, la noción de identidad (la capacidad de darse cuenta de que un objeto sigue siendo el mismo aún cuando tenga otra forma); la noción de conservación, (básicamente de peso, masa y volumen) y la reversibilidad (capacidad permanente de regresar al punto de partida de la operación, de realizar la operación inversa y restablecer la identidad), aspectos asociados a la descentración del pensamiento.

El proceso de asimilación-acomodación como proceso dialéctico, y el principio de la acción sobre la realidad como único camino para el conocimiento serían el eje de la explicación piagetiana. La noción de psicología genética no se circunscribe exclusivamente al estudio de la conducta infantil y los cambios que experimenta durante su desarrollo. En realidad, esta teoría centra su atención en los procesos psicológicos, su desarrollo y sus diferencias, es decir, atiende a su dimensión genética y diferenciación evolutiva.

Piaget publicó varios estudios sobre psicología infantil y, basándose fundamentalmente en la detallada observación del crecimiento de sus hijos, elaboró una teoría de la inteligencia sensoriomotriz que describe el desarrollo casi espontáneo de una inteligencia práctica que se sustenta en la acción (praxis -en plural: praxia-).

4.4.1.- ETAPAS DEL DESARROLLO COGNITIVO

Piaget divide el desarrollo cognitivo en cuatro etapas:

1.- Etapa SensorioMotriz(desde el nacimiento hasta los dos años)

La característica principal de la etapa sensomotriz es que la capacidad del niño por representar y entender el mundo y, por lo tanto, de pensar, es limitada. Su aprendizaje depende casi por entero de experiencias sensoriales inmediatas y de actividades motoras o movimientos corporales. Durante sus primeros días, los niños experimentan y exploran el medio ambiente mediante sus reflejos innatos y la manipulación constante. Los niños aprenden gradualmente sobre la permanencia de los objetos, es decir, de la continuidad de la existencia de los objetos que no ven.

Durante la primera sub-etapa del periodo sensorio-motriz, el bebé es estimulado, guiado y controlado por patrones de reflejos innatos. La experiencia acumulada provoca alteraciones, probablemente, los esquemas del bebé, modifican la orientación de éste hacia una estimulación comparable en ocasiones futuras. La estructura cognoscitiva del niño se desarrolla en gran parte a causa de que esos esquemas son

modificados por la asimilación de nueva información y por la acomodación de los esquemas a los hechos cambiantes.

En la segunda sub-etapa es explícitamente notorio el papel de la experiencia en la modificación de los primeros patrones innatos del comportamiento. Por el segundo mes, los bebés se entregan a actividades en que emplean las manos y la boca, Piaget denomina "reacción circular primaria" a esta primera manifestación ocurrida en la experiencia.

En la tercera sub-etapa que empieza alrededor de los cuatro meses, el niño es claramente capaz de poner en marcha y de interrumpir un patrón de conducta. Se caracteriza por la intencionalidad, ahora las consecuencias del comportamiento se vuelven de importancia primordial en la perpetuación de la conducta.

En la cuarta sub-etapa el bebé reúne varias reacciones secundarias a fin de conseguir logros más complejos. No sólo descubre la relación entre una acción y su consecuente, y no sólo perpetúa esa acción. El niño empleará distintas técnicas o diversos sistemas de respuestas (esquemas) que anteriormente ha empleado con éxito.

En la quinta sub-etapa se descubre un nuevo avance ocurrido gracias al desarrollo de las reacciones circulares terciarias. Los bebés adoptan una actitud mucho más experimental cuando se asoman al mundo que los rodea. Adecuan al cumplimiento de nuevas metas sus esquemas sensorio-motrices previamente adquiridos, y al mismo tiempo modifican sistemas de respuestas bien comprobados a fin de llevar a cabo objetivos más complejos.

En la última sub-etapa el niño está casi listo para entrar en la etapa preoperacional, sólo tiene que organizar sus logros actuales de tal forma que pueda resolver problemas. Se presentan las primeras manifestaciones de pensamiento productivo e innovador.

2.- Etapa Preoperatoria (de los dos a los seis años)

Durante la etapa preoperativa el niño representa el mundo a su manera (juegos, imágenes, lenguaje y dibujos fantásticos) y actúa sobre estas representaciones como si creyera en ellas.

Corresponde al periodo de la edad preescolar. Se vuelven claramente manifiestas las llamadas funciones simbólicas. La primera manifestación de que esta etapa se inicia está constituida por la aparición de sueños y pesadillas; también puede encontrarse en observaciones de actividades lúdicas simbólicas.

3.- Etapa Operativa o Concreta(de los seis hasta los once años)

En la etapa operativa o concreta, el niño es capaz de asumir un número limitado de procesos lógicos, especialmente cuando se le ofrece material para manipularlo y clasificarlo, por ejemplo. La comprensión todavía depende de experiencias concretas con determinados hechos y objetos y no de ideas abstractas o hipotéticas.

Piaget piensa que los niños aprovechan sus experiencias y transacciones previas con su medio ambiente para elaborar las representaciones internas crecientemente complejas de aquellos sujetos y acontecimientos que se encuentran en su mundo. El niño exhibe los tipos de "racionamiento" que Piaget considera como las características verdaderas de la inteligencia humana adulta.

4.- Etapa del Pensamiento Operativo Formal (desde los once a quince años y toda la época adulta)

A partir de los doce años, se dice que las personas entran a la etapa del pensamiento operativo formal y que a partir de este momento tienen capacidad para razonar de manera lógica y formular y probar hipótesis abstractas.

La principal diferencia entre esta etapa y la anterior se relaciona con el grado en que los componentes de los procesos del pensamiento de la actividad lógica deban ser ejemplificados de inmediato en las experiencias que el niño tiene en un momento determinado. El niño que se halla en esta etapa apreciará la importancia que la experimentación posee para evaluar el resultado de conjunto de supuestos más complicado e interdependientes.

4.5.- DESARROLLO PRE-NATAL

Los seres humanos necesitan en promedio 266 días de gestación. Sin embargo, existen niños prematuros que a los 240 días ya están totalmente maduros, y otros que recién nacen a los 300 días.

El Desarrollo prenatal se distingue las siguientes etapas:

a) Etapa Germinal

Es el momento de la concepción, cuando el espermatozoide penetra la barrera ovular, los 23 cromosomas provenientes de la madre se combinan con los 23 del padre para formar la estructura genética individual del niño.

Durante las primeras semanas de la gestación, las células del embrión se multiplicarán y determinarán la diferenciación de sus funciones, desarrollando finalmente las diferentes membranas protectoras que envuelven al bebe en el desarrollo.

El cigoto así fecundado (denominado blastocisto), aproximadamente después del 7º día, cuando todavía es más pequeño que la cabeza de un alfiler, se implanta en la pared uterina.

b) Etapa Embrionaria

Es el período de desarrollo que transcurre desde la implantación en el útero hasta aproximadamente 8 semanas después de la fecundación. El embrión aumenta, desde menos de 2 mm. Hasta 28 mm. Con mucha frecuencia en esta etapa, muchos embriones no sobreviven y son expulsados al exterior. Muchos de estos abortos naturales suelen pasar desapercibidos ya que la madre no llega a darse cuenta que está embarazada. Según algunos autores el 30% de los embarazos terminan de esta manera.

El embrión está adherido por medio del cordón umbilical al órgano llamado placenta y a través de él la sangre de la madre pasa al niño. Las membranas en la

placenta actúan como filtros para las sustancias nocivas y permiten el paso de los alimentos al niño.

e) Etapa Fetal

Abarca desde la 9º semana después de la fecundación, hasta el momento del nacimiento. La diferenciación sexual ocurre antes de la 12º semana. A las 16 semanas el tamaño del feto es de 13,4 cm., y la madre empieza a sentir los movimientos fetales. A los 6 meses y medio el feto mide 27.5 cm. y pesa unos 1130 gr. por tener prácticamente desarrollados al nivel mínimo indispensable todos sus órganos, de nacer a esa edad, tiene buenas probabilidades de sobrevivir, siempre y cuando tenga los cuidados adecuados.

Aproximadamente a los dos meses de edad, el feto tiene ritmo cardíaco, miembros rudimentarios y otras características.

A los siete meses cuando el niño puede vivir si nace prematuramente, muchos de los sistemas orgánicos están bastante desarrollados, a excepción del sistema nervioso que tiene forma muy primaria.

A pesar de que la gestación y el alumbramiento se realizan normalmente para la mayoría de los niños, existen influencias ambientales que pueden producir efectos en este período prenatal.

La mayoría de los efectos ambientales son más marcados durante períodos particulares fijos del desarrollo embrional o fetal, lo que ilustra el concepto de los *períodos críticos*. Durante el desarrollo prenatal, hay períodos durante los cuales el organismo es particularmente vulnerable a estímulos de diferentes tipos. El mismo estímulo antes o después no produce efectos. El impacto del virus rubéola es un ejemplo típico.

Una diversidad de anomalías genéticas como el mongolismo, puede presentarse.

Muchos de los posibles peligros durante el período prenatal pueden ser prevenidos o tratados si la madre embarazada recibe un cuidado prenatal adecuado.

Durante el alumbramiento existen riesgos adicionales como la falta de oxígeno y los bebés prematuros.

El riesgo de todas las dificultades anteriores es mayor entre las mujeres pobres que entre las acaudaladas, siendo por consiguiente, necesario mejorar los cuidados prenatales y la educación de las mujeres de medios pobres.

4.6.- PRIMERA INFANCIA

La Primera infancia que incluye el embarazo y los primeros cinco años de vida es la etapa más decisiva en el desarrollo físico, intelectual y emotivo de una persona. Es la fase de la vida en la que el ser humano es más vulnerable.

Una inadecuada nutrición durante los primeros años puede estancar el desarrollo personal de una manera irrecuperable.

También es la fase en la que se forman capacidades y condiciones esenciales para toda la vida. En esta etapa el amor combinado con la estimulación intelectual otorga a los niños y niñas la seguridad y la autoestima necesarias para desempeñarse bien y superar los obstáculos en la vida adulta.

En la primera infancia se forma la mayor parte del cerebro y de sus conexiones. De ahí la importancia que tiene el acceso de las madres a una buena alimentación durante el embarazo y la lactancia, los controles durante el embarazo, la atención del parto y el acceso en la primera infancia a la buena nutrición, a servicios de salud adecuados y a programas de estimulación y educación tempranas.

Las sonrisas, los abrazos y cariños, los cuentos y poemas, las canciones y los juegos, son piezas fundamentales en el proceso de construcción de las capacidades y la personalidad de un niño.

4.6.1.- PRIMER AÑO DE VIDA

Durante el primer año de vida el niño está fisiológicamente desarrollado, pero emocionalmente aún no está preparado. El niño establece su primer contacto con el mundo a través de la madre, y posteriormente a través del padre, hermanos y familia en general.

El desarrollo neuromadurativo de músculos y sistema nervioso irá permitiendo, siempre bajo un clima de afecto, que el niño pueda explorar más y más su entorno.

Alrededor del año de edad el niño comienza a andar, de un modo vacilante, balanceándose, separando los pies e inclinando el cuerpo hacia delante para mantener el equilibrio, y poco a poco va reorganizando y consiguiendo el control de la musculatura desde la gruesa a la más fina.

El primer año es el de la etapa oral porque la problemática afectiva gira en torno a la alimentación: el destete, el cambio a los alimentos sólidos..., son experiencias del niño con la madre que dan lugar a las vivencias que hemos comentado.

En los primeros meses de vida, la entonación de las palabras de la madre les daba significado; ahora una palabra es toda una acción: "guau" tal vez significa "ese perro que me asusta con sus ladridos", es decir, el niño emplea la palabra-frase con la que se expresa no un objeto concreto sino una situación determinada.

Lo que los niños hacen:

- ↪ Sonreír
- ↪ Siguen a personas y objetos con los ojos
- ↪ Prefieren caras y objetos brillantes
- ↪ Descubren sus manos y pies
- ↪ Levantan y voltean la cabeza en dirección del sonido
- ↪ Escuchan atentamente responden cuando se les habla
- ↪ Imitan sonidos

- ↪ Se ponen objetos en la boca
- ↪ Entienden su propio nombre y otras palabras comunes.
- ↪ Dicen sus primeras palabras significativas.
- ↪ Exploran, arrojan, sacuden objetos.
- ↪ Encuentran objetos escondidos, ponen objetos en contenedores
- ↪ Se sientan solos
- ↪ Gatean, se ponen de pie, caminan
- ↪ Pueden parecer tímidos o molestos con extraños

4.6.2.- SEGUNDO AÑO DE VIDA

Se caracterizan porque en primer lugar, establecen una relativa independencia física y emocional con respecto a los objetos y a las personas. Esto les lleva a tomar una progresiva conciencia del sentido de sí mismo y del mundo exterior. Conocen a su familia próxima: madre, padre, hermanos, abuelos... y van conociendo y familiarizándose con su hogar y su entorno más inmediato.

Las experiencias que más repercutirán en este desarrollo tienen que ver con las que giran en torno a la nutrición, descanso y sobre el control de los esfínteres: Comer, Dormir e Higiene corporal.

Gracias a la creciente evolución del lenguaje, se potencia el desarrollo del juego simbólico y la imaginación del niño, que le va a servir como instrumento para intentar resolver aquellos conflictos que le causan dolor, tales como: experiencias de separaciones diarias del padre o de la madre, sentimientos de envidia y celos, de rivalidad, de exclusión, etc. Este instrumento, bien elaborado, se convertirá progresivamente en una poderosa herramienta al servicio de la parte adulta del niño que le ayudará a construir su personalidad. Existe una correlación positiva entre el grado de desarrollo intelectual de una persona con el grado de desarrollo del juego simbólico e imaginación que pueda establecer el niño a lo largo de su infancia.

Los sentimientos que experimenta el niño de corta edad son tan intensos que se polarizan con frecuencia, pudiendo pasar en un instante del amor más profundo al

odio más colérico. Las rabietas, mezcla de frustración y rabia, adquieren a veces tal violencia que parecen no tener fin. Estos conflictos se manifestarán posteriormente durante el sueño produciendo pesadillas si los mismos no se han resuelto adecuadamente durante la vigilia.

Lo que los niños hacen:

- ↪ Imitan acciones de adultos
- ↪ Hablan y entienden palabras e ideas
- ↪ Disfrutan historias y experimentan con objetos
- ↪ Caminan firmemente, suben escaleras, corren
- ↪ Afirman su independencia pero prefieren gente que les es familiar
- ↪ Reconocen la propiedad de objetos
- ↪ Desarrollan amistades
- ↪ Resuelven problemas
- ↪ Muestran orgullo de sus logros
- ↪ Les gusta ayudar con las tareas
- ↪ Empiezan a aparentar jugar.

4.6.3.- TERCER AÑO DE VIDA

La madre seguirá siendo el centro del mundo del niño, en momentos de problemas o angustia sólo la madre podrá ayudarle. Ya ha podido comprobar cómo la madre se va y vuelve. Este conocimiento le permite poder explorar el mundo sin la presencia de la madre, no obstante, cuando él se siente demasiado autónomo, su seguridad se desvanece y tiene que recuperarla yendo de nuevo a buscarla.

Al final del tercer año de vida, por fin se logra alcanzar lo que se llama en psicología "la constancia de objeto", es decir, se logra mantener la imagen mental del objeto amado y necesitado el suficiente tiempo como para poder estar realizando tareas de

otro tipo, como por ejemplo, asistir a la escuela infantil, (soportando la dura espera de: Toda una mañana sin mamá).

Por otra parte, es la edad del ¡No! Hay un cierto placer en negarse a todo, incluso cuando lo que se le pregunte sea de su total agrado. A pesar de que esta obstinación puede llegar a ser molesta, es sin duda un buen signo: sirve para confirmar que todo va correctamente. Es la manera que ha encontrado para "reconocer" sus cosas. Al ¡No! se le suma además el ¡Mío! No esperemos encontrar a un niño que no sea egoísta. La caridad bien entendida empieza por uno mismo, esto es lo que quiere decir el refrán: primero yo, después, los demás.

En lo que respecta al juego, el niño aprende a distinguir el mundo interno de la realidad externa mediante el juego. La mayor parte del tiempo que pasa despierto lo dedica al juego, el cual reviste suma importancia para su desarrollo. Cuando no juega y duerme, sueña, que podríamos decir que es el "juego" del inconsciente.

En el curso del tercer año aumenta la curiosidad por los genitales, se interesa por ellos, por las diferencias entre hombre y mujer, por el nacimiento de los niños, por las relaciones sexuales... Es la época del complejo de Edipo, que de un modo muy resumido es el deseo de exclusividad en el afecto de la madre en el caso del niño, y del padre, en el caso de la niña.

Lo que los niños hacen:

- ↳ Comienza a decir frases
- ↳ Disfruta el preguntar por preguntar
- ↳ Tiene un gran deseo de agradar y pregunta si ha hecho bien lo encomendado
- ↳ Habla consigo mismo o como si se dirigiera a otro imaginario
- ↳ Comparte sus juguetes
- ↳ Tiene control de los esfínteres

- ↪ Disfruta aprender nuevas habilidades
- ↪ Siempre están activos
- ↪ Puede modular su forma de correr y hacer variaciones de velocidad
- ↪ Sube las escaleras sin ayuda alternando los pies
- ↪ Construye torres de nueve o diez cubos

4.6.4.- CUARTO AÑO DE VIDA

El niño crece ahora más rápidamente que en los tres primeros años pero progresa mucho en coordinación y desarrollo muscular en esta etapa y puede hacer muchas más cosas.

A los 4 años puede caminar en un círculo pintado con tiza en el campo de juegos, puede jugar a meter aros en una estaca que está a 5 pies de distancia, también el niño puede cortar con tijeras a lo largo de una línea, dibujar a una persona, hacer diseños, garabatear y plegar un papel en forma de un triángulo.

Entre los cuatro y cinco años, sus oraciones tienen un promedio de cuatro a cinco palabras, y puede manejar preposiciones como *encima, debajo, en, sobre y detrás*. Además, utiliza más verbos que sustantivos. El niño es capaz de cambiar la conversación de acuerdo con el conocimiento del oyente.

La imitación y el juego son dos actividades del niño en las que confluyen aspectos intelectuales y emocionales y que muestran ese carácter subjetivo que tiene la inteligencia del niño en esta etapa así como la utilización de imágenes mentales.

A los cuatro años el niño insistirá en los "por qué" y los "cómo", y más que la explicación le interesa ver si la respuesta se ajusta a sus propios sentimientos; no hay que olvidar que es una edad egocéntrica en la que el niño se acerca a los objetos en función de la adecuación de éstos a sus deseos y necesidades.

El niño en esta edad empieza a formar grupos para jugar de dos o tres niños, comparte sus cosas pero a veces tiene arrebatos caprichosos con la intención de provocar

reacciones en los demás: "puede ser un verdadero sargento para dar órdenes a los demás", tiene cierta conciencia de las actitudes y opiniones de los demás: es excelente para encontrar pretextos y justificar su comportamiento

Lo que los niños hacen:

- ↪ Hacen preguntas casi sin parar.
- ↪ Le gusta hacer juegos de palabras, se divierte con los más absurdos desatinos, para atraer la atención de los demás.
- ↪ Llega a sostener largas conversaciones mezcla de ficción y realidad.
- ↪ Se hace el lazo de los zapatos, se peina sólo y se cepilla los dientes.
- ↪ Puede vestirse y desvestirse casi sin ayuda.
- ↪ Va al baño solo, ya tiene control de esfínteres.
- ↪ Tienen un lapso de atención más largo.
- ↪ Mantiene el equilibrio en un solo pie durante varios segundos.

4.6.5.- QUINTO AÑO DE VIDA

En esta etapa podemos observar que el niño tiene un vocabulario extenso y forma oraciones completas. El niño se expresa en pasado y en futuro, cuenta historias e inventa situaciones. Realiza juegos de palabras (chistes y absurdos verbales). A los 5 años el niño reconoce las letras del alfabeto, escribe su nombre y puede copiar otras palabras.

Los niños se encuentran en el momento de máximo desarrollo del lenguaje, y el vocabulario que utilizan tiende a multiplicarse a una velocidad asombrosa. Les encanta aprender palabras nuevas y les llama la atención aquéllas que expresan enfado o énfasis. A partir de los 4 y 5 años empiezan a parecerles graciosas las palabras y las conductas que tienen que ver con el descubrimiento del propio cuerpo

y sus actividades fisiológicas. Son palabras que acostumbran a tener un doble sentido, que no se dicen con la naturalidad con que se expresan otros términos, y que muchas veces se intentan suavizar. Estos términos (caca, culo, pedo, pis) les resultan divertidos, crean complicidad entre ellos y les provoca risa el mero hecho de decirlos.

El progreso del juego simbólico en esta etapa se da a partir de la paulatina descentración del niño. Hacia los 5 años comenzará a tener en cuenta el rol que asumen sus pares para asumir el suyo: el niño comienza a representar su papel pero teniendo en cuenta el de los demás. De ser así, el juego del niño desemboca en un gran logro: organizar un juego compartido en relación a una regla común. Será entonces, posible el diálogo y lo que es aún más importante: comenzar a jugar en un mundo de diferencias.

La seguridad en sí mismo, la confianza en los demás y la conformidad social son los rasgos personal-sociales cardinales a los cinco años".

Lo que los niños hacen:

- ↪ Brinca con soltura y salta.
- ↪ Llega a conservar el equilibrio sobre la puntas de los pies varios segundos.
- ↪ Está capacitado para realizar ejercicios físicos y danza.
- ↪ Usa el cepillo de dientes y el peine.
- ↪ Puede dibujar la figura de una persona.
- ↪ Distingue su mano derecha e izquierda pero no las de los demás.
- ↪ Le gusta colaborar en algunas tareas de la casa.
- ↪ Es obediente y puede confiarse en él.
- ↪ Sabe decir su nombre y dirección.

4.7.- ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO

El doctor Hernán Montenegro la define como:

“El conjunto de acciones tendiente a proporcionar al niño las experiencias que éste necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuada en el contexto de situaciones de variada complejidad, que emergen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo”⁶

La estimulación del desarrollo comienza desde el momento de la concepción hasta los 6 años de edad, la estimulación temprana se concibe como un acercamiento directo, simple y satisfactorio para gozar, comprender y conocer al bebé, desarrollando su potencial de aprendizaje, para que el niño adquiera destrezas necesarias para su óptico desarrollo integral.

Recordando que todo aprendizaje se basa en experiencias previas, entonces, mediante la estimulación se le proporcionarán situaciones que le inviten al aprendizaje. La idea es abrir canales sensoriales para que el niño (a) adquiera mayor información del mundo que le rodea. Es sumamente importante conocer al niño (a) y hacerle una valoración observación focalizada, para saber por dónde empezar a ofrecerle las experiencias, dando énfasis en sus áreas de desarrollo y al mismo tiempo ir estimulando la atención, la memoria y el lenguaje.

La estimulación oportuna, debe enmarcarse en dos corrientes o teorías: apoyar el desarrollo madurativo del niño (a) y la que señala que el desarrollo es un producto de experiencias y aprendizajes. La idea es lograr cruzar ambas corrientes o teorías, por un lado respetando el nivel de madurez de cada individuo, así como sus características personales y, por el otro, proporcionar experiencias enriquecedoras en las áreas por desarrollar.⁷

⁶www.rincondelvago.com; “Estimulación Temprana”

⁷www.psicopedagogia.com; “Estimulación Temprana”

Varios estudios realizados de estimulación han demostrado que: los niños criados en instituciones donde reciben solo atención y cuidados limitados, suelen estar retrasados en el desarrollo, mientras que los niños pequeños que están expuestos a un ambiente enriquecido al principio de su vida, suelen presentar aumentos temporales en sociabilidad y en actuación, en pruebas comparadas con los niños que permanecen en ambientes restringidos.

4.7.1.- IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La mayor parte del desarrollo cerebral ocurre antes de que el niño cumpla 2 años y es en ese pequeño lapso cuando los niños adquieren la capacidad de pensar, hablar, aprender y razonar, además se forman los fundamentos de los comportamientos sociales que los marcarán durante toda la vida adulta, es claro que mientras la estimulación sea oportuna y temprana, tendrá un impacto positivo en el crecimiento y desarrollo del niño.

Los programas de estimulación van dirigidos a la primera infancia, ya que en estas primeras edades se desarrollan y maduran las capacidades fundamentales y prioritarias: área del lenguaje, sensorial, física, psicológica, aunque se llevarán a cabo de una manera global. Es un periodo vital, caracterizado por un potente ritmo evolutivo, donde la capacidad de adaptación del sistema nervioso y del cerebro es un factor determinante para el desarrollo posterior. Por este motivo, se debe posibilitar que las primeras experiencias del niño con el mundo exterior, garanticen el máximo desarrollo global de todas sus capacidades.

En ningún período de su vida, el niño desarrolla con mayor rapidez que durante los primeros años de vida. A los adultos les corresponde alentar o retardar este avance.

Los niños estimulados desde su nacimiento han logrado el mayor desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso y de sus órganos de contacto y de intercambio con

su mundo externo, además, de un equilibrio adecuado en su crecimiento físico, intelectual y emocional.

La estimulación temprana en última instancia desarrolla la personalidad, involucrando o impidiendo simultáneamente en las tres esferas: intelectual, bio-psicomotora y socio-emocional; por estas razones se encuentra estrechamente ligada a la alimentación, en primer lugar, a la vida familiar y al ambiente total que rodea al niño y que se exige sea favorable para su auspicio y normal desarrollo.

Se considera importante que el bebé participe en programas de estimulación oportuna a partir de los 3 meses, ya que antes de esto el niño se está adaptando a su nuevo mundo, su nuevo hogar, sus padres y a su ambiente. Además durante las primeras semanas de vida la cantidad de estímulos es inmensa. Hay que dar tiempo a que el bebé se adapte para después llevarlo a una asimilación gradual de un mundo más amplio y con estímulos de mayor magnitud y muy diferentes entre sí.

La estimulación debe iniciarse de manera espontánea en casa. Desde que el niño nace ya nos encontramos con sus respuestas y aunque éstas sean de una manera automática a los estímulos exteriores, son los reflejos con los que viene dotado todo ser humano.

Los bebés estimulados y sus familias mostraron lazos más intensos y una mayor cohesión familiar. La estimulación prenatal provee una base duradera para la comunicación amorosa y las relaciones padres-hijos.

4.7.2.- OBJETIVOS DE LA ESTIMULACIÓN

El principal objetivo consiste en convertir la estimulación en una rutina agradable que vaya estrechando cada vez mas la relación madre-hijo, aumentando la calidad de las experiencias vividas y la adquisición de importantes herramientas de desarrollo infantil. Al mismo tiempo, se debe realizar de manera planeada, fundamentada y debe incluir planes sustentados en el desarrollo integral.

4.7.3.- REQUISITOS DE UNA BUENA ESTIMULACIÓN

La estimulación temprana no basta; además, la estimulación tiene que ser:

- ↳ **Sistemática.** Es decir, regulada por un plan que se realice a diario sin subordinarlo a ninguna clase de circunstancias: euforia o desgana, bienestar o malestar, vacaciones o trabajo intenso. Ninguna de esas variables inciden para nada en la alimentación del bebé. Come siempre con regularidad, el mejor alimento y en el momento más oportuno. Su estómago lo exige y lo consigue. El cerebro es mucho más exigente y necesita que alguien se cuide de él con el mismo esmero.
- ↳ **Abundante.** El cerebro es tan glotón que nunca se sacia. No hay peligro de empacharle. Es conveniente contar con un plan inteligente de estimulación que tenga en cuenta la importancia de los intervalos entre sesión y sesión. Pero, si alguien no los respeta, no pasa nada. Cuando las vías nerviosas están saturadas, simplemente no procesan los estímulos. Pero, si las dejamos ociosas, el cerebro enflaquece; es como si dejara de fluir la savia en un vegetal.

Para seguir con la analogía de la alimentación, el cerebro tiene cinco estómagos. Si se suministra a todos ellos un buen menú alternativamente, es seguro que nunca se hallarán repletos. Sus nombres corresponden a las áreas visual, auditiva, táctil, olfativa y gustativa. Todas ellas necesitan que los padres las cultiven desde el nacimiento o aun antes con mimo y destreza.

El área visual no admite más que estímulos de luz en contraste con la oscuridad durante algún tiempo. Ese período será tanto más breve cuanto mayor sea la cantidad de los estímulos que reciba. Después, podrá asimilar información sobre los colores y las formas, y, poco a poco, será capaz de explorar y comprender por medio de los ojos y de sus neuronas un mundo maravilloso tras otro. La cima de su capacidad será la fácil comprensión de uno o varios lenguajes escritos.

El área auditiva es la más difícil de capacitar. El océano de ruidos y sonidos no significativos en el que estamos inmersos en todo momento no deja que las voces y los sonidos relevantes lleguen nítidos a los oídos e impide que lleven al cerebro mensajes claros.

Por eso es importante una estimulación temprana del área auditiva, con unos objetivos bien definidos. Éstos se consiguen si se aplica un programa sistemático de estímulos abundantes que, básicamente, consisten en

- *Sonidos fuertes* para desarrollar la percepción vital de ruidos que pudieran significar una amenaza contra la integridad personal,
- El *sonido de la voz humana* escuchado durante el sueño y en las horas de vigilia para un desarrollo adecuado de la capacidad para comprender una o varias lenguas
- Y la *música* para el desarrollo del oído musical.

De forma análoga conviene estimular las demás áreas sensoriales, especialmente la táctil, pronto, a diario, con estímulos abundantes.

4.7.4.- ESTIMULACIÓN CON BASE EN EL HOGAR- LABOR REALIZADA POR PADRES Y / O PRIMEROS CUIDADORES

La estimulación Temprana es un proceso natural que la madre pone en práctica en su relación diaria con el bebé, esta tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionando al niño una sensación de seguridad y goce; y por la otra, amplían la habilidad mental que le facilita el aprendizaje desarrollando así destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación.

Es fundamental que los padres y madres de familia, y más adelante los educadores, le brinden al niño(a) un ambiente rico para poder despertar sus energías ocultas. Con

esto lograremos en un futuro niños(a) más investigadores, seguros, audaces, y capaces de ir en busca de la satisfacción de sus propias necesidades teniendo con esto aprendizajes significativos, lo cual quiere decir que el aprendizaje tenga un sentido real para el niño(a), dejando atrás el aprendizaje mecánico y vacío, que posteriormente llevará a muchos al fracaso escolar.

La estimulación debe iniciarse de manera espontánea en casa. Desde que el niño nace ya nos encontramos con sus respuestas y aunque éstas sean de una manera automática a los estímulos exteriores, son los reflejos con los que viene dotado todo ser humano.

La falta de estimulación temprana o las deficiencias de la estimulación en el primer año de vida pueden dejar lagunas importantes en la inteligencia global de los niños.

La gran mayoría de las familias corren ese riesgo pues los padres, aunque sean conscientes de la trascendencia de la estimulación temprana, suelen ignorar aspectos esenciales de la estimulación.

4.7.5.- ESTIMULACIÓN CON BASE EN EL HOGAR- LABOR REALIZADA POR LOS AGENTES COMUNITARIOS

Actualmente CCF cuenta con un programa dirigido a promover el desarrollo integral del niño menor de 6 años con base en el hogar; es decir, se quiere capacitar y fortalecer el núcleo familiar para que sea un ambiente adecuado donde el niño pueda desarrollarse eficazmente y así alcanzar un desarrollo integral.

Para lograr este objetivo se ha propuesto capacitar a los padres de familia y/o primeros cuidadores en temáticas concernientes al crecimiento y desarrollo del niño, al mismo tiempo se realizará la capacitación de Agentes Comunitarios en temas relacionados a educación, cuidado y desarrollo integral de los niños.

Los Agentes Comunitarios son miembros de la comunidad que ejecutarán la tarea de fortalecer y realizar seguimiento a las familias de niños menores de 5 años que no asiste a ningún programa de apoyo infantil, para lograr el desarrollo integral de los niños.

CAPÍTULO V
METODOLOGÍA

V.- METODOLOGÍA

5.1.- TIPIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL DIRIGIDA

La práctica Institucional Dirigida se realizó en la institución Christian Children`s Fund – Regional Tarija, en la Unidad Moto Méndez la misma se encuentra dentro del Distrito # 7 de nuestra ciudad, abarcando los barrios: Lourdes, Monte Sud, 24 de Junio, San Bernardo, Andaluz, 1 de Mayo, Pedro Antonio Flores, El Constructor, Luís Espinal, 7 de Septiembre, Santa Rosa.

El trabajo estuvo orientado con enfoque constructivista concibiendo el conocimiento como una construcción personal y constante que realizan hombres y mujeres en interacción con el mundo que los rodea y que parte de las estructuras previas del conocimiento forjadas a lo largo de la vida.

En este sentido se implementó en los diferentes grupos de intervención la metodología participativa con técnicas y actividades grupales, que se caracterizan por facilitar un proceso colectivo de discusión y reflexión, permitiendo enriquecer el conocimiento individual de los sujetos.

Se optó por la utilización de la metodología participativa ya que considera a los participantes como sujetos activos en la construcción del saber que se torna común y de respuesta a determinada necesidad.

A su vez la práctica tiene como estrategia, efectuar cambios básicos; su enfoque es democrático, de relación horizontal; los temas o conceptos se refieren a habilidades de comunicación, enseñanza, organización, desarrollar la confianza, costumbres y tradiciones locales.

Como lugar y temas de estudio, toma situaciones de vida misma, desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje en salones, aulas u otros ambientes.

Considera la asistencia como una participación voluntaria, debido a que el aprendizaje se relaciona y satisface algunas de sus necesidades de aprendizaje, además se les escucha y respeta.

5.2.- DESCRIPCIÓN SISTEMATIZADA DEL DESARROLLO DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL DIRIGIDA

La práctica Institucional Dirigida se realizó de la siguiente manera:

↳ Capacitación por parte de Christian Children`s Fund.-

Capacitación de la postulante, por miembros de la institución en temáticas concernientes al desarrollo y crecimiento integral de los niños, asimismo de técnicas e instrumentos para medir el desarrollo integral de los niños, en especial en manejo e interpretación de la Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil, de igual forma en la Guía de Estimulación para menores de 6 años, dichos instrumentos son utilizados en la evaluación y estimulación de los niños afiliados a CCF.

↳ Aproximación a los participantes.-

Para establecer un nivel de confianza entre Agentes Comunitarios, Padres de Familia y /o Primeros Cuidadores y postulante, se ejecutó actividades de esparcimiento e integración antes de realizar los talleres con los participantes del grupo y así lograr que los participantes expresen sus inquietudes, dudas y experiencias durante el proceso de capacitación.

↳ Capacitación de agentes comunitarios en crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años.-

En esta etapa se realizaron talleres de capacitación dirigida a los Agentes Comunitarios, en coordinación con la institución fueron seleccionados anteriormente los temas referentes al crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años, igualmente se formaron a los agentes comunitarios en el proceso de estimulación temprana del crecimiento integral de los niños.

El proceso de capacitación se llevó a cabo en tres Módulos anteriormente coordinados con la institución. (ANEXO I).

↳ ***Evaluación inicial del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años que no asisten al centro.-***

Siguiendo el proceso de la práctica se realizó la evaluación inicial del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años que no asisten al centro, la misma fue ejecutada a través de la Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil, esta evaluación fue realizada por los Agentes Comunitarios y por la practicante, llevándose en el transcurso el seguimiento y fortalecimiento de los conocimientos adquiridos en el anterior ciclo. La evaluación tiene como objetivo determinar el grado de crecimiento y desarrollo de los niños, para poder comparar al final de la práctica, si los talleres de capacitación tuvieron efecto positivo en el desarrollo integral de los niños.

↳ ***Talleres de formación a los agentes comunitarios en el proceso de estimulación del desarrollo y crecimiento de los niños menores de 5 años.-***

En esta fase de la práctica se efectuaron talleres con los agentes comunitarios de la Unidad Moto Méndez con el propósito de involucrarlos en el proceso de estimulación del desarrollo y crecimiento de los niños menores de 5 años.

↳ ***Evaluación final del crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años que no asisten al centro.-***

La evaluación final se realizó a través de la Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil, fue llevada a cabo por los Agentes Comunitarios y por la practicante, obteniendo datos del desarrollo y crecimiento de los niños que no asisten al centro.

↳ ***Talleres de capacitación a los padres de familia, para involucrarlos en el proceso de estimulación del crecimiento y desarrollo de los niños dentro del hogar.-***

En esta etapa se realizaron talleres de capacitación a los padres de familia y / o primeros Cuidadores con la finalidad de incluirlos en el proceso de estimulación de sus hijos, para lograr que desarrollen al máximo las potencialidades de los niños.

A diferencia de los agentes comunitarios, la capacitación de los padres estuvo dirigida a actividades que puedan ser realizadas dentro del hogar, con objetos de uso cotidiano dentro del hogar.

El proceso de capacitación se llevará a cabo en tres Módulos anteriormente coordinados con la institución. (ANEXO II).

↳ Seguimiento a los agentes comunitarios y padres de familia y/o primeros cuidadores.-

El periodo de seguimiento a agentes comunitarios y padres de familia y/o primeros cuidadores fue posterior al ciclo de talleres de capacitación y tuvo como finalidad comprobar que los agentes comunitarios y padres de familia transmiten en la vida cotidiana los conocimientos adquiridos en los talleres así como también retroalimentan y fortalecen habilidades adquiridas por los participantes.

↳ Evaluación final a los padres de familia y/o primeros cuidadores de los conocimientos adquiridos en el proceso de capacitación.-

La evaluación final se realizó a través de un cuestionario que consta de 15 preguntas abiertas, enfocadas en los 3 módulos utilizados en todo el proceso de capacitación, este cuestionario fue elaborado por la practicante y tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento y asimilación de los contenidos en los padres de familia y/o primeros cuidadores.

5.3.- CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

5.3.1.- POBLACIÓN BENEFICIARIA: PADRES DE FAMILIA Y / O PRIMEROS CUIDADORES

La población beneficiaria son los padres de familia y / o primeros cuidadores de niños menores de 5 años que no asisten a los programas de CCF, pero viven dentro del DISTRITO de acción de la Unidad Moto Méndez, la misma se encuentra conformada por los siguientes programas: Moto Méndez, Nueva Esperanza, 11 de Mayo, Guadalquivir.

De acuerdo a estadísticas elaboradas por la institución se tomó en cuenta solamente a uno de los padres y / o primeros cuidadores de cada niño de la Unidad Moto Méndez. Por lo tanto la población beneficiaria de cada programa que conforma la Unidad Moto Méndez sería la siguiente:

CUADRO N° 2
POBLACIÓN BENEFICIARIA: PADRES DE FAMILIA Y / O PRIMEROS
CUIDADORES

N°	Programas	Niños menores de 5 años		Padres de niños/as menores de 5 años
		Niños	Niñas	
1	Moto Méndez	48	37	85
2	Nueva Esperanza	40	38	78
3	11 de Mayo	28	14	42
4	Guadalquivir	18	37	55
TOTAL		134	126	260

Se contó con un total de 260 padres de familia de la Unidad Moto Méndez como población beneficiaria.

5.3.2.- POBLACIÓN BENEFICIARIA: AGENTES COMUNITARIOS

La población beneficiaria fueron los agentes comunitarios de la Unidad Moto Méndez, los que son miembros de la comunidad que cuenten con los requisitos impuestos por la institución siendo los siguientes:

- Jóvenes mayores a 16 años o madres de familia jóvenes
- Que sepan leer y escribir
- Que estén dispuestos a capacitarse en temas relacionados al desarrollo del niño.

La institución vio conveniente designar un agente comunitario para cada 8 familias, de modo que pueda realizar las visitas domiciliarias a los niños una vez al mes para determinar el nivel de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años que no asisten al centro.

CUADRO N° 3

POBLACIÓN BENEFICIARIA: AGENTES COMUNITARIOS

N°	Programas	Niños menores de 5 años	Agentes Comunitarios
1	Moto Méndez	85	9
2	Nueva Esperanza	78	8
3	11 de Mayo	42	4
4	Guadalquivir	55	6
TOTAL		260	27

Se contará con un total de 27 Agentes Comunitarios de la Unidad Moto Méndez como población beneficiaria.

5.4.- MÉTODOS, TÉCNICAS Y MATERIALES EMPLEADOS EN LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL DIRIGIDA

Siguiendo la línea de la Metodología Participativa se utilizó los siguientes métodos para la realización de la práctica.

Según Castellanos, A. V. Ojalvo, V. y Viñas, G. los métodos y técnicas participativas se definen como: “Las vías, procedimientos y medios especializados de organización y desarrollo de la actividad del grupo de estudiantes, sobre la base de concepciones no tradicionales de enseñanza, con el fin de lograr el aprovechamiento óptimo de sus posibilidades cognitivas y afectivas.

5.4.1.-Métodos:

- **MÉTODO EXPOSITIVO**

Este método está centrado básicamente en la comunicación unidireccional del profesor con el alumno. El profesor enseña, mostrando los contenidos a aprender, exponiéndolos, para que el alumno los aprenda mediante la escucha atenta y la toma de notas.

Las características de este método son: predominio de la actividad del profesor, el proceso didáctico consiste en enseñar, predomina la finalidad informativa, la mayor parte del saber consiste en transmitir temas y el alumno se limita a memorizarlos. Utiliza ejemplos, experiencias e incide en los aspectos más importantes. Capacita al alumno para ser competente en la materia.

- **MÉTODO ACTIVO - PARTICIPATIVO**

En el ámbito educativo, el método es un camino para llegar a una meta. Se considera que la PARTICIPACIÓN no es un método sino un recurso muy importante para ayudarnos. La participación es el principal exponente del método activo, considera la persona como el sujeto de su propia tarea formativa. No es una educación para el hombre sino con el hombre de quien se espera una actitud participativa y activa, consciente de sus responsabilidades y de sus derechos, capaz de comprender la realidad en la que se desenvuelve y actúa y, consecuentemente, de abogar por su transformación positiva.

Con este método se conforma un grupo de discusión, en el que todos puedan opinar y exponer sus errores o sus aciertos con libertad, respetándose mutuamente. Si el docente, desde el primer día, admite públicamente que él también necesita aprender cada día un poco más y se ubica como un componente más del grupo, dará lugar a la progresiva participación de todos en las discusiones, en el análisis de una problemática y a que el grupo se sume, desprejuiciado, en la toma de decisiones.

5.4.2.-Técnicas:

De acuerdo a la metodología a manejar, se determinó la utilización de la Técnica del Modelado de Conductas, la misma posee las siguiente fundamentación teórica.

- **TÉCNICA DEL MODELADO DE CONDUCTAS**

El modelado es un proceso de aprendizaje observacional, en el que la conducta de un individuo o un grupo (el modelo), actúa como estímulo para generar conductas, pensamientos o actitudes semejantes, en otras personas que observan la actuación del modelo.

Bandura: "Todos los aprendizajes que son resultado de la experiencia directa, pueden ocurrir de forma vicaria".

La presentación de modelos incluye también la exposición a señales y situaciones que rodean a la conducta modelada (contexto situacional). Las técnicas de modelado tratan de enseñar los principios o reglas que deben guiar la conducta en contextos determinados, más que respuestas imitativas simples.

FUNCIONES del modelado:

1.- Adquisición de nuevos repertorios de conductas o habilidades (lenguaje, higiene), habilidades de interacción social.

2.- Facilitación de conductas que no se emiten por falta de estímulos inductores.

3.- Incremento de la estimulación ambiental: La conducta de los modelos puede hacer que aumente la atención de los observadores a estímulos o sucesos concretos (si se muestra un modelo de éxito deportivo a unos estudiantes, es posible que reclamen más información sobre ese deporte).

1. Cambios en activación emocional y valencia afectiva: La observación de modelos que exhiben respuestas emocionales, provocan un nivel de activación emocional similar en el observador.

Para la aplicación de los programas de capacitación, se desarrollaron técnicas grupales e individuales, que a continuación daremos a conocer:

- **Actividades Lúdicas**

Actividades de juego, donde los padres enseñan a sus niños de manera natural y espontánea, desarrollando así, la parte cognitiva mediante su imaginación y expresando todos sus sentimientos, puesto que en el juego el niño desempeña deferentes roles y actividades, asumiendo pautas de comportamiento que le favorecerán en la convivencia social.

- **Dinámica Grupal**

Se realizó diversas actividades para que los padres de familia y agentes comunitarios forme parte de un grupo y de esa manera establezcan relaciones interpersonales de afecto, confianza y colaboración con distintas personas, tomando de esa manera, un sentido de pertenencia e iniciándose en la familiarización con los valores de grupo y comunidad.

- **Técnicas Audiovisuales**

Se trabajó con la televisión, data show para poder reproducir actividades y momentos de recreatividad con los niños y demostrar a los padres de familia como interactuar con sus hijos.

5.4.3.- Instrumentos

Los instrumentos utilizados en el programa de capacitación son los siguientes:

- Lúdicos → aprender jugando
- Visuales → aprender viendo
- Auditivos → aprender escuchando
- Cenestésico → aprender haciendo
- Vivenciales → testimonios, anécdotas retrospectivas
- Reflexiones → Análisis

El instrumento empleado en la evaluación inicial y final con los niños de los proyectos fue:

- **Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil.**- La Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil ha sido elaborada pensando en los niños y en las personas que los

cuidan. Se trata de un instrumento de fácil manejo que resume en forma práctica el desarrollo y el crecimiento del niño y niña menor de 6 años.

Es un instrumento desarrollado con el fin de detectar con facilidad a los niños y niñas en situación de riesgo en crecimiento y desarrollo, y lo más importante, brindarle la oportunidad de beneficiarse de programas de intervención oportunos en su contexto cultural.

Cada área del desarrollo es pilar fundamental y tiene pasos imposibles de eliminar porque cada uno prepara al niño para la etapa que viene y le ayuda a reforzar la que acaba.

5.5.- CONTRAPARTE INSTITUCIONAL

Christian Children`s Fund – Regional Tarija y la Unidad Moto Méndez se comprometen a:

- ↳ Dar asesoramiento técnico para la practicante.
- ↳ Dotar de los ambientes, instrumentos y materiales necesarios para la adecuada realización de la práctica.
- ↳ Capacitar a la practicante en el manejo de las técnicas para la correcta realización de la Práctica Institucional Dirigida.
- ↳ Supervisión de los informes a ser presentados a la carrera de Psicología.

CAPÍTULO VII
CONCLUSIONES

VII.- CONCLUSIONES

El programa de capacitación dirigido a padres de familia y/o primeros cuidadores y agentes comunitarios tuvo una duración de un año de trabajo de campo con la población seleccionada. Durante este tiempo se persiguió alcanzar los objetivos anteriormente planteados en el trabajo.

En este lapso se logró fortalecer los lazos de confianza entre las madres de familia, las profesoras, agentes comunitarios, practicante y así poder realizar las visitas domiciliarias con mayor seguridad tanto para las madres como para las agentes comunitarias, lo que llevó a incrementar la atención a los niños menores de 5 años.

Los cambios cognitivos y conductuales operados se caracterizaron en primera instancia por el incremento significativo en los conocimientos de los padres de familia y/o primeros cuidadores y agentes comunitarias sobre el desarrollo de los niños/as y las formas de estimular cada una de las áreas; por otra parte, el entrenamiento continuo con las agentes comunitarias generó un incremento en el manejo práctico de las situaciones de estimulación.

Una parte importante en la ejecución del programa de capacitación fue la propuesta de sostenibilidad y actualización constante. La forma usual de lograr resultados de forma concreta en esta área, puesto que los niños una vez que crecen, se retiran de los centros, lo mismo que la capacitadora o educadora. Pero las habilidades y conocimientos quedan en las madres de familia y agentes comunitarias y los nuevos aprendizajes y hábitos se mantienen en el tiempo.

En base a las experiencias adquiridas en el proceso de capacitación con los padres de familia y/o primeros cuidadores y agentes comunitarios se elaboro con apoyo de la institución la Guía de Capacitación para la formación de agentes comunitarios, Guía de Capacitación para padres de familia y/o primeros cuidadores y el Manual de

estimulación temprana para niños de 0 a 6 años. Los mismos que se encuentran elaborados especialmente para la población beneficiaria, no siendo esto un obstáculo para poder adaptarlos a distintas situaciones y población, ya que son de fácil comprensión y los materiales a utilizar son accesibles y pueden ser reemplazables.

Luego de haber realizado un análisis de manera general e individual de los datos obtenidos, presentamos las conclusiones en base a los objetivos propuestos.

↪ **De los Agentes Comunitarios**

La participación de las agentes comunitarias se caracterizó por un gran entusiasmo y elevadas expectativas respecto al contenido del programa. En el transcurso del desarrollo del programa adquirieron una idea más clara sobre los objetivos y la finalidad de cada sesión.

El programa de capacitación tuvo como base el método activo participativo, en el cual los participantes son actores de su propio aprendizaje; se programaron actividades tomando en cuenta principalmente las áreas en que se detectaron mayores dificultades en el desarrollo integral de los niños.

Se desarrollaron técnicas grupales e individuales de tipo lúdico donde pueden aprender de una manera natural. Lo mismo con dinámicas grupales, para que las agentes establezcan relaciones interpersonales con los que lo rodean y rincones de aprendizaje que son espacios organizados en diferentes áreas, que constan del material requerido para posibilitar el juego y al mismo tiempo el aprendizaje de los niños.

La ejecución del programa de capacitación, fue desarrollada de manera grupal e individual, según la actividad, características de los niños, edades y necesidades. Dichas actividades promovieron experiencias con la naturaleza, con su desarrollo cognitivo, lingüístico, físico social y emocional, las mismas facilitaron el desarrollo

pleno de sus potencialidades en las diversas áreas. Es así que el programa de estimulación permitió generar interacción mediante hábitos de trabajo y convivencia social, orientada al logro del desarrollo integral y armónico de los niños, especialmente de aquellos diagnosticados con problemas y/o posibles dificultades en su desarrollo.

↳ **De los Padres de Familia y /o Primeros Cuidadores**

De acuerdo a los resultados obtenidos fue evidente la adquisición de conocimientos y habilidades por parte de los padres de familia, aspecto que incidió de manera directa en el desarrollo integral de sus hijos. Los aprendizajes adquiridos capacitaron a las madres de familia para enfrentar cualquier tipo de situación que los niños /as manifestaren puesto que desarrollaron conocimientos y habilidades sobre los cuidados, la atención, el trabajo de estimulación motriz, sensorial, social, etc. y la relación de cada uno de estos aspectos con el desarrollo óptimo de las potencialidades de los niños/as. El uso continuo de estas habilidades fortalecerá la confianza de las madres para suscitar nuevos aprendizajes considerando las necesidades individuales de los niños/as.

Por el proceso de práctica y gracias a los resultados obtenidos se pudo advertir que la mayoría de las conductas de las madres siguieron un patrón general; sin embargo, las habilidades, adquirieron semejanzas. El manual de estimulación temprana permitió a las madres de familia ahondar en sus conocimientos y manifestar interés por las actividades.

CAPÍTULO VIII
RECOMENDACIONES

VIII.- RECOMENDACIONES

Una vez analizados los resultados y habiendo expuesto las conclusiones de la Práctica Institucional Dirigida, emitimos las siguientes recomendaciones:

- ↪ Brindar una infraestructura adecuada en cada proyecto: que colme todas las necesidades de los niños y que permita cumplir con los objetivos de estimulación y ellos puedan ir desarrollando todo su potencial lo mismo que sus familias.

- ↪ Sensibilizar a los padres de familia y/o primeros cuidadores, en el entendido de que la educación inicial es muy importante para una mejor calidad de vida, ya que los niños necesitan amor, atención y cuidado para dar sus primeros pasos en la vida y de esa manera desarrollar sus potencialidades.

- ↪ Capacitar a las madres y otras personas a cargo de los niños para que cuiden, estimulen, alimenten y controlen la salud de los niños y así realicen la atención de manera integral.

- ↪ El rol que cumplen las agentes comunitarias debe hacerse consciente en el sentido de que son las principales agentes de aprendizaje para el niño/a, por lo cual la institución debe sensibilizarse en ese aspecto.

- ↪ Capacitar a padres de familia a cargo de los niños sobre su crianza, especialmente en los dos primeros años de vida, que son los más críticos para el desarrollo del niño, la madre y la familia, porque estando bien informadas podrán realizar la estimulación adecuada.

- ↪ Al iniciar un programa de capacitación en estimulación temprana se deberá tener en cuenta que las personas con las que se realice el trabajo, tienen que ser sujetos comprometidos y dispuestos a aprender, ya que la falta de disposición en tiempo y motivación puede afectar el desarrollo del trabajo.

- ↳ Es primordial reconocer que en este trabajo, es tan importante el niño, como también lo debe ser el cuidador. Puesto que la estimulación temprana es básicamente social y relacional.

- ↳ Realizar seguimiento permanente del trabajo de las agentes comunitarias a fin de agotar la capacidad y creatividad de éstas al momento de intervenir sobre los niño/as. Por lo cual se recomienda incrementar el número de agentes comunitarios.

- ↳ Es importante emplear dentro de los talleres dibujos o métodos audiovisuales, ya que dentro del grupo pueden existir personas que no pueden leer o escribir o algunas que lo hacen con dificultad, por este motivo al realizar los talleres se debe utilizar lo menos posible mensajes escritos o palabras que sean de difícil comprensión o pronunciación.

CAPÍTULO VI
RESULTADOS

VI.- RESULTADOS

6.1.- PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO

El programa de capacitación tiene como objetivo principal estimular el desarrollo y el crecimiento de los niños menores de 5 años con base en el hogar mediante la formación de agentes comunitarios y la capacitación de padres de familia y/o primeros cuidadores en el proceso de estimulación que beneficien el desarrollo y crecimiento óptimo de los niños/as afiliados que no asisten a los proyectos.

La recolección de datos y su posterior análisis e interpretación se realizó para demostrar la eficacia del proceso de capacitación. Los datos inicialmente recolectados estuvieron orientados a determinar el nivel de crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años, esta información fue comparada con los datos obtenidos en el proceso de capacitación y en la evaluación final.

El instrumento utilizado para la evaluación de los niños fue la Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil, es un instrumento desarrollado con el fin de detectar con facilidad a los niños y niñas en situación de riesgo en crecimiento y desarrollo, y lo más importante, brindarles la oportunidad de beneficiarse de programas de intervención oportunos de acuerdo a los puntajes adquiridos en la evaluación.

Los rangos tomados en cuenta para la evaluación y posterior clasificación de los niños es la siguiente:



NIÑO SANO

20 puntos (10 en crecimiento y 10 en desarrollo)



NIÑO EN OBSERVACIÓN

Si Tiene 16 a 18 puntos.



NIÑO EN RIESGO

Si Tiene 14 o menos puntos.

CUADRO N° 4

TABLA DE INTERPRETACIÓN DE LA GUÍA DE DETECCIÓN

Nutrición Normal	Desarrollo Normal	Nutrición Normal	Retraso en Desarrollo
Niño Sano		Niño en Observación por DESARROLLO	
Puntos = 20		Puntos = 16 -18	
Desnutrición	Desarrollo Normal	Desnutrición	Retraso en el Desarrollo
Niño en Observación por CRECIMIENTO		Niño RIESGO	
Puntos = 16 – 18		Puntos = 14 o menos	

Fuente: Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil – CCF; Marzo 2007

En esta tabla se encuentran de manera detallada los cinco rangos que se toman en cuenta en el momento de la interpretación de los datos recogidos en la evaluación. A continuación se procederá a la explicación de los mismos.

Niño Sano: Se da esta clasificación a los niños que obtienen un puntaje de 20 puntos; 10 puntos en el área de Nutrición y 10 puntos en el área de Desarrollo.

Niño en Observación por Crecimiento: Dentro de esta categoría se encuentran los niños que alcanzan un puntaje de 16 a 18 puntos en la evaluación; 8 o 6 puntos en el área de Nutrición y 10 puntos en el área de Desarrollo.

Niño en Observación por Desarrollo: En este rango están aquellos niños que logran un puntaje de 16 a 18 puntos; 10 puntos en el área de Nutrición y 8 o 6 puntos en el área de Desarrollo.

Niño en Observación por Crecimiento y Desarrollo: Se clasifica a los niños dentro de este rango cuando obtienen una puntuación de 18 o menos puntos en la evaluación; 8 puntos o menos en el área de Nutrición y 8 puntos o menos en el área de Desarrollo.

Niño en Riesgo: En esta categoría se encuentran los niños que alcanzan un puntaje de 14 puntos o menos: 8 puntos o menos en el área de Crecimiento y 8 puntos o menos en el área de Desarrollo.

De acuerdo al puntaje obtenido en la evaluación se aplica a los niños los siguientes programas de ayuda:

CUADRO N° 5
PROGRAMAS PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Nutrición Normal	Desarrollo Normal	Nutrición Normal	Retraso en Desarrollo
20 Puntos		16 – 18 Puntos	
Consejería y Seguimiento		Educación y cuidado con ternura	
Desnutrición	Desarrollo Normal	Desnutrición	Retraso en el Desarrollo
16 – 18 Puntos		14 o menos Puntos	
Educación Nutricional y Alimenticia		Programa de Intervención Integral	

Fuente: Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil – CCF; Marzo 2007

El grupo que califica 20 puntos (color verde) equivale a **niño sano**, a este grupo se aplica el programa de **consejería y seguimiento** y de esta manera cuidar a los niños sanos.

El grupo que califica 16 a 18 puntos (color amarillo) es un **niño en observación por desarrollo**, en este grupo se aplica los programas de educación y cuidado con ternura. El grupo que califica 16 a 18 puntos (color amarillo) es un **niño en observación por crecimiento**, a este grupo se aplica el programa de educación nutricional y alimentaria.

El grupo que califica 14 o menos puntos (color rojo) es un **niño en riesgo**, a este grupo se le brinda un **programa de intervención integral** a cargo del personal capacitado en el modelo de intervención, en los diferentes niveles se cuenta con la participación de la comunidad, centro familiar, o centro de salud.

EVALUACIÓN INICIAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO

El objetivo principal para realizar la evaluación inicial es poder contar con datos específicos que demuestren el nivel de desarrollo y crecimiento de los niños para posteriormente realizar una comparación con los datos de la evaluación final y de esta manera observar si existieron cambios positivos en los niños después de haber realizado el programa de capacitación con los padres de familia y/o primeros cuidadores. De esta manera sería un indicador que los padres de familia y/o primeros cuidadores asimilaron e interiorizaron los conocimientos adquiridos durante el proceso de capacitación, y posteriormente realizaron las actividades de estimulación dentro del hogar.

El análisis e interpretación se realizó de manera individual en cada proyecto que conforma la Unidad Moto Méndez.

Los resultados obtenidos de la evaluación inicial de los niños en las áreas de Desarrollo y Crecimiento son los siguientes:

CUADRO N° 6

EVALUACIÓN INICIAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO

DIAGNOSTICO PROYECTOS	SANO	OBSERVACIÓN DESARROLLO	OBSERVACION CRECIMIENTO	OBSERVACIÓN D Y C	RIESGO
Moto Méndez	48	12	1	1	1
Nueva Esperanza	45	14	3	2	4
11 de Mayo	30	14	5	2	5
Guadalquivir	19	21	3	5	7
TOTAL	142	61	12	10	17

Fuente: Evaluación Inicial realizada en la Unidad Moto Mendez

En el anterior cuadro se puede observar los datos recogidos en la evaluación de los cuatro proyectos que conforman la unidad Moto Méndez. Los datos se encuentran

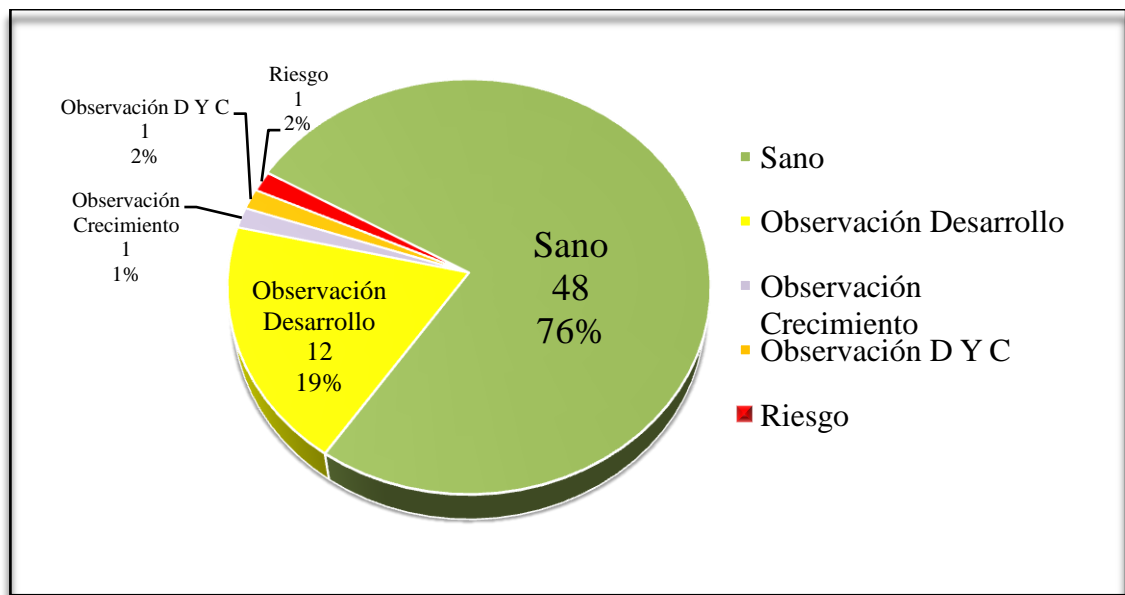
divididos en cinco rangos anteriormente explicados en el Cuadro N° 3. Los Datos reflejan la totalidad de los niños evaluados que no asisten a los centros y a los que se realiza seguimiento con base en el hogar.

Ahora se procederá al análisis de los resultados de acuerdo a cada proyecto.

GRÁFICO N° 1

EVALUACIÓN INICIAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO

PROYECTO MOTO MÉNDEZ



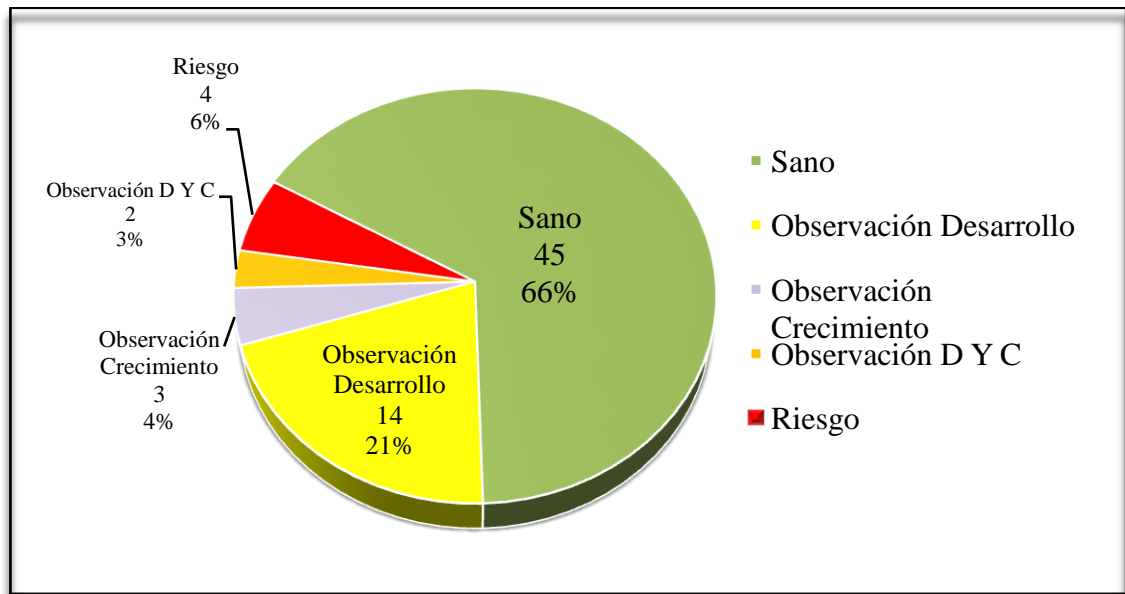
Los resultados obtenidos de la aplicación de la Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil en el proyecto Moto Méndez nos proyectan los siguientes resultados:

Del total de la población evaluada 63 niños que no asisten al centro y/o reciben atención con base en el hogar: 48 niños se encuentran dentro del rango de Niño Sano lo que significaría un 76 % de la población total; 12 están el rango de Niño en Observación por Desarrollo representando un 19 % de los niños; 1 niño se encuentra en el rango de Niño en Observación por Crecimiento representando el 1 % del total;

en la categoría Niño en Observación por Crecimiento y Desarrollo se encuentra 1 niño significando el 2 % de la población; en el rango Niño en Riesgo esta 1 niño representando el 2 % del total de los niños evaluados.

GRÁFICO N° 2

EVALUACIÓN INICIAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO PROYECTO NUEVA ESPERANZA



Los datos obtenidos de la evaluación inicial en el proyecto Nueva Esperanza nos expresan los siguientes resultados:

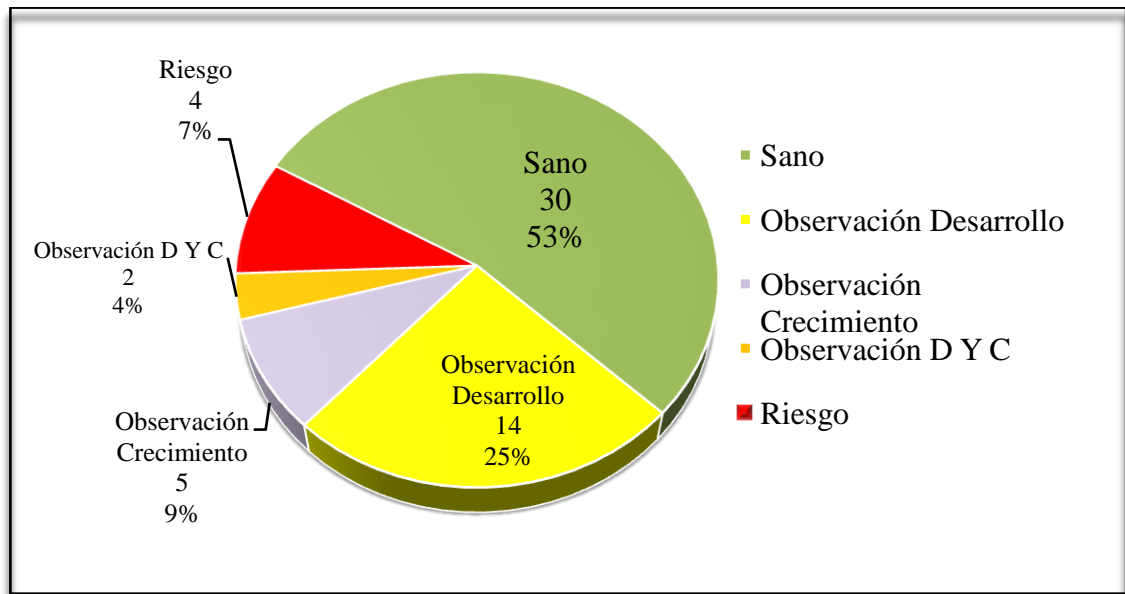
La población total de niños es de: 68 niños que reciben atención con base en el hogar y que no asisten al proyecto, de estos niños 45 están dentro del rango de niño sano lo que representa el 66 % de la población total de niños; en el rango Niño en Observación por Desarrollo se encuentran 14 niños significando el 21 % del total; en la categoría de Niño en Observación por crecimiento están 3 niños lo que significa un 4 % de los niños; 2 niños se encuentran dentro del rango Niño en Observación por Crecimiento y Desarrollo representando un 3 % de la población; en el rango Niño en

Riesgo se encuentran 4 niños, lo que nos da un porcentaje de 6 % de la población de niños.

GRÁFICO N° 3

EVALUACIÓN INICIAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO

PROYECTO 11 DE MAYO

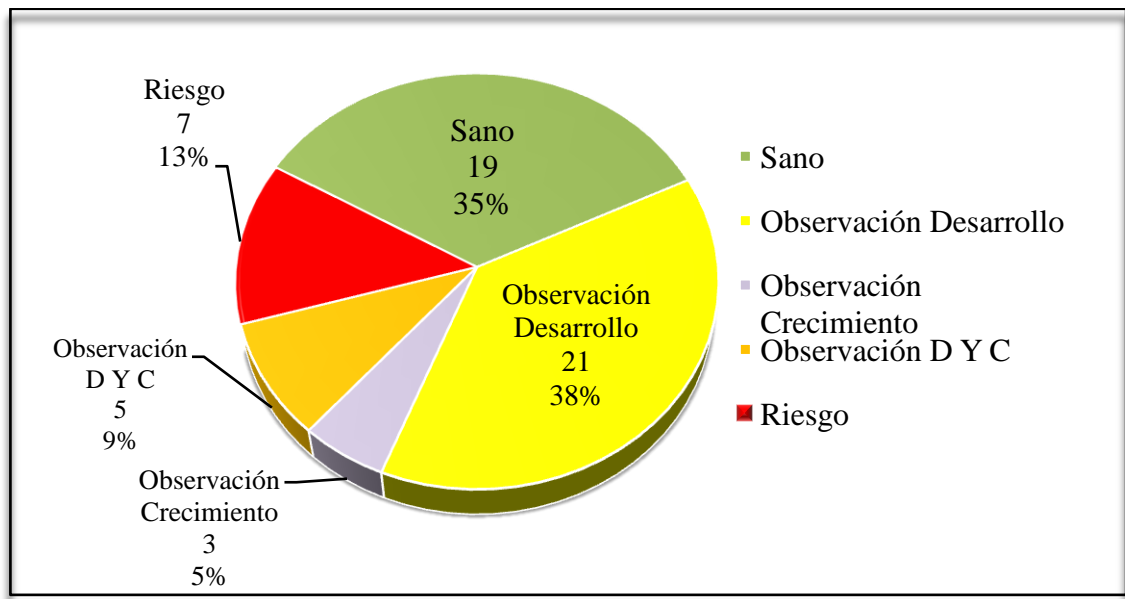


Después de haber obtenido los datos de la evaluación en el proyecto 11 de Mayo, los resultados son los siguientes:

En el rango de Niño Sano se hallan 30 niños lo que representa un 55 %; 14 niños se encuentran en el rango de Niño en Observación por Desarrollo interpretándose en un 25 % de la población; dentro de la categoría de Niño en Observación por Crecimiento se hallan 5 niños lo que equivale al 9 %; 2 niños se encuentran en el rango de Niño en Observación por Crecimiento y Desarrollo representando el 4 % de la población evaluada; 5 niños se localizan en la categoría de Niño en Riesgo siendo un 7 % de los niños.

El total de la población evaluada en el proyecto 11 de Mayo es de 56 niños afiliados al proyecto que no asisten al centro y reciben atención con base en el hogar.

GRÁFICO N° 4
EVALUACIÓN INICIAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO
PROYECTO GUADALQUIVIR



La población evaluada en el proyecto Guadalquivir es de un total de 55 niños y niñas afiliadas al proyecto.

En la categoría de Niño Sano se encuentran el 35 % de la población total de niños siendo el equivalente a 19 niños; 21 niños se localizan en el rango de Niño en Observación por Desarrollo representando al 38 % de la población; el 5 % se encuentra en la categoría de Niño en Observación por Crecimiento con el equivalente de 3 niños; 5 niños se hallan en el rango de Niño en Observación por Crecimiento y Desarrollo siendo un 9 % de la población; 7 niños representan un 13 % de la población que se encuentra en el rango de Niño en Riesgo.

TALLERES DE CAPACITACIÓN A PADRES DE FAMILIA Y / O PRIMEROS CUIDADORES Y AGENTES COMUNITARIOS

Los talleres dirigidos a los padres de familia y/o primeros cuidadores y agentes comunitarios tiene como objetivo principal enseñar a los padres temas relacionados al crecimiento y desarrollo de sus niños en las diferentes etapas e involucrarlos en el proceso de estimulación temprana de sus habilidades básicas para lograr un buen desarrollo integral de los mismos.

El programa de capacitación se encuentra dividido en tres Módulos Educativos, los mismos que se encuentran separados por sesiones, en cada uno de los encuentros se reflexionan diferentes temas.

A continuación procederemos al análisis de cada uno de los talleres realizados con los padres de familia y/o primeros cuidadores y Agentes comunitarios.

MÓDULO I

CRECIMIENTO y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

Este primer módulo denominado Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años, fue realizado en cuatro sesiones de talleres para poder abarcar de una manera más amplia los temas propuestos en este módulo, los padres de familia y/o primeros cuidadores participaron de los dos primeros talleres mientras que los agentes comunitarios participaron del total de las sesiones. Se ha visto conveniente que los agentes comunitarios reciban capacitación en la realización de las visitas domiciliarias y en el manejo de la Guía de detección Integral del Desarrollo Infantil ya que ellos durante el proceso de capacitación realizarán visitas domiciliarias y evaluaciones continuas a los niños menores

de 5 años que no asisten al centro o que reciben asistencia con base en el hogar.

Los respectivos talleres fueron realizados de manera individual en cada uno de los proyectos pertenecientes a la unidad, ya que el número de asistentes era mayor a 20 por lo mismo no se podía realizar los talleres de manera conjunta además que los proyectos se encuentran alejados uno de otro.

CUADRO N° 7

MÓDULO I

CRECIMIENTO y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

TALLERES PROYECTOS	1º TALLER	2º TALLER	3º TALLER	4º TALLER
Moto Méndez	32	36	4	3
Nueva Esperanza	29	24	5	1
11 de Mayo	19	19	1	1
Guadalquivir	23	33	4	3

En el cuadro N° 5 se puede observar el número de asistentes a los talleres del primer módulo de los cuatro proyectos, dentro de los asistentes se encuentran también los agentes comunitarios. Inicialmente los talleres fueron pensados para que asista uno de los padres de familia pero en el transcurso del programa se observó que la mayoría de las participantes eran madres de familia.

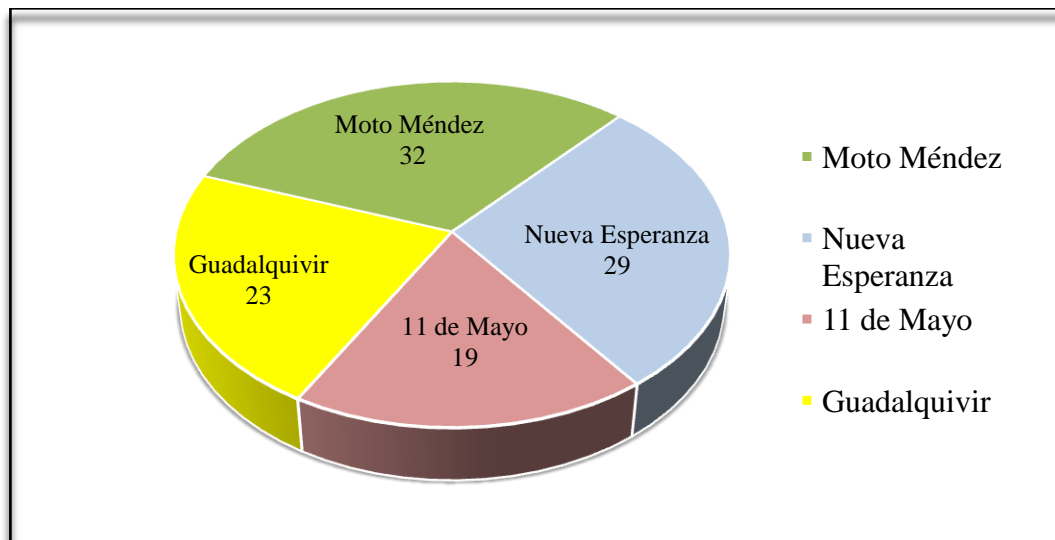
En el primer taller: en el Proyecto Moto Méndez se tuvo una asistencia de 32 madres de familia; en Nueva Esperanza se conto con la participación de 29 madres; en el proyecto 11 de Mayo asistieron 19 madres; en el proyecto Guadalquivir las madres asistentes fueron 23.

En el Segundo taller: participaron 36 madres del proyecto Moto Méndez; en Nueva Esperanza asistieron 24 personas; en el proyecto 11 de Mayo se contó con la asistencia de 19 madres; y por último en el proyecto Guadalquivir las participantes fueron 33.

En el tercer taller: en el proyecto Moto Méndez se contó con la participación de 4 madres de familia; en Nueva Esperanza asistieron 5; en el proyecto 11 de Mayo participó 1 madre de familia; 4 madres de familia asistieron al proyecto Guadalquivir.

En el cuarto taller: asistieron 3 madres de familia del proyecto Moto Méndez; en Nueva Esperanza se contó con la participación de 4 personas; 1 madre de familia asistió al proyecto 11 de Mayo; en el proyecto Guadalquivir se contó con la participación de 3 madres de familia.

GRÁFICO N° 5
MÓDULO I - PRIMER TALLER



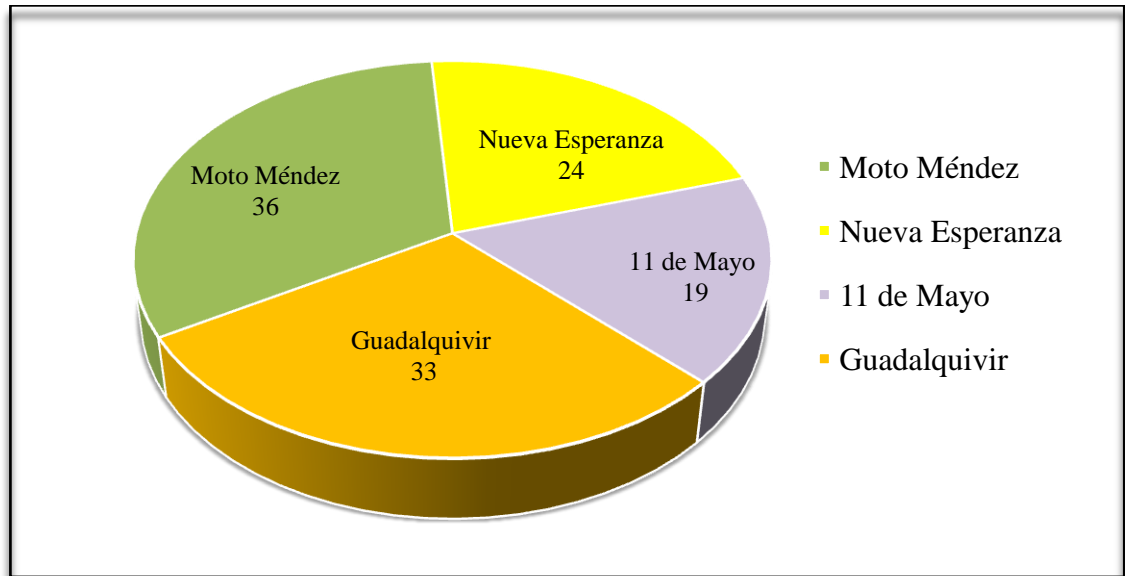
El contenido del primer taller está dirigido a capacitar a los padres de familia y/o

primeros cuidadores y agentes comunitarios en el tema: ¿Qué es el desarrollo? Y Características generales del Crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años; asimismo se elabora y posteriormente se explica con los participantes el concepto de desarrollo y crecimiento, siendo primordial que ellas interioricen los conceptos ya mencionados porque son parte fundamental para la comprensión de los próximos temas, una vez concluida la explicación se procede a analizar las características más importantes que presentan los niños/as durante su crecimiento desde el nacimiento hasta los 5 años, revisando las principales características año por año y así poder realizar una comparación con las actitudes, comportamiento y habilidades que presentan o presentaron los niños afiliados al proyecto. Las madres de familia junto con las agentes comunitarias fueron las protagonistas compartiendo su opinión y experiencias con sus hijos.

Posteriormente se realiza el análisis de las etapas de los niños para lograr que las madres identifiquen cuales son las características más importantes en cada etapa, para identificar si es que sus hijos presentan dificultades o retrasos en su desarrollo y consecutivamente poder ayudarlos a superar la dificultad en coordinación con la profesora del C.E.I.

También se abordaron temas como: la mortalidad del menor de 5 años para analizar que en nuestro país el 70% de la población total de niños viven en situación de pobreza, siendo un factor determinante para el adecuado desarrollo integral de los niños. Otro tema considerado importante que los padres de familia y/o primeros cuidadores conozcan es: causas de enfermedades más frecuentes en los niños menores de 5 años como ser: la diarrea, tos, desnutrición, anemia, asfixia, infecciones o malos cuidados en el hogar; ya que existe un elevado nivel de mortalidad infantil en nuestro país. También abordamos el tema: responsables de la salud de los niños; es importante que los padres de familia y/o primeros cuidadores conozcan estos argumentos para que asuman el papel de responsabilidad del cuidado de los niños.

GRÁFICO N° 6
MÓDULO I - SEGUNDO TALLER



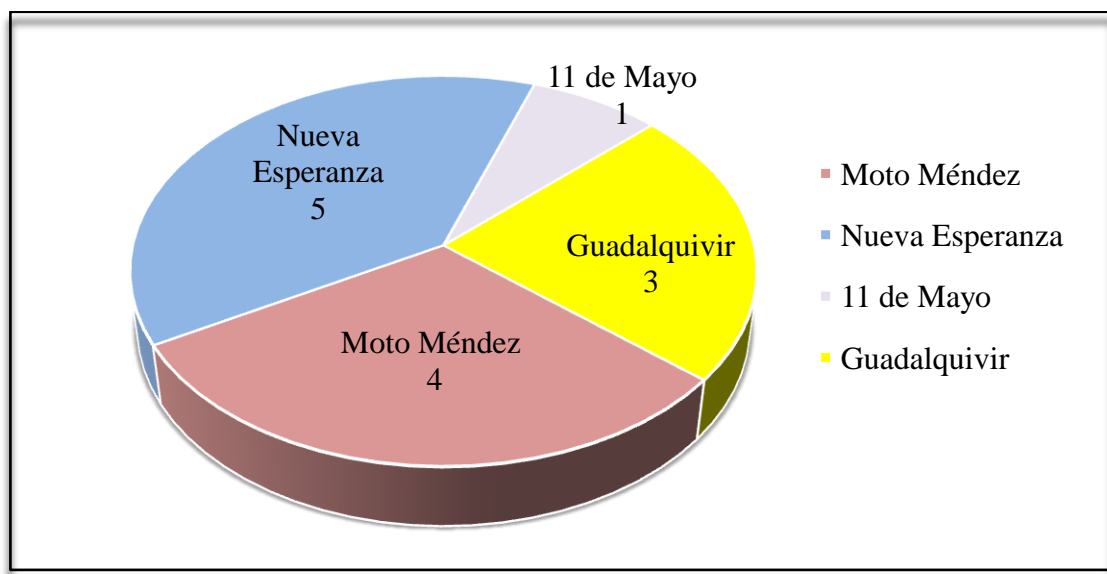
En esta capacitación los temas abordados con las asistentes fueron: Consejos para un buen desarrollo infantil y habilidades de los niños de acuerdo a su edad, se consideró relevante tocar estos temas porque dentro de los proyectos existe un alto índice de madres jóvenes. En la reunión se utiliza la técnica de lluvia de ideas para formar entre todas los conceptos y seleccionar los consejos mas importantes que las madres deben conocer; del mismo modo se van construyendo las características y habilidades que deben presentar los niños en las diferentes edades.

Los consejos, para un buen desarrollo, seleccionados van dirigidos a crear dentro del hogar ambientes adecuados e idóneos; deben ser ambientes sanos, seguros, estimulantes dentro del hogar y estimulantes durante el embarazo. Al mismo tiempo que se insistió en fortalecer los cuidados que se deben tener con los niños recién nacidos, por ejemplo: control del peso, asistencia al centro de salud, control de vacunas, recomendaciones en la alimentación, prácticas dentro del hogar para evitar enfermedades, prácticas para la adecuada posición del niño.

Con fines educativos, para las participantes, el tema de habilidades de los niños ha sido agrupado cada tres meses en el primer año de vida ya que los niños en este lapso

de tiempo presentan cambios significativos en su desarrollo; posteriormente se hará una síntesis de lo más característico del segundo, tercer, cuarto y quinto año del niño, logrando de esta manera que las madres interioricen los conceptos y conocimientos que se les brinda en el transcurso del taller.

GRÁFICO N° 7
MÓDULO I
TERCER TALLER CON AGENTES COMUNITARIOS



El presente taller estaba dirigido únicamente a los agentes comunitarios de los proyectos; ya que estos debían realizar visitas domiciliarias y evaluaciones a los niños que no asisten a los centros, por lo que debían estar preparados.

Se abordaron temas y estrategias de cómo realizar la visita domiciliaria, empezando por conocer cual es el programa y su objetivo de realizar seguimiento con base en el hogar a los niños, también se dio a conocer la función que deben desarrollar ellos como agentes comunitarios que son la de realizar evaluación con base en el hogar a niños menores de 2 años y niños menores de 5 años que no asisten al CEI; realizar seguimiento con base en el hogar a niños menores de 2 años y niños/as en un nivel de desarrollo en riesgo y realizar control y seguimiento a la intervención de los primeros

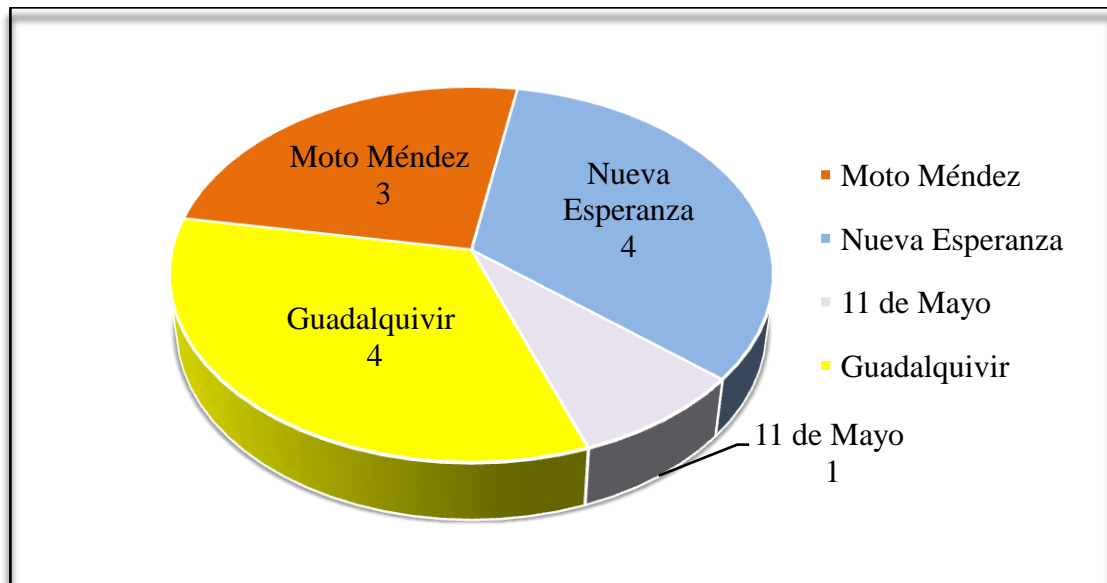
cuidadores en el desarrollo y crecimiento, de los primeros cuidadores en el desarrollo y crecimiento de los niños/as de 0 a 2 años y de 2 a 5 años que no asisten al CEI.

La visita domiciliaria es una actividad en la que los agentes comunitarios visitan las casas para conocer la salud de los niños o niñas, su crecimiento y desarrollo. Antes de realizar la visita domiciliaria deben coordinar con la familia y planificar la actividad a realizar, orientar a las madres de familia o cuidador para llegar a algunos acuerdos importantes; durante la visita domiciliaria la agente comunitaria debe revisar al niño, observar, escuchar, preguntando a las madres sobre sus inquietudes.

GRÁFICO N° 8

MÓDULO I

CUARTO TALLER CON AGENTES COMUNITARIOS



Este taller estaba dirigido exclusivamente a los agentes comunitarios de los proyectos, en él se educó a los agentes comunitarios a manejar e interpretar la Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil.

Es un instrumento desarrollado con el fin de detectar con facilidad a los niños y niñas en situación de riesgo en crecimiento y desarrollo, y lo más importante,

brindarles la oportunidad de beneficiarse de programas de intervención oportunos en su contexto cultural.

La Guía de detección integral en desarrollo infantil se encuentra dividida en dos partes: en la primera parte se encuentra la fundamentación teórica del instrumento y explicación del manejo e interpretación de los datos obtenidos al mismo tiempo que existe información notable acerca del crecimiento y desarrollo y de los cuidados que se deben tener con los niños de esta edad en la segunda parte: se hallan los ítems de evaluación y las respuestas esperadas de los niños de acuerdo a la edad que les corresponda en el área de desarrollo.

MÓDULO II

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

El actual módulo fue designado con el nombre de estimulación temprana; se realizó en tres sesiones de capacitación con los padres de familia y/o primeros cuidadores y agentes comunitarios. El objetivo de este módulo es enseñar a las participantes actividades de estimulación temprana para que puedan ser realizadas dentro del hogar por los miembros de la familia y traigan beneficios al desarrollo de los niños.

En este módulo se efectuaron tres talleres de capacitación debido a lo amplio del material educativo, con anterioridad se realizó una selección de las actividades a enseñar a los padres de familia.

CUADRO N° 8

MÓDULO II -ESTIMULACIÓN TEMPRANA

TALLERES	1° TALLER	2° TALLER	3° TALLER
Moto Méndez	14	20	26
Nueva Esperanza	26	30	35
11 de Mayo	16	25	16
Guadalquivir	14	19	23

En este cuadro podemos observar el número de asistentes por proyectos a los diferentes talleres realizados en este módulo.

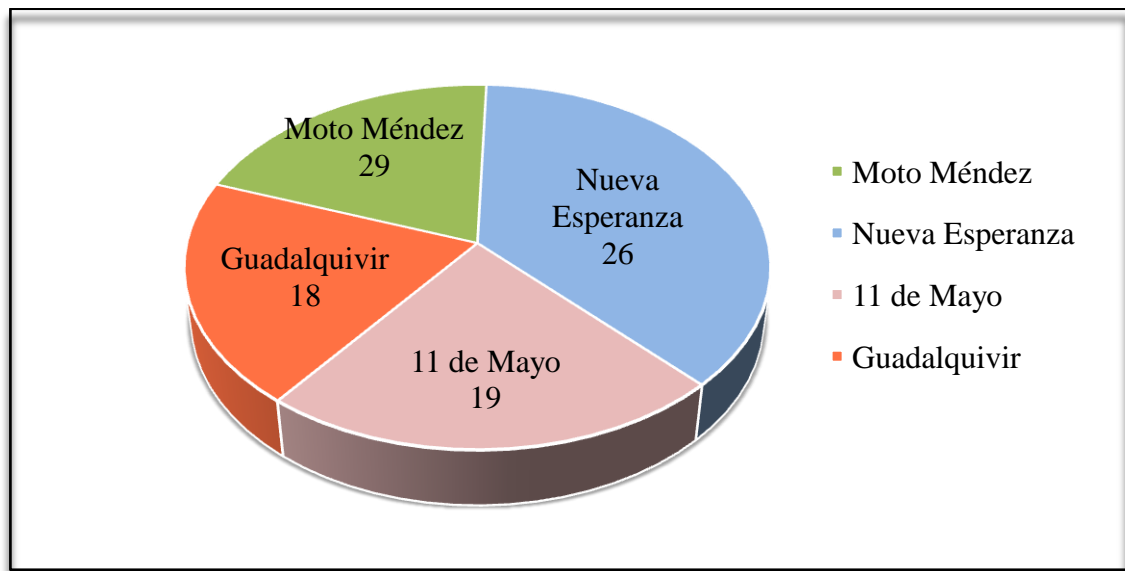
En el proyecto Moto Méndez asistieron 14 madres de familia al primer taller, en el segundo taller se incrementó el número de participantes a 20, en el último taller asistieron 26 personas.

El proyecto Nueva Esperanza contó con la participación de 26 madres en el primer taller, 30 en el segundo y 35 participantes en el último taller.

En el primer taller llevado a cabo en el proyecto 11 de Mayo asistieron 16 personas, en el segundo 25 y en el tercer y último taller 16 personas.

En el proyecto Guadalquivir se realizó el primer taller con 14 madres de familia, el segundo con 19 y el posterior con 23 asistentes.

GRÁFICO N° 9
MÓDULO II - PRIMER TALLER



Esta etapa de la capacitación se realizó con la intervención de los padres de familia, construyendo el concepto de Estimulación Temprana, a través de las experiencias de los participantes.

La técnica utilizada para realizar esta actividad es la lluvia de ideas, logrando que las madres expresen los conceptos anteriormente adquiridos con respecto a la

estimulación temprana; una vez recolectadas las ideas centrales de las participantes, se procede al armado del concepto y posterior explicación del mismo.

Una vez establecido nuestro concepto, continuamos la explicación de la importancia y beneficios de la estimulación de los niños en su temprana infancia, ya que la mayor parte de las habilidades se empiezan a desarrollar antes de que el niño cumpla 2 años y es ahí que los padres deben incentivar el aprendizaje de sus hijos ya que la estimulación debe iniciarse de manera espontánea en el hogar, porque es donde los niños menores de 5 años pasan la mayor parte del día debido a que la educación formal empieza a los 4 años de edad.

El principal objetivo consiste en convertir la estimulación en una rutina agradable que vaya estrechando cada vez más la relación madre-hijo, aumentando la calidad de las experiencias vividas y la adquisición de importantes herramientas de desarrollo infantil.

Al mismo tiempo, se debe realizar de manera planeada, fundamentada, incluyendo planes sustentados en el desarrollo integral. La estimulación no basta; además la estimulación tiene que ser sistemática y abundante para lograr continuidad en el proceso.

Los principales protagonistas de la estimulación son los padres de familia, más aun la madre ya que tiene una relación constante con el niño brindándole una sensación de seguridad y goce; y por otra parte, amplía la capacidad mental que le facilita el aprendizaje desarrollando así destrezas para estimularse asimismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación.

Otro tema primordial en este taller son las técnicas de masajes empleadas en los recién nacidos, se capacitó a las madres para que puedan realizar el masaje activo con la mano y guantes de textura; este masaje ayuda al bebé a reconocer mediante el tacto las diferentes texturas o elementos, para internalizar estas experiencias. También se enseñó a reconocer y estimular los reflejos neonatales como son: El reflejo podal que consiste en masaje en la planta de los pies; el reflejo labial que se puede apreciar en los niños recién nacidos ya que es fundamental para la alimentación del bebé; el

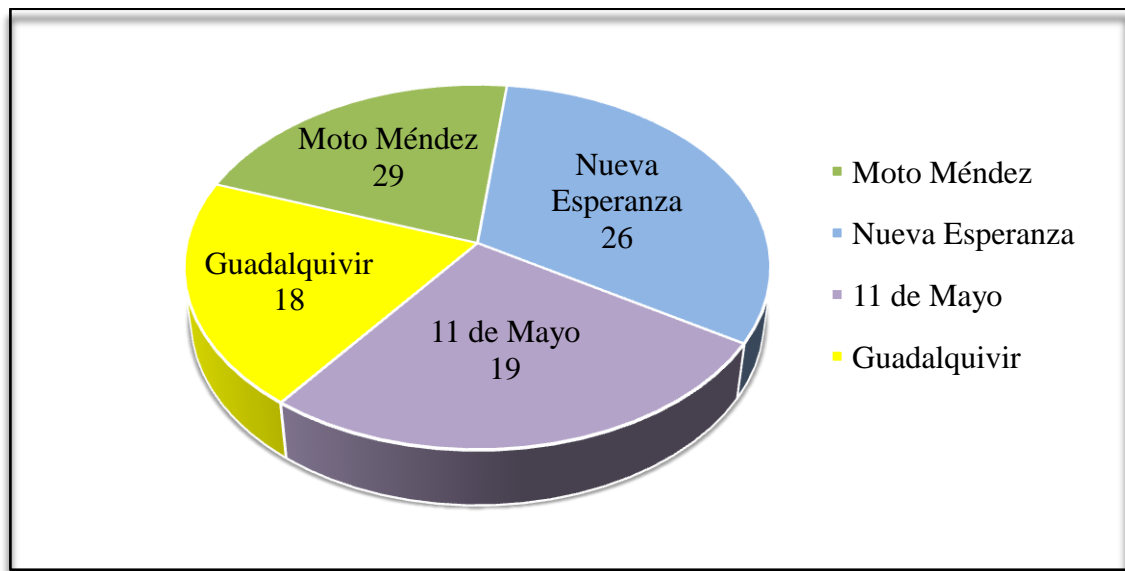
reflejo de prensión palmar y plantar, este reflejo se puede observar acercando el dedo a las manos y pies del bebe; y por último el reflejo de paracaídas que consiste en suspender al niño verticalmente y es en ese momento que el niño extiende sus extremidades para protegerse de caer.

Igualmente se instruyó a las madres a realizar técnicas específicas que ayuden al desarrollo óptico de las habilidades del niño, en las diferentes etapas del desarrollo, al mismo tiempo brindar información acerca de los más adecuados juguetes para cada edad, teniendo como intención estimular un área específica en el niño.

Posteriormente se explicó y realizó la construcción de juguetes de estimulación para niños de 0 a 18 meses de edad, por ejemplo; construcción de un móvil, elaboración de sonajera, chin-chin, juguete escondido, globo, pez, rompecabezas y ensartado.

GRÁFICO N° 10

MÓDULO II - SEGUNDO TALLER



Al iniciar el taller se realiza una retroalimentación del contenido adquirido en la anterior capacitación para poder fortalecer la enseñanza.

Posteriormente seguimos efectuando la construcción de juguetes y la realización de actividades estimulantes para los niños; pero en esta ocasión los juguetes y las actividades van dirigidas a los niños de 18 a 48 meses de edad; los juguetes que

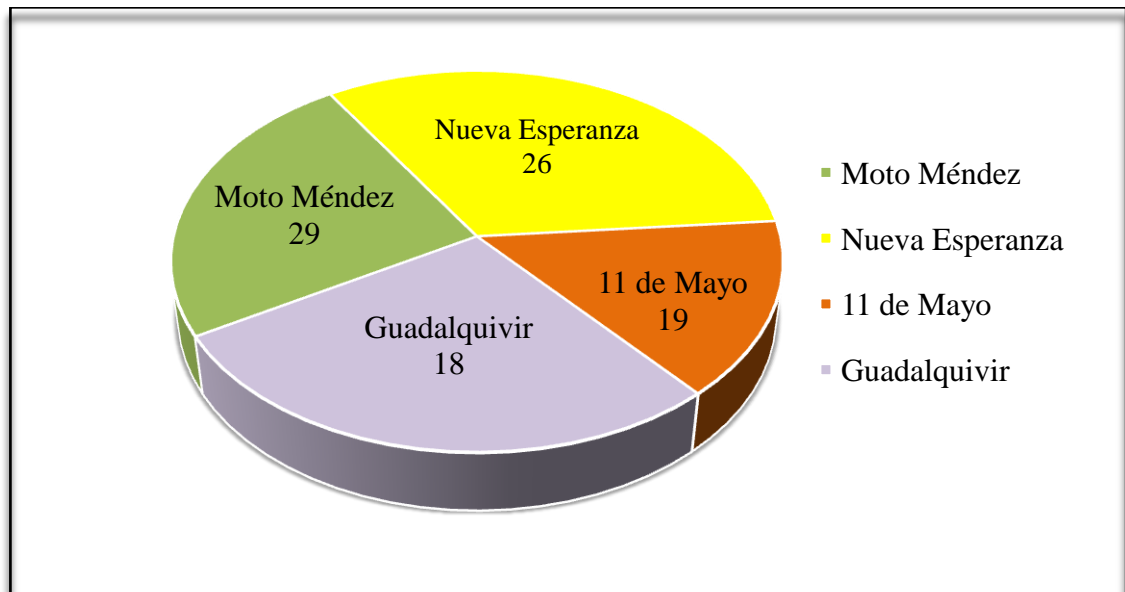
construimos con las madres de familia son: *rompecabezas* tiene como objetivo estimular el conocimiento del cuerpo; *tarjetas de asociación* son para desarrollar el lenguaje y la asociación de figuras idénticas; *la muñeca* está dirigida a fortalecer los conocimientos de las partes del cuerpo; *los títeres* son pedazos pequeños de tela que se colocan en los dedos y está dirigida para aumentar el lenguaje; *las huellas* se realizan en cartón o cartulina para enseñar al niño a subir y bajar escaleras; *plegado de papel* tiene la finalidad de estimular el desarrollo de la coordinación visual-manual en el niño

El objetivo de este taller es capacitar a los padres de familia y/o primeros cuidadores en la construcción de juguetes con materiales reciclables y de bajo costo que se encuentren dentro del hogar y sean de fácil acceso.

Las actividades que se realizaron con las madres fueron las siguientes: *pintura de dedos, tapar y destapar, dibujar, saltar, vestirse y desvestirse, dramatizaciones.*

GRÁFICO N° 11

MÓDULO II - TERCER TALLER



En esta reunión se continuó con la construcción de juguetes para niños de 48 a 72 meses de edad, y también se realizaron actividades con las madres para que

estimulen el desarrollo en las áreas senso-perceptuales, social, visual-manual, motricidad gruesa y fina, senso-perceptual.

En esta fase de la capacitación el trabajo con las madres estuvo orientado mayormente a realizar las actividades para estimular las habilidades de los niños.

Con participación de las madres de familia se comenzó la explicación de las actividades a realizarse y al mismo tiempo se explicó en que área favorece al niño.

La primera actividad denominada *plantas* tuvo como objetivo estimular el desarrollo senso-perceptual de la naturaleza; *trajes y bailes típicos* tuvo la finalidad de desarrollar el lenguaje y la coordinación visual-manual; también se realizó el *columpio* teniendo como finalidad estimular el desarrollo psico-motor; *pelota*, el propósito fue desarrollar la coordinación visual –manual; *posiciones*, su objetivo fue estimular el desarrollo senso-perceptual; conceptos, estas actividades están dirigidas para niños de 48 a 54 meses.

Para los niños de 54 a 60 meses se efectuaron actividades de *mucho – poco – nada*; se realiza para estimular el desarrollo senso-perceptual: noción de cantidad; *vocales*, la finalidad es estimular el desarrollo del lenguaje y senso-perceptual.

Estimular el reconocimiento del *esquema corporal: la lateralidad (izquierda-derecha)* está dirigida a los niños de 66 a 72 meses al mismo tiempo que *tablero de clavijas* tiene como objetivo estimular el desarrollo visual- manual.

MÓDULO III

NUTRICIÓN Y SALUD PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

El último módulo estaba dirigido a capacitar a los padres de familia y/o primeros cuidadores y agentes comunitarios en el manejo correcto del AIEPI COMUNITARIO y AIEPI NEONATAL; este módulo se encuentra dividido en dos talleres de capacitación.

El objetivo principal se centra en lograr que las madres detecten oportunamente señales de peligro de muerte, identificación de enfermedades prevalentes, prevención y promoción para el cuidado y atención de los niños en el hogar y la comunidad. Las acciones están dirigidas especialmente a las familias de niños y niñas menores de 5 años, enfatizando al menor de 2 años, por su alta vulnerabilidad a los problemas de salud, crecimiento y nutrición.

Estas acciones, contribuirán al desarrollo e implementación de un proceso de promoción de prácticas saludables en el ámbito local y de esta manera fomentar cambios en las actitudes y comportamientos en las familias para beneficio de los menores de 5 años en todas las fases de crecimiento y desarrollo integral.

CUADRO N° 9

MÓDULO III

NUTRICIÓN Y SALUD PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

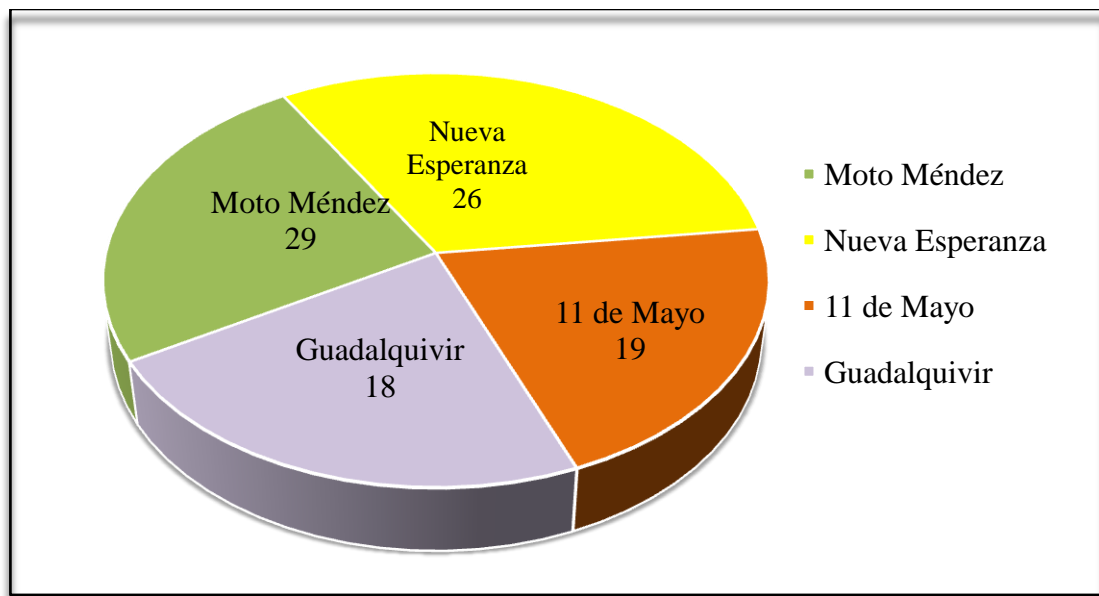
TALLERES	1° TALLER	2° TALLER
PROYECTOS		
Moto Méndez	25	30
Nueva Esperanza	32	27
11 de Mayo	21	32
Guadalquivir	25	35

En el cuadro N° 6 se puede observar el número de asistentes a los talleres del MODULO III; **NUTRICIÓN Y SALUD PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**

Del proyecto Moto Méndez las asistentes en el primer taller fueron 25 madres; en el segundo taller asistieron 30; en Nueva Esperanza asistieron 32 personas en el primer taller; en el segundo participaron 27 madres; en el proyecto 11 de mayo las madres asistentes son 21, y en el segundo taller 32 personas; en el último proyecto

Guadalquivir participaron en el primer taller 25 y en el segundo se vio un incremento a 35 madres de familia.

GRÁFICO N° 12
MÓDULO III - PRIMER TALLER



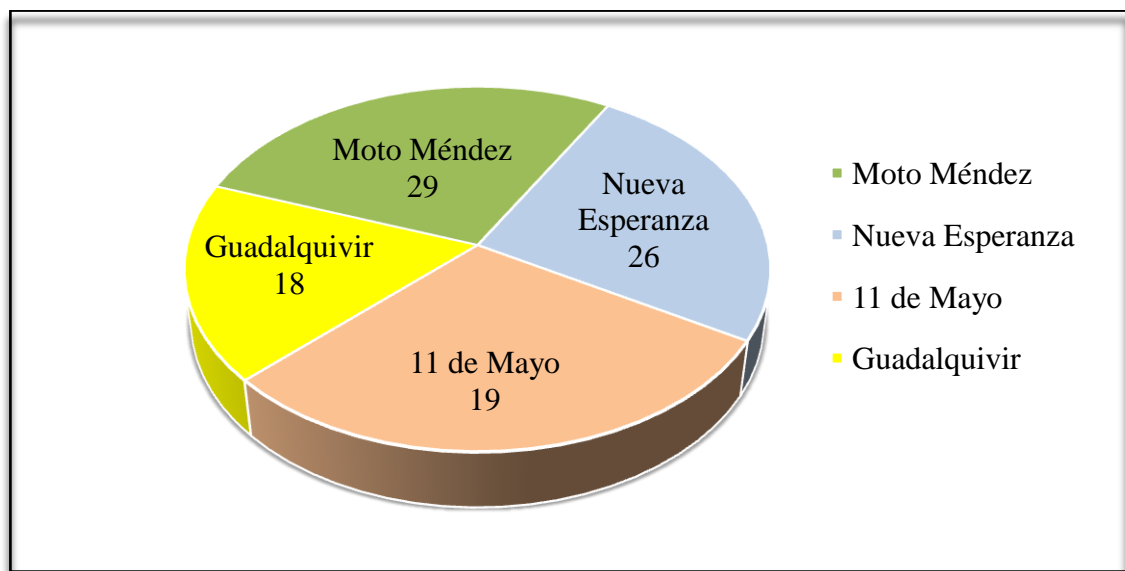
Durante esta capacitación las madres recibieron información sobre el manejo correcto del manual de AIEPI COMUNITARIO que tiene como objetivo promover las prácticas clave para el cuidado de los niños y niñas menores de 5 años en los hogares. Se inicia el taller con el tema Recomendaciones generales para la alimentación de niños menores de 5 años. Se procede a la explicación a las madres de familia de la alimentación que deben brindar a los niños durante los 4 a 6 primeros meses de vida, los lactantes utilizan los reflejos de succión y deglución para ingerir líquidos. A partir de los 4 a 6 meses los reflejos empiezan a desaparecer y los lactantes son capaces de transportar alimentos semisólidos. A los 7 a 9 meses con la aparición del primer diente comienza a morder los alimentos, por lo que el proceso de alimentación se ve modificado.

A partir de esta edad la alimentación del niño se ve modificada en frecuencia, contenido, cantidad de los alimentos.

El siguiente punto de análisis con las madres es la alimentación complementaria del menor de 6 meses, alimentación del niño de 7 a 12 meses de edad, alimentación del niño de 1 a 2 años y la alimentación del niño de 2 a menor de 5 años. Dentro de los que incluyen los temas de variedad y frescura de los alimentos, la alimentación activa, consistencia de los alimentos, alimentos ricos en hierro, alimentos ricos en vitamina A.

Es importante que las madres de familia después de la capacitación logren interiorizar a sus prácticas diarias la limpieza y la higiene de los alimentos, el cuidado para prevenir las enfermedades más frecuentes en los niños como ser la tos, la diarrea y la prevención de accidentes en el hogar.

GRÁFICO N° 13
MÓDULO III - SEGUNDO TALLER



El segundo taller estaba orientado a capacitar a las madres en la utilización del manual de AIEPI NEONATAL que es una guía que ofrece información sobre los cuidados más importantes de las mujeres embarazadas y su bebe, antes del nacimiento y hasta el primer mes de vida, también promueve los derechos de las y los recién nacidos.

Los contenidos de la capacitación estuvieron organizados en tres momentos:

- ↪ Cuidados mas importantes de la mujer embarazada y su bebe antes del nacimiento.
- ↪ Cuidados más importantes de la mamá y su bebe, en el momento del parto y nacimiento.
- ↪ Cuidados mas importantes de la y el bebe recién nacido en el primer mes de vida y de la mamá en el posparto.

EVALUACIÓN FINAL DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO

La evaluación final tiene como propósito recabar datos acerca del nivel de desarrollo y crecimiento de los niños en la etapa posterior al programa de capacitación en estimulación para el desarrollo infantil dirigida a los padres de familia y/o primeros cuidadores, el mismo se realizó a través de la Guía de Detección Integral del Desarrollo Infantil, fue llevada a cabo por los Agentes Comunitarios y por la practicante, obteniendo datos del desarrollo y crecimiento de los niños que no asisten al centro.

CUADRO N° 10

EVALUACIÓN FINAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO

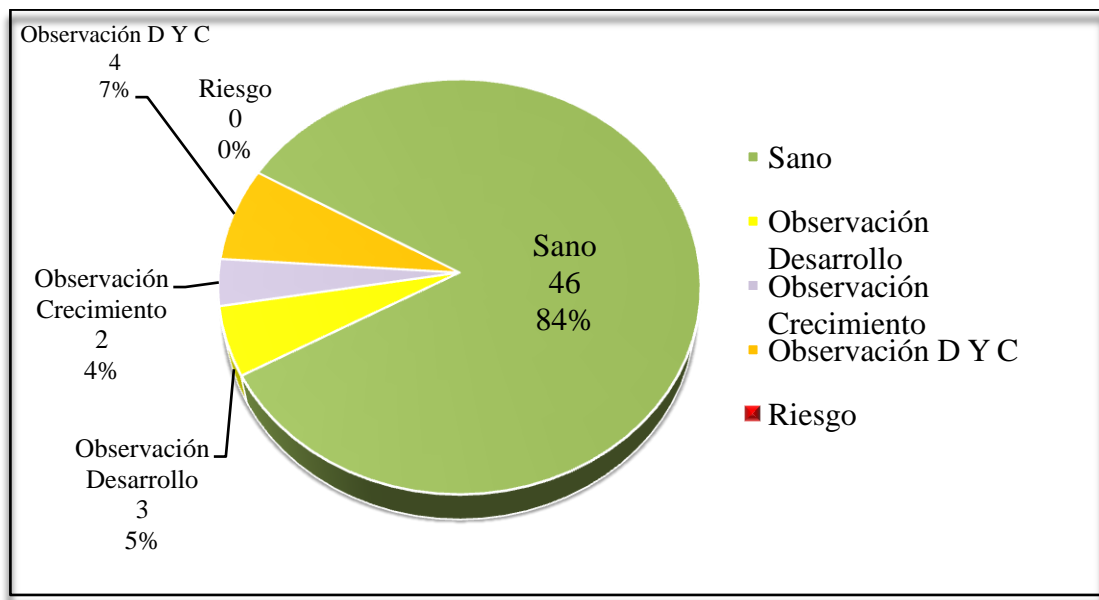
DIAGNOSTICO PROYECTOS	SANO	OBSERVACIÓN DESARROLLO	OBSERVACION CRECIMIENTO	OBSERVACIÓN D Y C	RIESGO
Moto Méndez	46	3	2	4	-
Nueva Esperanza	37	10	4	1	2
11 de Mayo	33	13	16	4	5
Guadalquivir	40	11	4	-	4
TOTAL	156	37	26	9	11

En el cuadro N° 9 se encuentran los datos recogidos en la evaluación final de los niños menores de 5 años que están afiliados a los proyectos que conforma la Unidad Moto Méndez de CCF.

Los datos al igual que en la evaluación inicial, se encuentran divididos en cinco rangos determinados por la institución.

Los resultados adquiridos en esta evaluación serán comparados con la evaluación inicial para determinar si existe progreso en los niños.

GRÁFICO N° 14
EVALUACIÓN FINAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO
PROYECTO MOTO MÉNDEZ

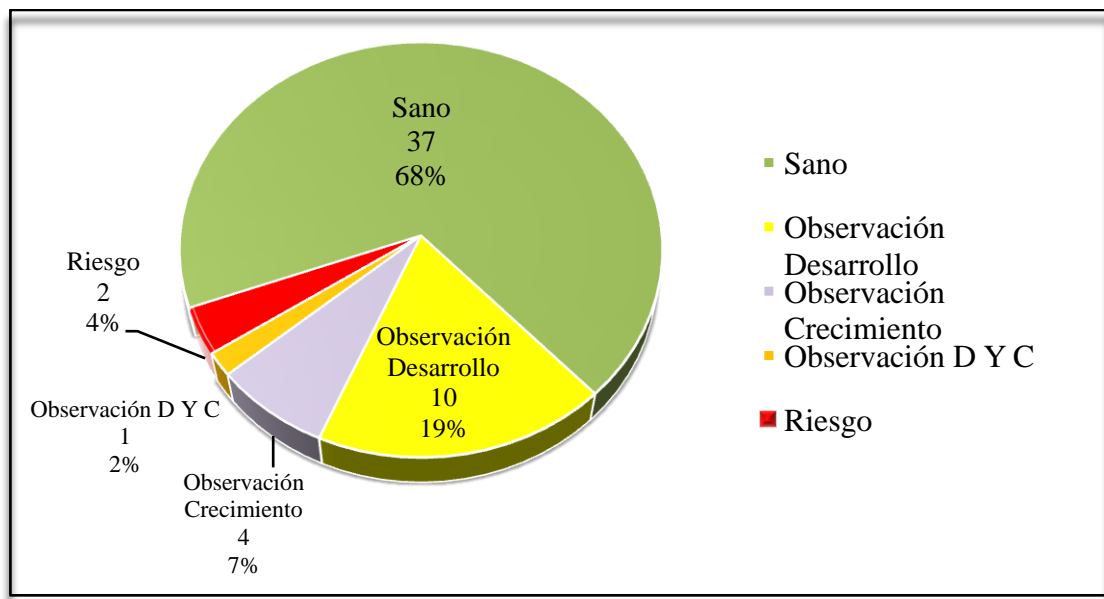


Los datos del cuadro señalan que en la evaluación final fueron evaluados 55 niños, menos que en la evaluación inicial que eran 63 niños.

A diferencia de la evaluación inicial eran 48 niños en el rango de Niño sano siendo un 76%, ahora existen 46 niños en el rango de Niño Sano lo que representa el 84 % de los niños evaluados; en la categoría de Niño en Observación por Desarrollo en la evaluación inicial existían 12 niños, ahora en la evaluación final hay solamente 3 niños significando un 5 %; en el rango de Niño en Observación por Crecimiento se encuentran 2 niños siendo un equivalente del 4%, indicándonos que existió un

aumento en esta categoría en comparación con la evaluación inicial que tan sólo era el 1% de la población ; 4 niños se localizan dentro del rango de Niño en Observación por Desarrollo y Crecimiento representando el 4% demostrando que acrecentó de un 2% a 7% la población en esta categoría; en la evaluación inicial en el rango Niño en Riesgo tenía el 2% de la población, ahora en la evaluación final no se encuentran niños en esta categoría.

GRÁFICO N° 15
EVALUACIÓN FINAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO
PROYECTO NUEVA ESPERANZA

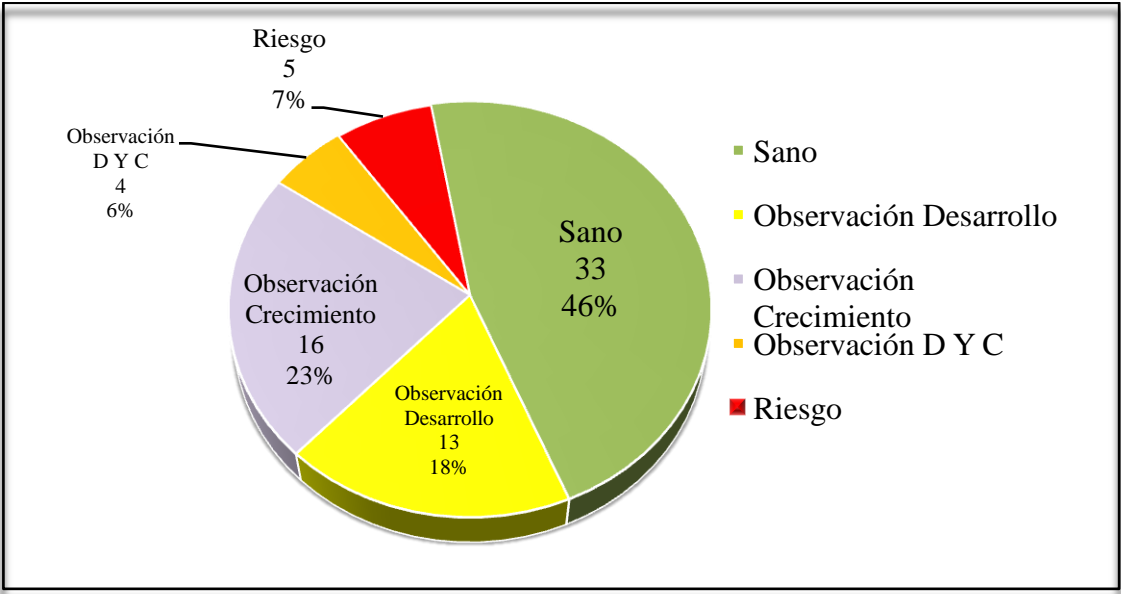


El total de la población evaluada fue de 54 niños menores de 5 años del proyecto Nueva Esperanza; la evaluación inicial se realizó a 68 niños, demostrando una disminución de 14 niños menores de 5 años.

En esta categoría de Niño Sano se encuentran el 68 % de la población, existiendo un aumento en comparación con la evaluación inicial que contaba con el 66 % de la población; en el rango Niño en Observación por Desarrollo existen 10 niños representando el 19 % indicándonos una disminución de la cantidad de niños ya que

en la evaluación inicial se encontraban 14 niños; en Niño en Observación por Crecimiento se encuentran 4 niños representando el 7% de la población existiendo un aumento en comparación con la evaluación inicial que se encontraban 3 niños representando un 4% de la población; en la categoría Niño en Observación por Desarrollo y Crecimiento existe 1 niño significando el 2 % lo que constituye una disminución en comparación con la en la evaluación inicial se encontraban 2 niños simbolizando el 3% ; 2 niños se encuentran en el rango Niño en Riesgo siendo el equivalente del 4 %, existiendo una disminución de niños en esta categoría ya que en la evaluación inicial se encontraba el 6% de la población total de niños.

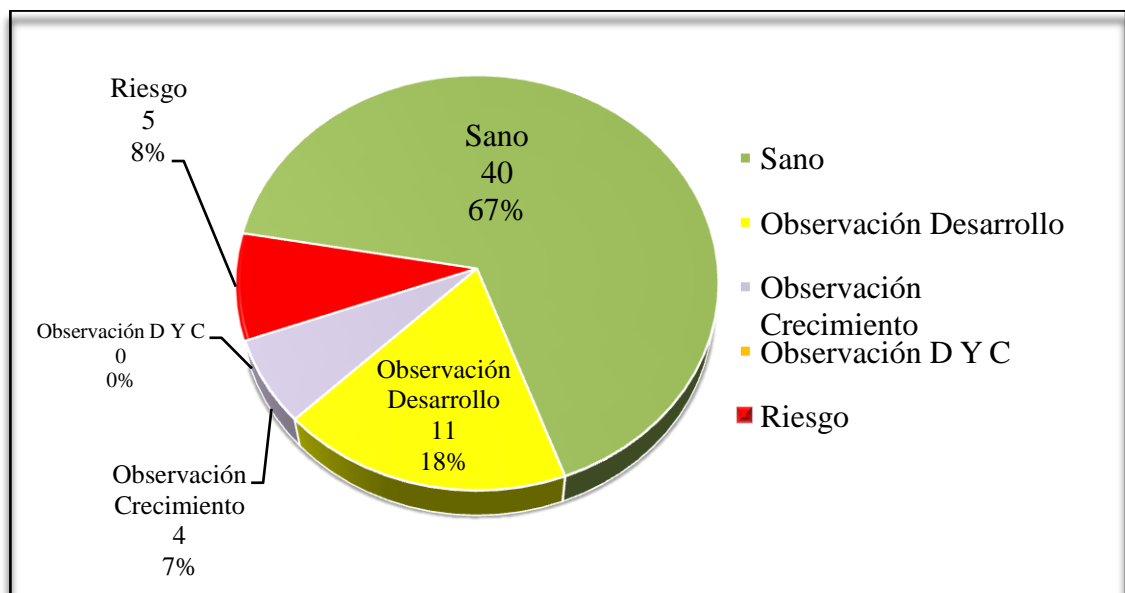
GRÁFICO N° 16
EVALUACIÓN FINAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO
PROYECTO 11 DE MAYO



En el proyecto 11 de Mayo participaron 71 niños en la evaluación final, mientras que en la evaluación inicial sólo participaron 56 niños.

En la categoría Niño Sano están 33 niños equivalente al 46 % del total, existiendo una disminución de 9 puntos porcentuales en comparación con la evaluación inicial; los Niños en Observación por Desarrollo suman un total de 13, representando el 18 % de los evaluados, mientras tanto que en la evaluación inicial tenían una representación del 25% significando 14 niños; dentro de la categoría Niño en Observación por Crecimiento estaban 16 niños alcanzando una representación del 23% existiendo un aumento en comparación con la evaluación inicial que sólo se contaba con 5 niños dentro de esta categoría, representando el 9 % de la población; en el rango de Niño en Observación por Desarrollo y Crecimiento se encuentran 4 niños teniendo el equivalente de 6%, lo que significa un aumento dentro de esta categoría ya que en la evaluación inicial tan sólo existían 2 niños, significando el 4 %; los Niños en Riesgos en la evaluación inicial están representados por el 7%, siendo un equivalente de 5 niños de la población, en la evaluación final se cuenta con el mismo numero de niños dentro de esta categoría.

GRÁFICO N° 17
EVALUACIÓN FINAL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO
PROYECTO GUADALQUIVIR



En la evaluación final en el proyecto Guadalquivir fue realizado a 59 niños que no asistían al centro o recibían asistencia con base en el hogar; en tanto que en la evaluación inicial se contó con la participación de 55 niños.

En el rango de Niño Sano, en la evaluación inicial se encontraban 19 niños; ahora en la evaluación final se hallan 40 niños representando el 67 % de la población, existiendo un incremento en comparación con la evaluación inicial; en la categoría de Niño en Observación por desarrollo, en la evaluación final se encuentran 11 niños significando un 18%, en tanto que en la evaluación inicial existía el 38 % de la población, por lo que ha disminuido la cantidad de niños en esta categoría; dentro del rango de Niño en Observación por Crecimiento se puede observar que en evaluación inicial existían 3 niños representados en el 5% mientras que en la evaluación final se encuentran 4 niños simbolizados en el 7% de la población general; Niño en Observación por Desarrollo y Crecimiento en la evaluación inicial existían 5 niños lo que representa el 9 % mientras que en la evaluación final ningún niño está dentro de esta categoría, lo que significa un mejoramiento en el desarrollo integral de los niños; por último en la categoría de Niño en Riesgo en la evaluación inicial se ubicaban 7 niños representando el 13 % de los niños y en la evaluación final dentro de esta categoría se encuentran 4 niños significando el 8 % de la población total de niños menores de 5 años que no asisten al centro o que reciben asistencia con base en el hogar.

SEGUIMIENTO Y VISITAS DOMICILIARIAS A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

CUADRO N° 11

SEGUIMIENTO Y VISITAS DOMICILIARIAS

MES PROYECTOS	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Moto Méndez	-	5	-	12	12	15
Nueva Esperanza	3	-	-	-	15	12
11 de Mayo	-	-	5	-	6	7
Guadalquivir	-	10	13	4	8	7

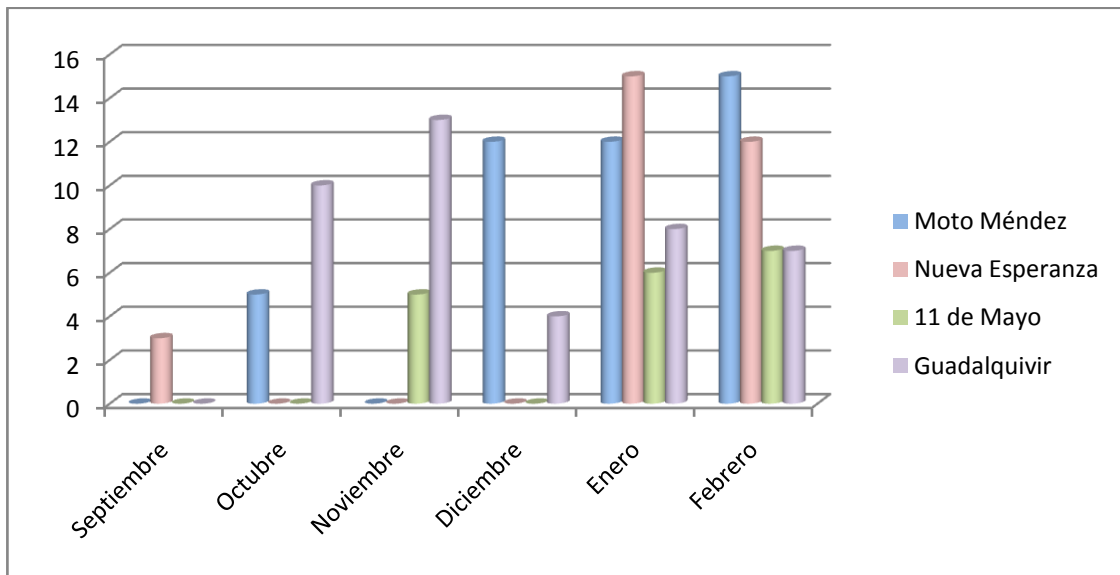
Los Agentes Comunitarios fueron los encargados de ejecutar el seguimiento y las visitas domiciliarias a las familias de niños menores de 5 años que no asisten a ningún programa de apoyo infantil.

Inicialmente por cada ocho familias habría un agente comunitario, pero al no contar con personas interesadas en participar en el proceso de capacitación y posterior seguimiento y visitas domiciliarias, no se logró llegar a la totalidad de la población infantil.

El ciclo de seguimiento y visitas domiciliarias fue realizado posteriormente al ciclo de capacitación y tiene dos propósitos; hacer seguimiento a los niños menores de 5 años que no asisten a los programas de apoyo para tener registro de los progresos o dificultades en el desarrollo y realizar visitas domiciliarias mensuales a los niños que se encuentran en Observación por Desarrollo o Crecimiento y los niños que están en riesgo para retroalimentar los conocimientos adquiridos por los padres de familia en los talleres de capacitación y así lograr reducir el porcentaje de niños en observación.

Los agentes comunitarios participaron activamente en las evaluaciones efectuadas a los niños, conformando un grupo de apoyo a las profesoras de los Centros de Educación Inicial (C.E.I.) llegando a los niños que se encontraban en zonas alejadas o que no asistían a las evaluaciones en los centros.

GRÁFICO N° 18
SEGUIMIENTO Y VISITAS DOMICILIARIAS



Los agentes comunitarios realizaron visitas domiciliarias y seguimiento a las familias durante seis meses, iniciando el mes de septiembre y concluyendo el mes de febrero del año siguiente.

En el proyecto Moto Méndez existen 5 agentes comunitarios, en los meses de septiembre y noviembre no realizaron visita domiciliaria ni seguimiento; en el mes de octubre efectuaron 5 visitas domiciliarias; en diciembre 12, en enero igualmente efectuaron 12 y en febrero se observó un aumento a 15 visitas domiciliarias y de seguimiento.

Nueva Esperanza cuenta con 4 agentes comunitarios los que en el mes de septiembre realizaron 3 seguimientos y vistas domiciliarias, octubre, noviembre y diciembre no

se llevó a cabo los seguimientos ni las visitas domiciliarias, en el mes de enero se realizaron 15 y en febrero 12 seguimientos y visitas domiciliarias.

El proyecto 11 de Mayo no cuenta con ningún agente comunitario el seguimiento y visitas domiciliarias fueron realizadas por la profesora del C.E.I.; en los meses de septiembre, octubre y diciembre no se tuvo actividad en esta área; en el mes de noviembre se llevaron a cabo 5; en el mes de enero fueron 6 y en febrero 7 seguimientos y visitas domiciliarias.

Los agentes comunitarios del proyecto Guadalquivir son 3 madres de familia; en septiembre no hubo actividad; en octubre realizaron 10; en noviembre 13; en diciembre 4; en enero 8, y en febrero 7 seguimientos y visitas domiciliarias.

EVALUACIÓN FINAL DE PADRES DE FAMILIA Y/O PRIMEROS CUIDADORES

La evaluación final se realizó a través de un cuestionario que consta de 15 preguntas abiertas, enfocadas en los 3 módulos utilizados en todo el proceso de capacitación, este cuestionario fue elaborado por la practicante y tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento y asimilación de los contenidos en los padres de familia y/o primeros cuidadores al término de los módulos de capacitación en estimulación temprana y así poder manifestar que los talleres de capacitación cumplieron con el objetivo planteado inicialmente.

Siendo un cuestionario de preguntas abiertas se procedió a la tipificación de las respuestas en escalas, cada pregunta cuenta con 3 escalas de acuerdo a las respuestas obtenidas por los participantes.

Las escalas son las siguientes:

- Escala A: Respuesta Correcta
- Escala B: Respuesta correcta pero incompleta
- Escala C: Respuesta incorrecta

En los siguientes cuadros se puede observar el número de respuestas obtenidas en las diferentes escalas de las interrogantes planteadas en el cuestionario.

Los cuadros se encuentran clasificados en los tres módulos del programa de capacitación anteriormente ya definidos.

CUADRO N° 12

MÓDULO I

CRECIMIENTO y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

PREGUNTAS	ESCALAS DE RESPUESTAS	MOTO MÉNDEZ	NUEVA ESPERANZA	GUADALQUIVIR	11 DE MAYO	TOTAL
¿Qué es el desarrollo?	Respuesta A	25	22	30	15	92
	Respuesta B	13	10	1	6	30
	Respuesta C	3	2	8	1	14
¿Qué es el crecimiento?	Respuesta A	30	26	28	19	103
	Respuesta B	9	7	8	1	25
	Respuesta C	2	1	3	2	8
¿Cuáles son las enfermedades mas frecuentes en los niños menores de 5 años?	Respuesta A	40	30	22	29	121
	Respuesta B	1	4	-	7	12
	Respuesta C	-	-	-	3	3
¿Quiénes son los responsables de la salud de los niños?	Respuesta A	37	21	33	18	109
	Respuesta B	2	10	5	3	20
	Respuesta C	2	3	1	-	5
¿Cuáles son los ambientes adecuados para el desarrollo del niño?	Respuesta A	40	31	36	17	124
	Respuesta B	1	3	1	-	5
	Respuesta C	-	-	2	5	7

En el actual cuadro podemos advertir el número de respuestas correctas a las cinco preguntas planteadas pertenecientes al módulo I del cuestionario, siendo un indicador para demostrar que los padres de familia y/o primeros cuidadores interiorizaron los conocimientos impartidos en los diferentes talleres de capacitación.

CUADRO N° 13

MÓDULO II

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

PREGUNTAS	ESCALAS DE RESPUESTAS	MOTO MÉNDEZ	NUEVA ESPERANZA	GUADALQUIVIR	11 DE MAYO	TOTAL
¿Qué es la estimulación temprana?	Respuesta A	35	30	20	19	104
	Respuesta B	10	5	10	10	35
	Respuesta C	5	6	7	2	20
¿Cuál es la importancia y beneficios de la estimulación?	Respuesta A	31	33	24	15	103
	Respuesta B	10	5	8	8	46
	Respuesta C	9	3	5	8	25
¿Cuáles son los requisitos para una buena estimulación?	Respuesta A	25	24	31	22	102
	Respuesta B	20	10	5	5	40
	Respuesta C	5	7	1	4	17
¿Qué es la Educación Inicial?	Respuesta A	40	39	30	27	136
	Respuesta B	5	2	6	3	16
	Respuesta C	5	-	1	1	7
¿Cuáles son los beneficios de los juguetes y juegos?	Respuesta A	15	18	22	13	68
	Respuesta B	25	15	12	15	67
	Respuesta C	10	8	3	3	24

Al igual que en el anterior cuadro realizamos un análisis de las respuestas correctas alcanzadas en la segunda parte del cuestionario que esta enfocado en el modulo II del programa de capacitación, el mismo que demuestra una un alto índice de respuestas correctas brindadas por los participantes.

CUADRO N° 14

MÓDULO III

NUTRICIÓN y SALUD PARA NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

PREGUNTAS	ESCALAS DE RESPUESTAS	MOTO MÉNDEZ	NUEVA ESPERANZA	GUADALQUIVIR	11 DE MAYO	TOTAL
¿Cómo podemos prevenir las enfermedades y los accidentes en el hogar?	Respuesta A	25	32	30	27	114
	Respuesta B	11	11	4	7	33
	Respuesta C	3	2	8	3	16
¿Qué es el maltrato y como se realiza a los demás?	Respuesta A	28	34	31	30	123
	Respuesta B	4	7	8	5	24
	Respuesta C	6	4	3	2	15
¿Cuáles son los cuidados que debe temer la mujer embarazada y su bebé?	Respuesta A	31	30	36	29	150
	Respuesta B	4	12	4	5	25
	Respuesta C	4	3	2	3	15
¿Cuáles son los cuidados que debe tener la mamá y el bebe en el momento del parto?	Respuesta A	37	31	33	24	125
	Respuesta B	1	10	6	8	25
	Respuesta C	1	4	3	5	13
¿Cuáles son los cuidados que debe tener la mamá y el bebé en el primer mes de vida?	Respuesta A	35	31	36	23	125
	Respuesta B	3	10	4	11	28
	Respuesta C	1	4	2	3	10

En el cuadro N° 14 se encuentran los datos recogidos de la tercera parte del cuestionario enfocada en el módulo III del programa.

Los datos al igual que en los anteriores cuadros se encuentran divididos en cinco rangos determinados por las preguntas de cada módulo del programa, asimismo que se puede realizar una comparación con las respuestas obtenidas en los restantes proyectos que conforman la Unidad Moto Méndez.