

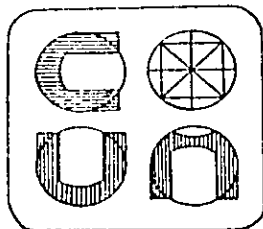
103
Ejemplar

CENTRO UNIVERSITARIO DE MAZATLAN

ESCUELA DE PSICOLOGIA

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CLAVE DE INCORPORACION 8791-25



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**CENTRO UNIVERSITARIO
DE MAZATLAN**

**PROPIESTA DE UN PROGRAMA DE DIFUSION
DE SERVICIOS PSICOLOGICOS.**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
NEYDI GUADALUPE DE LOS RIOS MEDINA
MAZATLAN, SINALOA. 1988



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

INTRODUCCION.....	1
I. LA DEMANDA EXISTENTE.....	5
I.1. Antecedentes.....	5
I.2. Inventario y Clasificación de las Necesidades Percibidas.....	7
I.3. La Taxonomía de las Necesidades.....	9
I.4. La Autorrealización.....	12
II. LA OFERTA INSTALADA.....	15
II.1. La Imagen del Psicólogo ante la Sociedad y su Función dentro del Area Educativa y Clínica..	15
II.2. La Psicología Preventiva.....	19
II.3. Guia Para la Elaboración de una Directorio de Servicios Psicológicos.....	22
III. LOS MEDIOS DE DIFUSION, VINCULO ENTRE LA OFERTA Y LA DEMANDA.....	26
IV. METODOLOGIA.....	28
IV.1. Datos Generales.....	29
IV.2. Propósitos Generales.....	30
IV.3. Objetivos Terminales.....	31
IV.4. Contenido Temático.....	32
IV.5. Elementos de Operación.....	34
IV.6. Procedimiento.....	36
IV.7. Cronograma.....	39
IV.8. Evaluación.....	40
BIBLIOGRAFIA.....	41
ANEXOS:	
A. Ejemplo de artículo para la prensa.....	42
B. Ejemplo de entrevista en la televisión.....	45
C. Ejemplo de folleto para distribución.....	47
D. Ejemplo de cartel	50

El universitario que finaliza una carrera adquiere compromisos consigo mismo, con la universidad que lo formó y con la sociedad.

Estos compromisos se refieren básicamente a:

- a) El ejercicio de su profesión.
- b) La formación de profesionales a través de la docencia.
- c) La extensión de conocimientos que implica la realización de investigación.
- d) La extensión de la cultura, que se refiere entre otras cosas, a la difusión de los servicios profesionales.

Generalmente se ejercen las funciones que tienen mucha demanda. La difusión no suele tener mucha. La presente propuesta tiene el objetivo de desarrollar un plan para que se ejerza ésta última función.

A través de mi practica profesional, conversaciones con colegas, directivos de instituciones de atención psicológica y por mi experiencia personal, pude darme cuenta que los servicios psicológicos disponibles en la localidad no son aprovechados adecuadamente, así como, que la función del psicólogo no es bien conocida ni por la población, ni por los directivos de instituciones educativas y profesionales de la salud.

Considero que este problema no es privativo de esta población ya que en un estudio realizado en el Distrito Federal, por Macotela y Espinoza (1981), reportan, entre otras cosas, que una gran proporción de esa población desconoce la función del psicólogo, por lo que no acuden a consulta y proponen que se fortalezcan los mecanismos de difusión para que la gente y las instituciones las

conozcan (1).

La psicología es una carrera relativamente nueva dentro del ámbito universitario, y no ha tenido una difusión adecuada. Es por esto que la función del psicólogo y los servicios que ofrece a la sociedad no son ampliamente conocidos. La utilización parcial de los servicios psicológicos implica desperdicio de recursos humanos y materiales que repercuten en el bienestar de la población en general.

Así mismo, a través de comunicaciones personales con médicos, psicólogos, maestros, educadores y directivos de instituciones educativas, pude detectar necesidades apremiantes relacionadas con el bienestar psicológico.

Esta población cuenta con una cantidad considerable de psicólogos egresados de universidades locales y foráneas, principalmente con las especialidades en el área educativa y clínica, y se continúa formando profesionistas en ésta área, además de contarse con instituciones que prestan diversos servicios psicológicos. Sin embargo, hasta el momento no existe un directorio que abarque información sobre los servicios que proporcionan las instituciones y los profesionistas.

La función del psicólogo, es por un lado, facilitar el proceso mediante el cual las personas sean capaces de satisfacer sus necesidades psicológicas, y por otro lado, el psicólogo debe dar prioridad a la acción preventiva así como a la promoción de la salud mental en la comunidad, que es lo que constituye la

psicología preventiva.

Por otra parte considero que todo individuo tiene el derecho de disfrutar de bienestar psicológico y de satisfacer sus necesidades de crecimiento que lo lleven hacia la autorrealización. La teoría humanista enfatiza que el derecho y oportunidad de desarrollo individual es la primera condición humana.

Existen necesidades psicológicas que constituyen la demanda y existen satisfactores para éstas mismas necesidades, que representa la oferta instalada; lo que se requiere es establecer un vínculo entre ambas. La difusión de los servicios psicológicos y de la función del psicólogo sería el puente.

Ante éstos hechos, surgió en mí la inquietud de llevar a cabo un programa para difundir los servicios psicológicos con que cuenta ésta población, así como dar a conocer la función del psicólogo clínico y del educativo.

Para éste fin se utilizarán los medios de comunicación disponibles: prensa, radio, televisión, pláticas, conferencias, etc. con el objeto de que la población:

- a) se percate de la necesidad y el derecho que tienen de disfrutar de bienestar psicológico.
- b) sepa detectar cuando poseen un trastorno psicológico o un problema educativo, y
- c) conozca la entidad que pueda auxiliarlos en la resolución de sus problemas.

En el presente trabajo se revisará la demanda que existe por los

servicios psicológicos identificada a través de las necesidades psicológicas percibidas incluyendo la teoría de la taxonomía de las necesidades de desarrollo humano y el concepto de autorrealización. Se incluirá la oferta instalada revisando la función del psicólogo clínico y educativo, las aportaciones de la psicología preventiva, y una guía para la elaboración de un directorio de servicios psicológicos de la localidad. Se hablará sobre los medios de difusión, como un puente de vinculación entre la oferta y la demanda. Se describirá la metodología que se implementará para llevar a cabo este programa que incluye los propósitos generales, los objetivos terminales, el contenido temático, los elementos de operación, el procedimiento y cronograma. Se incluye la bibliografía consultada y finalmente el apéndice con ejemplos de material de difusión.

I. LA DEMANDA EXISTENTE

I.1. ANTECEDENTES

Durante mi servicio social y el ejercicio de mi profesión, pude darme cuenta del escaso número de personas que utilizaban el servicio que ofrecía la institución además de un alto porcentaje de deserción; poca cooperación y participación de los padres; ignorancia y falta de aceptación de los trastornos o problemas psicológicos y de sus repercusiones; prejuicios en contra de la psicología y del psicólogo. A continuación presento varios casos para ilustrar estos ejemplos.

Ejemplo 1:

Patricia, de 5 años de edad, fue canalizada por su maestra del Jardín de niños a una institución de atención psicopedagógica, por presentar trastornos de aprendizaje y de conducta. Se le atendió en dicho centro realizándose un estudio psicológico que arrojó un diagnóstico de retardo en el desarrollo por lo que se le canalizó a una escuela de educación especial. Los padres no aceptaron el diagnóstico ni las recomendaciones, de esta manera privaron a la niña de la oportunidad de educarse y rehabilitarse.

Ejemplo 2:

En un diario local fue publicado el reportaje de que una joven mujer padecía de un "trastorno psicológico" y se mencionaba que probablemente estaba "poseída". Esta mujer estaba siendo "tratada" por un sacerdote para exorcizarla y por un "psicólogo" para "curarla por medio de paquetes de luz". Es inaudito que a estas fechas se publiquen noticias como éstas que

malinforman a la población y demuestran la falta de conocimiento sobre la psicología.

Ejemplo 3:

Anita, de 42 años, ama de casa, nivel socio-económico medio alto, después de leer un artículo en la prensa relativo al desarrollo personal o a la autorrealización, acude a terapia de grupo y tiempo después revela que ha obtenido cambios positivos tanto en el aspecto personal como en su interrelación con su familia y medio ambiente.

Ejemplo 4:

Marcos, de 8 años de edad, con retraso en el desarrollo. Al hacer los estudios se diagnosticó fenilcetonuria, que es un padecimiento que solo es tratable cuando se diagnostica después del nacimiento, ya que más tarde las lesiones son irreversibles. Si existiera en nuestro país un programa de detección de este padecimiento, como existe en otros países, se trataría a tiempo.

A través de estos casos se puede apreciar la necesidad de que se difundan tanto la función del psicólogo como los servicios psicológicos con que cuenta la población.

1.2. INVENTARIO Y CLASIFICACION DE LAS NECESIDADES PERCIBIDAS.

A través de comunicaciones personales con médicos, psicólogos, maestros, educadores y directivos de instituciones educativas, se detectaron las necesidades más apremiantes relacionadas con el bienestar psicológico, con lo que se elaboró el inventario que se describe a continuación, clasificándolo en tres grandes áreas: a) educación especial, b) clínica y c) educativa.

EDUCACION ESPECIAL

- niños con retardo en el desarrollo
- ciegos
- débiles visuales
- sordos
- hipoacústicos
- alteraciones en la adquisición y desarrollo del lenguaje
- alteraciones del sistema nervioso central
- trastornos de aprendizaje originados por métodos inadecuados
- trastornos de aprendizaje originados por alteraciones de funciones nerviosas superiores que intervienen en los procesos de aprendizaje.

AREA CLINICA:

- retardo mental
- trastornos de la atención
- trastornos de la conducta
- enuresis, encopresis, terrores nocturnos
- autismo

- abuso y dependencia de sustancias tóxicas
- trastornos afectivos
- trastornos de ansiedad
- trastornos psicósomáticos
- trastornos y disfunciones psicosexuales

AREA EDUCATIVA

- bajo nivel de desarrollo en las áreas cognoscitiva, de lenguaje, socio-emocional o motora de pre-escolar a universitarios.
- deficiente planificación de los sistemas educativos
- deficiente sistematización y adecuación en el proceso de enseñanza-aprendizaje en el aula y fuera de ella en los diferentes niveles educativos de la población.
- deficiente planificación curricular
- deficiente planificación e implementación de métodos y medios educativos en el logro de los objetivos de la educación.
- inadecuada formación académica y pedagógica de cuerpos docentes e inadecuada preparación de para-profesionales, padres de familia y de todos aquellos que participan en el proceso educativo.
- inadecuada formación y orientación de los educandos (sean desertores o egresados) a las necesidades profesionales, técnicas y de mano de obra en el país.

1.3. LA TAXONOMIA DE LAS NECESIDADES

La necesidad es una actividad psíquica con conciencia definida de alguna carencia, acompañada por un tono afectivo desagradable. Las necesidades de desarrollo son las necesidades intrínsecas que todo ser humano posee orientadas hacia la supervivencia y a la autorrealización.

Hernández y Huerta Ibarra (2). proponen que el ser humano posee:
a) necesidades históricamente inducidas, b) necesidades anómicas, y c) necesidades de desarrollo o de crecimiento.

Las necesidades históricamente inducidas son las que se transmiten a través de la tradición, el folklore, etc.

Las necesidades anómicas son las gestadas por personas de autoridad y que se mantienen por una autoridad mal entendida, como por ejemplo la moda, las reglas de etiqueta, etc.

Las necesidades de desarrollo son aquellas necesidades innatas que el ser humano posee y que le permiten sobrevivir y autorrealizarse. Estas necesidades tienen que ser percibidas, de lo contrario se presenta un problema de percepción que habrá que resolver. Las necesidades después de ser percibidas tienen que ser manifestadas, de lo contrario se tendrá un problema de comunicación, que también habría de resolverse. Después de ser manifestadas tienen que pasar por una normatividad, es decir, calibradas por expertos, si no es así se presenta un problema de legitimación. Y por último, las necesidades deben ser satisfechas, de lo contrario se presenta un problema de

administración. Si las necesidades son satisfechas no hay problema alguno.

Al satisfacer las necesidades de desarrollo se obtiene el bienestar psicológico. La función del psicólogo es facilitar el proceso a través del cual el ser humano logre satisfacer necesidades y resolver sus problemas.

Maslow. (3) postula que en toda personalidad autorrealizante existe una Jearquía de necesidades, y propone 6 grados en la prioridad de necesidades que guian a la salud psicológica. El primero y el segundo son de orden inferior y de los mas poderosos. De no satisfacerse estos dos primeros, las necesidades fisiológicas y las de seguridad, tampoco pueden satisfacerse los otros cuatro. Así, quedan considerados de naturaleza superior la pertenencia, la estima de sí mismo y la autorrealización.

1. Las necesidades fisiológicas: aire, comida, agua, comodidad física.
2. Las necesidades de seguridad: el deseo de hallarse libre del miedo y la inseguridad
3. Las necesidades de pertenencia: el ser humano desea ser alguien aunque sea en un grupo pequeño
4. Las necesidades de amor: el hombre ha tenido, tiene y tendrá el deseo de amar a alguien y de ser amado.
5. Las necesidades de estima de sí mismo: saberse digno de algo, capaz de dominar algo del ambiente propio.
6. Las necesidades de actualización del yo: son las mas elevadas, necesidades de cognición y de realidad estética.

Sobre la necesidad de actualización (autorrealización) Maslow considera que el hombre tiene no nada más un hondo deseo de conocerse y entenderse, sino de conocer y entender al mundo que lo rodea. Además no quiere vivir en un mundo desnudo y feo, sino que necesita la belleza y el arte, apreciar y crear cosas de naturaleza estética.

Acercado de las necesidades, Carl Rogers (1977), dice que algunas necesidades básicas deben de ser al menos parcialmente satisfechas, antes de que otras necesidades se hagan urgentes. En consecuencia, la tendencia del organismo a autorrealizarse puede llevarlo en un momento dado, a buscar comida o la satisfacción sexual, y sin embargo, a menos que estas necesidades sean excesivamente grandes aún estas satisfacciones serán buscadas de manera que se promueva y no que se disminuya la autoestima. Otras realizaciones serán también buscadas en las transacciones con el medio ambiente, de juego, de exploración de sí mismo cuando eso es percibido como una manera de realización; todas éstas y muchas otras conductas están básicamente motivadas por la tendencia actualizante (4).

Erich Fromm (5), menciona cinco necesidades: a) relacionarse con otros mediante el amor productivo; b) ser trascendente, es decir, crear, antes que destruir; c) tener raíces, es decir, sentir que se pertenece o se es parte del mundo o de la hermandad humana; d) poseer un sentido de la identidad personal o individual; ser único; e) tener un marco de referencia para percibir y entender el mundo.

1.4. AUTORREALIZACION

La autorrealización, en términos generales, es la tendencia innata que tiene todo individuo para desarrollar al máximo sus potenciales, experimentar al mundo y a sí mismos como son y no como los haría parecer alguna teoría, creencia o costumbre.

Los Precursores del concepto de autorrealización son los existencialistas. Otra influencia parte de algunos disidentes del pensamiento de Freud, en especial Adler, Jung y Rank. Todos están en desacuerdo con el énfasis puesto por Freud en la sexualidad infantil, como base primera de la conducta, cada uno de ellos ofrece un sustituto de cierta importancia sobre la autorrealización. Otros teóricos más recientes y contemporáneos que han puesto énfasis en la autorrealización o en algún concepto íntimamente relacionado con ella, se citan a continuación incluyendo el término que utilizan (6).

Kurt Goldstein (1939): autorrealización

Erich Fromm (1941): orientación productiva

Prescott Lecky (1945): personalidad unificadora, autoconsistencia.

Donald Snvgy y Arthur Combs (1949): preservación y mejoramiento del yo fenomenológico.

Laren Horney (1950): el yo real y su realización

David Riesman (1950): persona autónoma

Carl Rogers (1951): realización, mantenimiento y mejoramiento del organismo que experimenta. Persona en total funcionamiento (1955).

Rollo May (1953): ser existencial

Abraham Maslow (1954): autorrealización

Gordon W. Allport (1955): volverse creador

Rogers, postula que el ser humano posee una tendencia innata a actualizarse, es decir, a realizar sus potencialidades. Esta idea la toma de Otto Rank (1936), psicoanalista miembro del círculo cercano de Freud. Este concepto es básico en la concepción de Rogers sobre el ser humano y crucial para entender su enfoque terapéutico. En común con Freud y otros teóricos, postula que la gente trata de reducir las tensiones fisiológicas de hambre, sed y dolor, sin embargo propone que la gente por naturaleza busca aprender nuevas cosas y de esta manera enriquece sus vidas. En otras palabras, la gente busca tensiones placenteras y trata de reducir las tensiones displacenteras. Toda la conducta, para Rogers, se origina de alguna manera de esta tendencia de autorrealización innata. Por lo tanto, la gente evalúa la conducta por su contribución al crecimiento personal y tiende a repetir la actividad que los ayude a aproximarse a esta meta. El aprendizaje mas efectivo es cuando la persona no tiene que luchar por la aprobación de otros. Las mas importantes evaluaciones provienen de la persona misma ya que el ser tiene una tendencia innata a autorrealizarse. Esta tendencia puede ser interferida por un aprendizaje fallido, que se da cuando la persona acepta evaluaciones de otros, en vez de poner atención a sus evaluaciones internas provenientes de su propia mente y cuerpo. Cuando la autorrealización es impedida y el autoconcepto es incongruente con las experiencias, sobreviene un conflicto.

creando ansiedad (7).

Maslow (8) hace hincapie en la motivación de crecimiento que el cree asequible mediante la autorrealización. Encuentra al hombre mas interesado en la necesidad de gratificación que en la necesidad de frustración, que la gente mas feliz está orientada hacia la motivación de crecimiento, y que en toda personalidad autorrealizante existe una jerarquia de necesidades. Son grados de salud psicológica en la que ha de lograrse con éxito el primer grado, para poder pasar al segundo.

El no lograr satisfacer las necesidades fundamentales ocasiona condiciones de deficiencia. La gratificación de estas necesidades es esencial a la salud psicológica, dichas necesidades son fundamentales porque:

- a) al no haber forma de satisfacerlas evita la salud psicológica
- b) la presencia de tales satisfactores evita enfermedades
- c) restablecer los satisfactores domina las enfermedades
- d) la persona enferma escoge el satisfactor entre otras satisfacciones, y
- e) en las personas sanas no existen tales necesidades.

II. LA OFERTA INSTALADA

II.1. LA IMAGEN DEL PSICOLOGO ANTE LA SOCIEDAD Y SU FUNCION DENTRO DEL AREA EDUCATIVA Y CLINICA.

Generalmente se confunde al psicólogo con el psiquiatra y/o con el parapsicólogo. Así mismo se desconoce también la labor del psicólogo, así como la prevención, detección y tratamiento de los trastornos psicológicos.

Los servicios psicológicos ofrecidos en la población son en su mayoría de reciente creación, por lo tanto no son plenamente conocidos. Algunas personas de escasos recursos económicos suponen que tienen un alto costo, por lo que no acuden a consultarlos.

A pesar de que también es importante dar a conocer la función del psicólogo social, industrial y experimental, este programa solamente abarca al psicólogo clínico y educativo ya que en esta ciudad la mayoría de los servicios psicológicos que se ofrecen incluyen los que están relacionados con el área educativa y clínica.

En torno a la imagen que el público tiene del psicólogo, resalta el estudio realizado por Macotela y Espinoza, (1979), (citado por Carlos Guzman, 1981). "Dicho estudio fue elaborado en base a una encuesta aplicada a 697 personas de diferentes colonias del Distrito Federal de distintos niveles socioeconómicos y de diversas profesiones. Las conclusiones más importantes de este estudio, fueron las siguientes: la gente ubica preferentemente al psicólogo en el área clínica, desconoce las otras áreas de la

psicología y responde vagamente en cuanto a la descripción de las actividades que realizan los psicólogos. En lo que toca a las clases sociales, las personas de estrato socioeconómico bajo son las que menos conocen al psicólogo. Por lo tanto, no lo han consultado. De esta muestra solo el 15.2% había recibido los servicios profesionales de un psicólogo. De esta, el 71.7% declaró haber obtenido beneficio de la consulta. El motivo principal de consulta fue por problemas de tipo clínico. Debido a los resultados que arrojó esta investigación, proponen que se fortalezcan los mecanismos de difusión para que la gente y las instituciones conozcan las funciones que realizan los psicólogos (9)".

La función del psicólogo educativo es: "aplicar los conocimientos y la metodología de la psicología así como las técnicas derivadas de éstas a la prevención y solución de las necesidades prioritarias del sistema educativo y a favorecer el desarrollo personal de los individuos (10)".

El psicólogo educativo debe ser capaz de analizar, investigar, diseñar, implementar y evaluar en áreas tales como desarrollo psicológico, sistemas educacionales, proceso enseñanza aprendizaje, diseño curricular, medios y métodos educacionales, entrenamiento de personal educacional, consejo y orientación educacional en los diferentes niveles educacionales: educación preescolar, educación primaria, educación media básica, educación media superior, educación superior, educación no formal y educación especial (11).

La función del psicólogo clínico es idear técnicas que lleven al cabo, satisfactoriamente, un ajuste o reajuste del individuo a su medio. El ajuste defectuoso que crea el problema puede consistir en la relación con el mundo de estímulos físicos, o, mas comunmente, con la sociedad y las instituciones sociales. En su esfuerzo por cumplir este amplio propósito, el psicólogo clínico utiliza cualquier técnica de observación, medición o análisis que le ofrezca rendir una apreciación de las capacidades del individuo, de su historia de hábitos y de sus características de la conducta generales. En pocas palabras, el clínico hace de la personalidad mal ajustada su campo de estudio y, mediante el uso juicioso de procedimientos terapéuticos, trata de cambiar el medio, de reeducar al individuo, o ambas cosas, de manera que se restablezca la armonía (12).

Siendo ésta su finalidad, es claro que el psicólogo clínico tiene que aprovechar cualesquiera fuentes científicas o tecnológicas que le prometan dar las respuestas que necesita. Evidentemente; es fundamental la comprensión de las anomalías de la conducta que tienen como origen una psicología anormal. Así también, las técnicas de los tests de la psicología diferencial ofrecen una ayuda indispensable. Los datos proporcionados por un conocimiento de la psicología del desarrollo son especialmente útiles, puesto que se han encontrado que muchos ajustes inadecuados tienen una historia de desviación respecto de la normalidad desde la mas tierna infancia. Sin embargo, el arsenal del clínico no está

constituido exclusivamente por lo que le suministran otros campos psicológicos coordinados con el suyo propio. Al igual que los psicólogos dedicados a los campos de la educación, la industria y otros campos de aplicación, el psicólogo clínico idealmente es un psicólogo general que enfoca su atención en una cierta gama amplia de problemas de la conducta prácticos. Aplica no solamente lo que sabe acerca de la motivación, del aprendizaje y de la percepción humanos, sino cualquier otra ayuda que pueda obtener de las ciencias vecinas de la psicología. Será un mejor clínico el que esté versado en las ciencias físicas, biológicas y sociales. Y la única fuente de fuerza no es solo la información científica. Las artes terapéuticas no han progresado hasta el punto de que consistan en aplicaciones directas de hechos establecidos científicamente. Por consiguiente, el clínico experimentado se familiarizará con toda suerte de materiales expresivos simbólicos importantes en el desarrollo del hombre: rituales, cuentos folklóricos, arquitectura, escultura, música, teatro, pintura y dibujo, literatura de imaginación, danza, poesía, supersticiones; en pocas palabras, las cosas y las actividades que abarcan la historia cultural del hombre. Al mezclar eclécticamente lo mejor de los datos científicos con los datos más pertinentes de esa otra información, el psicólogo clínico se habrá hecho de un instrumental más eficaz que si hubiese confiado exclusivamente en los resultados de la ciencia objetiva. Mientras tanto es importante que no deje de distinguir qué es lo que es ciencia y qué es lo que es arte.

II.2. LA PSICOLOGIA PREVENTIVA

La medicina preventiva surge como alternativa y complemento a la medicina curativa. En el enfoque preventivo la prioridad es la prevención de la salud. Fernando Mata (13) menciona que la importancia de este enfoque ha modificado las dinámicas de intervención de la psiquiatría, la psicología y de todas las profesiones al servicio de la salud, y hace énfasis sobre el medio ambiente como un factor determinante en la conducta del individuo. Se le da prioridad a la prevención del trastorno, a la participación de los programas en salud mental, a la necesidad de llevar los servicios hasta las poblaciones de alto riesgo, intervenir en los periodos de crisis, y trabajar en cooperación con los no profesionales.

Caplan (1966) citado por Mata, define a la psiquiatría preventiva como el cuerpo de conocimientos profesionales, tanto teóricos como prácticos, que pueden utilizarse para planear y llevar a cabo programas para reducir:

- a) la incidencia en una comunidad de perturbaciones emocionales de todo tipo: la llamada prevención primaria.
- b) la reducción de las perturbaciones que ya se han presentado: prevención secundaria.
- c) la disminución de los efectos residuales de aquellos trastornos: prevención terciaria.

La prevención primaria tiene como propósito el promover la salud mental influyendo en la comunidad antes de que se presente el problema detectando los factores que lo producen para modificarlo antes de que tenga posibilidad de actuar. Un programa preventivo primario debe identificar las influencias ambientales perjudiciales, las fuerzas ambientales que son útiles para resistir a las influencias adversas, así como aquellas fuerzas que influyen sobre la resistencia de la población a las futuras experiencias patógenas. Al modificar los tres grupos de factores el equilibrio de fuerzas, del presente y del futuro, cambia, y la frecuencia del trastorno mental desciende.

Cada individuo requiere de aportes apropiados a las diversas etapas de crecimiento y desarrollo, estos son: los físicos (alimentación, vivienda, estimulación sensorial, oportunidad de ejercicio, etc.); los psicosociales (estimulación del desarrollo cognoscitivo y emocional de una persona por medio de la interacción personal con miembros significativos de su medio); y los socioculturales (fuerzas que se determinan por las costumbres y los valores de una cultura y por la estructura social).

La prevención secundaria se define como la posibilidad de identificación temprana de procesos psicopatológicos de trastornos funcionales resultantes de conflictos intra o interpersonales, con lo que se hace posible el tratamiento oportuno de los mismos, evitando así secuelas mayores en el individuo. Se debe prestar atención al diagnóstico precoz y al

tratamiento rápido y eficaz

La prevención terciaria se refiere a la disminución de los efectos residuales que se presentan después que los trastornos mentales han sido tratados y el individuo intenta readaptarse a la vida de la comunidad, así como en evitar recaídas y nuevos internamientos ayudando al individuo a funcionar a su máxima capacidad lo más pronto posible.

II.3. GUIA PARA LA ELABORACION DE UN DIRECTORIO DE SERVICIOS PSICOLOGICOS

El propósito de este directorio será hacer un compendio de la información de los servicios psicológicos y de educación especial que se prestan a la población de Mazatlán a través de:

- Instituciones Públicas: este rubro comprende a todas aquellas instituciones dependientes de la federación, del gobierno del estado y del gobierno municipal.
- Instituciones Privadas: planteles educativos, de educación especial, clínicas particulares, de beneficencia, etc.
- Profesionales de la salud: psicólogos y psicoterapeutas
- Paraprofesionales: terapeutas físicos, de lenguaje y otros, educadores y maestros con especialidad en trastornos de la conducta y de aprendizaje, etc.

Este directorio se hará llegar a instituciones públicas y privadas relacionadas con la salud y la educación, así como a médicos, pediatras, psiquiatras, asociaciones tales como sociedades de padres de familia, colegio de psicólogos, colegio de médicos, etc.

La información contenida en el directorio será recabada a través de las encuestas que se describen a continuación:

ENCUESTA PARA LAS INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS:

En esta encuesta se buscará obtener información acerca de los siguientes rubros generales:

- a) datos generales

- b) objetivos de la institución
- c) servicios y programas regulares
- d) servicios y programas de apoyo
- e) otros programas (de investigación, de adiestramiento, etc)
- f) horarios de servicio
- g) participación de los padres de familia
- h) actividades con los padres de familia
- i) sistemas de informe de avance sobre programa
- j) personal de la institución
- k) fuentes de financiamiento (cuotas, donativos)
- l) sistema administrativo y de funcionamiento
- m) descripción física del local

Dicha información se presentará con base en el siguiente formato:

NOMBRE DE LA INSTITUCION
 DIRECCION (CALLE, COLONIA)
 TELEFONO
 NOMBRE DEL DIRECTOR (A)
 TIPO DE INSTITUCION

ADMISION:

Criterios:

1. Que tipo de población se admite
2. Sexo

Requisitos:

1. Edad mínima y máxima de admisión
2. Rango actual de edad de los niños inscritos
3. Edad de egreso

4. Tipo de evaluación que determine el ingreso

5. Tiempo promedio de espera para ingresar

Capacidad:

1. Número de alumnos inscritos (especificar cantidad total y cuantos alumnos de cada sexo)

2. Cantidad de alumnos que se considera deseable

Horarios:

1. Para alumnos externos, medio-internos, por horas

2. Número de días por semana y meses que trabaja la institución

Cuotas:

1. Fija o variable

2. Monto de la cuota

3. Becas (proporción con respecto al total de alumnos)

Servicios:

1. Servicios y actividades para los alumnos (si la institución trabaja en dos horarios, se especifica que actividades y servicios se ofrecen en cada uno)

2. Servicios y actividades para los padres de familia

Personal:

1. Cantidad de personal por cada profesión

2. Profesión y grado académico

Descripción Física del Local:

1. Características y antigüedad de los edificios

2. Descripción del lugar donde se imparten las clases o terapias

3. Número de salones (incluyendo cubículos, oficina,

comedor, etc.)

4. Areas verdes y patios (número de éstos y dimensiones aproximadas)
5. Plano (mapa) del lugar para facilitar el acceso a los usuarios.

ENCUESTA PARA LOS PROFESIONALES Y PARA-PROFESIONALES:

Para obtener la información acerca de los profesionales y paraprofesionales que ofrecen servicio psicológico en forma privada, se hará una invitación a participar en el directorio a través de desplegados en la prensa y pláticas en la radio y televisión, y/o a través del Colegio de Psicólogos.

La información que de aquí se obtenga se presentará con base en el siguiente formato:

NOMBRE DEL PROFESIONAL O PARAPROFESIONAL

DIRECCION (CALLE, COLONIA)

TELEFONO

Información general:

Grado Académico

Especialidad

Tipo de población que atiende

Servicios que proporciona

Horario

Cuotas

III. LOS MEDIOS DE DIFUSION. VINCULO ENTRE LA OFERTA Y LA DEMANDA

Es importante que se proporcione información acerca de los prevención, detección y tratamiento de los trastornos psicológicos, de la función del psicólogo, de las instituciones que prestan este tipo de servicios. Con frecuencia lo único que impide que se utilicen estos servicios es que se desconocen como satisfactoras de las necesidades psicológicas. La difusión de los servicios psicológicos beneficiaría tanto a la población demandante como a los profesionistas.

Los medios de difusión son los recursos que se utilizan para transmitir ideas, técnicas y actitudes de un grupo cultural a otro. Los medios de difusión informan, actualizan, educan, transmiten ideas o mensajes. Son utilizados para informar, tanto a pequeñas como grandes masas. Por ejemplo, en caso de desastre la radio proporciona un servicio social inmediato. En el caso de la inminente llegada de un ciclón, informa de su trayectoria y la hora probable de arribo, alerta a la población y a la navegación para que se tomen las medidas necesarias, y mantiene en comunicación a las áreas afectadas.

Los medios de difusión pueden ser:

- Electrónicos: la radio, la televisión, audiovisuales, cine. Penetran a todos los niveles socioeconómicos y culturales, principalmente, la radio.
- Gráficos: la prensa, las revistas, folletos, carteles.

murales, fotografía, arte pictórico. Su penetración es a un nivel cultural y socioeconómico medio y alto, por lo tanto es menor que la de los electrónicos.

- De persona a persona, pueden ser:

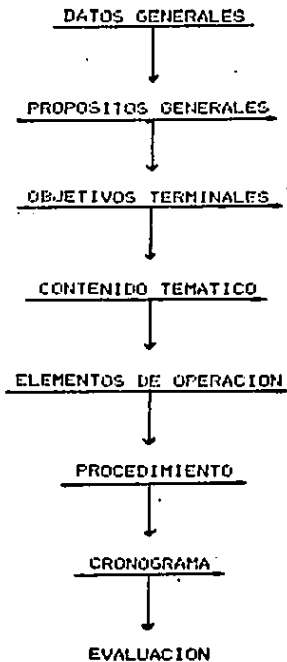
- de grupo reducido: conferencias, talleres, teatro, grupos de encuentro, entrevistas, psicodrama.
- individuales: asesoría, psicoterapia, orientación

Su penetración es menor que las anteriores pero se considera más efectiva ya que hay una mayor interacción entre el expositor y el receptor.

Los medios de comunicación pueden producir cambios de actitud en la opinión pública. Esto ha sido utilizado en campañas encaminadas a la concientización de la población, como por ejemplo las campañas de vacunación para la poliomielitis "lleve a su niño a vacunar" "dé el primer paso"; la campaña sobre abuso sexual "mucho ojo" que se llevó a cabo a través de radio y televisión; la campaña sobre integración familiar "tener una familia así.....".

La presente propuesta está encaminada en la misma dirección: utilizar los medios de difusión para llegar a la población y a las instituciones y que éstas se percaten de la necesidad y el derecho que tienen de disfrutar de bienestar psicológico, sepan detectar cuando posean un trastorno psicológico o un problema educativo y conozcan la entidad que pueda auxiliarlos en la resolución de sus problemas.

IV. METODOLOGIA



IV.1. DATOS GENERALES

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE DIFUSION DE LOS SERVICIOS PSICOLOGICOS

IV.2. PROPOSITOS GENERALES

1. LA DIFUSION DE LOS SERVICIOS PSICOLOGICOS RELACIONADOS CON LA EDUCACION ESPECIAL, EL AREA CLINICA Y EL AREA EDUCATIVA CON QUE CUENTA LA POBLACION DE MAZATLAN, SINALOA.
2. INFORMACION DE LA FUNCION DEL PSICOLOGO CLINICO Y EDUCATIVO
3. LA ELABORACION DE UN DIRECTORIO DE LOS SERVICIOS PSICOLOGICOS Y DISTRIBUCION DEL MISMO A LAS ENTIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD.

IV.3. OBJETIVOS TERMINALES

QUE LA POBLACION Y LAS INSTITUCIONES. SEGUN SEA EL CASO:

1. SE PERCATEN DE LA NECESIDAD Y EL DERECHO QUE TIENEN DE DISFRUTAR DE BIENESTAR PSICOLOGICO
2. SEPAN DETECTAR CUANDO POSEEN UN TRASTORNO PSICOLOGICO O UN PROBLEMA EDUCATIVO
3. CONOZCAN LA ENTIDAD QUE PUEDA AUXILIARLOS EN LA RESOLUCION DE SUS PROBLEMAS

IV.4. CONTENIDO TEMÁTICO

A continuación se presentan una serie de temas que se sugieren para su difusión. Los temas fueron seleccionados en base a la demanda que arrojaron las pláticas con psicólogos, maestros, educadores, terapeutas y directivos de instituciones.

Temas relacionados con la educación especial:

- Diferencias Intelectuales
- Retardo Mental
- Dificultades específicas de aprendizaje
- Diferencias Físicas
 - Problemas de audición
 - Problemas de visión
 - Impedimentos motores
- Diferencias en la Comunicación
 - Problemas de habla y lenguaje

Temas relacionados con el área clínica:

- Perturbaciones emocionales
- Problemas de conducta y ajuste social
- El desarrollo de la creatividad y del potencial humano.

Temas relacionados con el área educativa:

- Problemas relacionados con el proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Planificación o sistemática educativa
- Diseño curricular

- Teorías y sistemas educativos
- La importancia de una adecuada formación académica y pedagógica del cuerpo docente
- La importancia de la preparación y participación del padre de familia en el proceso educativo de sus hijos.
- Orientación vocacional
 - Formación y orientación de los educandos
 - Necesidades profesionales, técnicas y de mano de obra en el país
 - Información sobre características de las carreras que se imparten en las diferentes universidades del país

IV.5. ELEMENTOS DE OPERACION

SUJETOS: Población de Mazatlán que tenga acceso a los siguientes medios: instituciones de salud, centros educativos y de capacitación, grupos y clubes sociales, tiendas de autoservicio, prensa, radio, televisión, cine, teatro.

MATERIALES: Los medios de difusión con que se cuenta en la población, y que son:

- gráficos: artículos en periódicos y revistas, folletos, carteles, directorios telefónicos.
- electrónicos: spots y programas en la radio y la televisión;
- audiovisuales: spots en el cine.
- de grupos reducidos: conferencias, talleres vivenciales, sociodrama, teatro.
- personales o individuales: asesorías, orientación, psicoterapia.

RECURSOS HUMANOS:

- Asociación, grupo o institución responsable del programa (universidad, colegio de psicólogos).
- Un psicólogo coordinador del programa.
- Personas capacitadas para la elaboración y presentación de los temas a difundir (psicólogos, pedagogos y maestros voluntarios).

- Publicistas para la elaboración de folletos y carteles.
- Personas encargadas de la distribución del material (estudiantes y pasantes voluntarios de las carreras de psicología, pedagogía y trabajo social.

IV.6. PROCEDIMIENTO

Se elegirá el tema a difundir tomando en cuenta el inventario de los problemas percibidos y en base al tipo de población a la que va dirigido se seleccionará el material, los medios de difusión y los recursos humanos adecuados.

De acuerdo al cronograma y los criterios establecidos para el seguimiento de los temas:

- Se escribirán artículos de una cuartilla como máximo para su publicación en la prensa local.
- Se elaborarán folletos de 20 x 30 cm y carteles de 40 x 70 cm que serán distribuidos en lugares estratégicos donde acuda la población a la que se quiera informar.
- Se elaborarán programas para la radio y la televisión en los que un profesional en la psicología disertara sobre el tema del mes.
- Se elaborarán spots para la radio, la televisión y el cine sobre el tema que corresponda dar a conocer.
- Se filmarán videocassetes para ser transmitidos en las instituciones educativas y grupos o clubes sociales.
- Se llevarán a cabo en las instituciones antes mencionadas conferencias, pláticas, talleres, psicodrama y sociodrama sobre el tema correspondiente por profesionales y paraprofesionales de la psicología.

Para la información del tema que se difundirá, se tomarán en cuenta los siguientes puntos básicos:

- la prevención primaria, que se refiere a la identificación

de las influencias ambientales dañinas, las fuerzas ambientales útiles para resistirlas y las fuerzas que influyen sobre la resistencia de la población a las futuras experiencias patógenas.

- prevención secundaria: que es la posibilidad de identificación temprana y tratamiento oportuno y efectivo.
- prevención terciaria: que se refiere a la disminución de los efectos residuales, o sea, la rehabilitación.

Por lo cual se tomarán en cuenta los siguientes puntos:

- las características del problema
- la causa o causas del problema
- su repercusión individual, familiar y social
- su tratamiento
- la función del profesional que resolverá el problema
- la institución o profesional al que debe acudir
- la dirección que incluirá un plano descriptivo
- información sobre servicios gratuitos

Todos estos mensajes dirigidos a la población deberán ser congruentes, redactados en un lenguaje sencillo, claro, educativo y movilizador, ya que van dirigidos a todas las clases sociales.

Ejemplos:

TEMA O PROBLEMA	MEDIO DE DIFUSION	RECURSOS MATERIALES	RECURSOS HUMANOS
hiperactividad o disfunción cerebral mínima o trastornos de la atención	Periódico	Artículo	Psicólogo especializado
	Publicidad Gráfica.	Folletos Carteles	Psicólogo Publicista Distribuidores
	Radio y T.V.	Spots Programas	Psicólogo Publicista
	Grupos reducidos	Audiovisuales Conferencias Talleres	Psicólogo T. Social
Individual	Asesoría Orientación Psicoterapia	Terapeuta Asesor	

IV.7. C R O N O G R A M A

MESES	ACTIVIDADES
ENERO	Invitación a profesionistas a participar en el directorio
FEBRERO	Encuesta a las instituciones y profesionistas
MARZO	Elaboración del directorio Evaluación Inicial
ABRIL	Selección y programación de temas
MAYO	Tema 1: elaboración de material
JUNIO-JULIO	Publicación de material (tema 1) Evaluación
JULIO	Tema 2: elaboración de material
AGOSTO-SEPTIEMBRE	Publicación de material (tema 2) Evaluación
SEPTIEMBRE	Tema 3: elaboración de material
OCTUBRE-NOVIEMBRE	Publicación de material (tema 3) Evaluación
NOVIEMBRE	Tema 4: elaboración de material
DICIEMBRE-ENERO	Publicación de material (tema 4) Evaluación

IV.8. EVALUACION

SE LLEVARAN A CABO ENCUESTAS PERIODICAS DE ACUERDO AL CRONOGRAMA A LOS PROFESIONISTAS E INSTITUCIONES QUE OFRECEN SERVICIOS PSICOLOGICOS PARA DETERMINAR SI HA HABIDO AUMENTO EN LA DEMANDA DE ESTOS SERVICIOS.

BIBLIOGRAFIA

1. Carlos Guzman, J. (1981). Estudio Poblacional de la Escuela de Psicología. U.N.A.M. 1940-1978. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
2. Hernandez-C., y Huerta Ibarra, J.. Taxonomía de las Necesidades. Apuntes de clase de la materia: Sistemática Educativa del Maestro Jose Huerta Ibarra.
3. Bischof, Ledford S.. Interpretación de las Teorías de la Personalidad. Enfoque de Poder Explicativo y Capacidad Predictiva. Editorial Trillas. Mexico 1982.
4. Rogers, Carl R.. El Poder de la Persona. Editorial El Manual Moderno. Mexico. 1980.
5. Cofer, C.N., y Appley, M.H.. Psicología de la Motivación. Teoría e Investigación. Editorial Trillas. México. 1979.
6. Cofer, C.N.. Op. Cit.
7. Davison, Gerald C., y Neale, John M.. Abnormal Psychology. John Wiley and Sons, Inc., U.S.A. 1982.
8. Bischof, Ledford S.. Op. Cit.
9. Carlos Guzman, J.. Op. Cit.
10. Mata Rosas, Fernando. Principales Funciones del Psicólogo Educativo. Apuntes de clase de la materia Educación Especial del Maestro Jose Luis Avila.
11. Mata Rosas. Op. Cit.
12. Geldard Frank, A.. Fundamentos de Psicología. Editorial Trillas. México. 1979.
13. Mata Rosas. Op. Cit.

ANEXO A

EJEMPLO DE ARTICULO PARA PUBLICAR EN LA PRENSA

TEMA: PROBLEMAS DE APRENDIZAJE CON HIPERACTIVIDAD

MEDIO DE DIFUSION: PRENSA ESCRITA

RECURSOS MATERIALES: ARTICULO

RECURSOS HUMANOS: PSICOLOGO EDUCATIVO

NIVEL DE PREVENCION: SECUNDARIO (DETECCION)

CONSULTAS AL PSICOLOGO

Tengo un hijo de 5 años que cursa el segundo año del Jardín de niños, su maestro me reporta que no presta atención, que es peleonero, berrinchudo y desobediente. También se queja que frecuentemente está fuera de su asiento, que no termina los trabajos. En casa también presenta conductas parecidas, se lleva mal con sus hermanos, no se está quieto ni a la hora de las comidas, hace travesuras que ponen en peligro su vida, y es el "terror" del barrio. Me siento angustiada y no se que hacer. Que trastorno o problema es el que tiene mi hijo? A quien o a donde puedo acudir para solucionarlo?

Respuesta: A este tipo de trastornos se les conoce con el nombre de "problemas de aprendizaje con hiperactividad". Los niños que padecen este trastorno presentan dificultades para finalizar los trabajos, los juegos; no atienden cuando se les llama, se distraen fácilmente, no pueden concentrarse y mantener la atención por lo que tienen problemas para aprender.

En un tiempo se creía que estos problemas desaparecían con la edad, pero no es así. Aun en la adolescencia siguen presentando problemas en la escuela, con sus amigos y en casa. Algunos problemas se mantienen aun siendo adultos, como no pensar las cosas antes de actuar, cambios de residencia o trabajo, frecuentes accidentes automovilísticos, alcoholismo, delincuencia, drogadicción, etc. En cambio si reciben tratamiento a tiempo, el trastorno pueda ser controlado y los problemas desaparecer o por lo menos disminuir.

Uno de los tratamientos es el que proporciona el neurólogo a base de medicamentos y dietas. Ya que la utilización de estos medicamentos tiene riesgos, se recomienda que solamente sean recetados por el médico y que el paciente este bajo control mientras dura el tratamiento.

Otro tratamiento, que es el que proporciona el psicólogo, y que requiere la colaboración de los padres y el maestro, es el de recompensar las conductas adecuadas que tenga el niño, como por ejemplo, que termine sus trabajos y juegos, que permanezca sentado en la mesa, que juegue con sus compañeros, maestros, hermanos y padres; e ignorar aquellas conductas que se desea quitar, como ser desordenado y pelear. Solamente en caso extremo, como cuando lo que esta haciendo pueda dañarlo a él o a otros, utilizar el castigo, y este castigo sería no permitirle ver televisión, que permanezca aislado. No se recomienda pegarles ni insultarlos.

La combinación de ambos tratamientos, psicológico y médico, es el mas efectivo. Al finalizar este tratamiento, los niños atendidos no se diferencian de los demás.

En esta ciudad existe un centro de atención para este tipo de trastornos, así como de trastornos de conducta y otros problemas de aprendizaje (CAPEP), que se encuentra en: Prol. Aquiles Serdan y Playa Coronuel. Para mayores informes puede llamar al telefono 2-45-26 en horas hábiles.

ANEXO B

EJEMPLO DE ENTREVISTA EN LA TELEVISION

TEMA: PROBLEMAS DE APRENDIZAJE CON
HIPERACTIVIDAD

MEDIO DE DIFUSION: TELEVISION

RECURSOS MATERIALES: ENTREVISTA

RECURSOS HUMANOS:

- PSICOLOGO EDUCATIVO O CLINICO
- ENTREVISTADOR

NIVEL DE PREVENCION: SECUNDARIO (DETECCION)

PREGUNTAS:

1. Qué es un problema de aprendizaje con hiperactividad?
2. Cómo pueden los padres de familia o maestros detectar a los niños que lo padecen?
3. Estos problemas desaparecen con la edad?
4. Qué repercusiones familiares, sociales y educativas se presentan si no se proporciona la atención adecuada?
5. Qué tratamiento o tratamientos existen?
6. Qué pronóstico tienen las personas que padecen este trastorno?
7. Se puede detectar este trastorno a una edad temprana?
8. Cuales son las causas que lo originan?
9. Cuales son las medidas adecuadas que se podrían tomar para prevenir este trastorno?
10. Qué profesionales o instituciones atienden a las personas que presentan este trastorno?

ANEXO C

EJEMPLO DE FOLLETO A DISTRIBUIR EN ESCUELAS, JARDINES DE NIÑOS Y CENTROS DE SALUD.

TEMA: TRASTORNOS DE APRENDIZAJE CON HIPERACTIVIDAD

MEDIO DE DIFUSION: GRAFICO

RECURSOS MATERIALES: FOLLETO DE 20 X 20 CMS. CON 4 CARAS

RECURSOS HUMANOS: - PSICOLOGO EDUCATIVO O CLINICO

- PUBLICISTA

- DISTRIBUIDORES (ESTUDIANTES)

NIVEL DE PREVENCION: SECUNDARIO (DETECCION)

CARA 1

DIBUJO ALUSIVO AL TEMA

CARA 2

PADRE DE FAMILIA

Si su hijo:

- no presta atención
- no termina sus trabajos y juegos
- se distrae facilmente
- hace berrinches
- es peleonero
- no aprende en la escuela

Es posible que tenga un problema de

APRENDIZAJE CON HIPERACTIVIDAD

CARA 3

Si no se le da la atención adecuada, podría llegar a tener problemas mayores en la escuela, en la casa y con sus amigos.

Si se le da atención adecuada sus problemas podrían solucionarse y llevar una vida sana y feliz como la de los otros niños.

CARA 4

Si su hijo presenta estos síntomas, usted puede solicitar atención con el psicólogo escolar, o en forma particular con un psicólogo educativo, o al:

CENTRO DE ATENCION PSICOPEDAGOGICA

AQUILES SERDAN Y PLAYA COROMUEL

TEL. 2-45-28

que ofrece servicio gratuito para niños menores de 6 años.

ANEXO D

EJEMPLO DE CARTEL PARA COLOCAR EN ESCUELAS, JARDINES DE NIÑOS Y CENTROS DE SALUD.

TEMA: TRASTORNOS DE APRENDIZAJE CON HIPERACTIVIDAD

MEDIO DE DIFUSION: GRAFICO

RECURSOS MATERIALES: CARTEL DE 50 x 75 CMS.

RECURSOS HUMANOS:

- PSICOLOGO EDUCATIVO O CLINICO
- PUBLICISTA
- DISTRIBUIDORES (ESTUDIANTES)

NIVEL PREVENTIVO: SECUNDARIO (DETECCION OPORTUNA)

PRESENTA SU NIÑO

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

CON HIPERACTIVIDAD ?????????

(DIBUJO ALUSIVO AL TEMA)

ACUDA A:

CENTRO DE ATENCION PSICOPEDAGOGICA

AQUILES SERDAN Y PLAYA COROMUEL

TEL. 2-45-28

O EN FORMA PARTICULAR CON UN PSICOLOGO EDUCATIVO