

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE EDUCACIÓN**



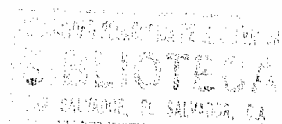
***DIAGNOSTICO SOBRE LAS PRESTACIONES
SOCIALES QUE PROPORCIONAN LOS CENTROS DE
DESARROLLO INFANTIL A LAS SEÑORAS
VENDEDORAS DE LOS MERCADOS
DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR.***

***PRESENTADO POR:
XENIA ELEONORA HERNÁNDEZ***

***PARA OPTAR AL TITULO DE:
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL.***

MAYO 2003.

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA.



T-0pES
3613
H557

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.

LIC. LUIS ALONSO APARICIO.

RECTOR

LIC. FRANCISCO MARIANO LARIOS.

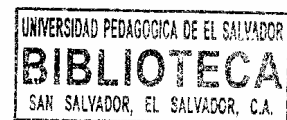
VICE RECTOR

ING. LUIS MARIO APARICIO GUZMÁN

SECRETARIO GENERAL

LIC. CATALINA MACHUCA.

DECANO.



HONORABLE JURADO CALIFICADOR.

PRESIDENTE: LIC. WILIAN OSWALDO MARIONA.

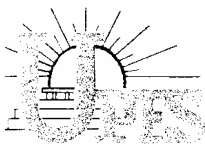
PRIMER VOCAL: LIC. SALVADOR ELÍAS JOYA.

SEGUNDO VOCAL: LIC. ETHEL ARACELI RIVERA.

ASESORA DE TESIS.

LIC. ESPERANZA DEL CARMEN VEGA SALMERÓN.





UNIVERSIDAD PEDAGOGICA DE EL SALVADOR

7a. Avenida Norte No. 421
San Salvador, El Salvador, C.A.

Tels.: 222-5052, 281-1768
281-1769, 281-1770
Fax: 222-5052
E-mail: upes@salnet.net

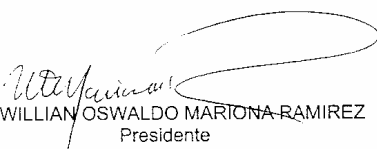
LUMINA Y LIBERA

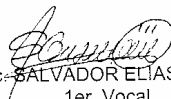
Acta No. _____

Mes: abril

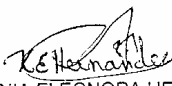
Año: Dos mil Tres

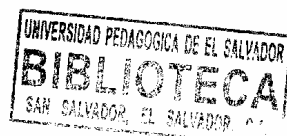
En la Universidad Pedagógica de El Salvador, a las nueve horas del día cinco de abril del año dos mil tres, siendo éstos el día y la hora señalados para la defensa de la tesis: "DIAGNOSTICO SOBRE LAS PRESTACIONES SOCIALES QUE PROPORCIONAN LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL A LAS SEÑORAS VENDEDORAS DE LOS MERCADOS DEL MUNICIPIO DE SAN SALVADOR", presentada por la estudiante XENIA ELEONORA HERNANDEZ, para optar al grado de Licenciatura en Trabajo Social. El tribunal estando presentes los interesados, después de haber deliberado sobre la defensa de su tesis, ACUERDA: *Aprobada.*


Lic. WILLIAM OSWALDO MARTINA RAMIREZ
Presidente


Lic. SALVADOR ELIAS JOYA
1er. Vocal


Lic. ETHEL ARACELI RIVERA
2do. Vocal


XENIA ELEONORA HERNÁNDEZ
Sustentante



AGRADECIMIENTO.

AGRADEZCO A LA GERENCIA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, DE LA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN SALVADOR ESPECIALMENTE A LA LIC.
BRUNY DE OSORIO COORDINADORA GENERAL Y EL PERSONAL
TÉCNICO DE LOS CDI MUNICIPALES.
POR SU VALIOSA COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL
PRESENTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN.

AGRADECIMIENTO

A LA LICENCIADA ESPERANZA DEL CARMEN VEGA, A QUIEN ESTIMO MUCHO, CON GRATITUD RECORDARÉ SIEMPRE QUE TRASMITIÓ EN MI NO SOLO CONOCIMIENTOS, SINO ENÉRGICAMENTE INFUNDIÓ SEGURIDAD, CONFIANZA, DESEOS DE SUPERACIÓN, ENTUSIASMO Y GOCE EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO QUE PRESENTO, DEJANDO EN MI EL DESPERTAR DE SUS VIRTUDES.

GRACIAS A SU DEDICACIÓN Y GRAN PACIENCIA PUDE VER REALIZADAS MIS ASPIRACIONES.

DEDICATORIAS.

ESTA INVESTIGACIÓN LA DEDICO EN PRIMER LUGAR AL QUE
HIZO POSIBLE LLEGAR A REALIZARLO.

DIOS TODOPODEROSO, FUENTE Y ORIGEN DE TODA
SABIDURÍA, CON AGRADECIMIENTO POR HABERME
PROPICIADO LAS CONDICIONES FAVORABLES PARA LLEVAR A
CABO MIS MÁS ANSIADOS DESEOS.

LE OFREZCO DE TODO CORAZÓN MI SERVICIO EN PRO-DE MIS
SEMEJANTES.

Y A NUESTRA MADRE MARIA SANTÍSIMA LE SUPlico ME GUÍE
Y ME CONDUZCA POR EL CAMINO DE SU HIJO AMADO
JESUCRISTO.

A MI MADRE: PAULA HERNÁNDEZ CHACÓN.
POR HABERME APOYADO EN TODOS LOS ASPECTOS
QUIEN ME BRINDO APOYO MORAL, ESPIRITUAL Y
MATERIAL.

A MIS HERMANOS: EDWIN AMILCAR HERNÁNDEZ GONZÁLEZ.
RICARDO HERNÁNDEZ CARBALLO.
QUIENES ME BRINDARON AYUDA, CONFIANZA Y
SEGURIDAD

A MI SOBRINO: RICARDO ALEX HERNÁNDEZ LÓPEZ
EN MEMORIA DE SU RECUERDO INOLVIDABLE.

A MIS MAESTROS.

A MIS FAMILIARES.

A MIS AMISTADES.

Y A TODAS LAS PERSONAS QUE DE UNA U OTRA FORMA ME
AYUDARON PARA SER FACTIBLE LA INVESTIGACIÓN ESPECIALMENTE A
LA LIC.ARACELI ÁVILA DE HERNÁNDEZ Y A LOS COORDINADORES(AS)
DE LOS CDI MUNICIPALES.

ÍNDICE.

	<i>No. Pag</i>
<i>INTRODUCCIÓN.....</i>	<i>i</i>
<i>CAPITULO I</i>	
<i>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</i>	<i>1</i>
1.1 Situación Problemática.....	1
1.2 Enunciado del Problema	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos.....	6
1.5 Alcances y Limitaciones.....	7
1.5.1 Alcances.....	7
1.5.2 Limitaciones.....	8
1.5-3Temporalidad y Espacialidad.....	9
1.6Unidades de Análisis.....	9
1.6.1Objetos de la investigación.....	10
1.6.2 Sujetos de la investigación.....	10
1.7 Definición Real de Términos Básicos.....	10
<i>CAPITULO II.</i>	
<i>MARCO DE REFERENCIA.</i>	
2.1 Marco Histórico.....	14
2.1.1 La Educación Inicial en El Salvador. Antecedente.....	14

2.1.2 Evolución de los Centros de Atención a Menores en El Salvador.....	18
2.1.3 Situación actual de los CDI.....	21
2.1.3.1 Entidad Rectora de los CDI.....	22
2.1.4 Política Nacional de Atención al Menor.....	24
2.1.5 Organización actual de los Centros.....	25
2.2 Marco Teórico.	
2.2.1 Teoría de Eric Erikson sobre el Desarrollo Psicosocial.....	26
2.2.2 La Familia.....	27
2.2.3 El Hogar.....	29
2.2.4 Etapas del Desarrollo Humano.....	30
2.2.5 Actividades del niño (a).....	32
2.2.6 Características del comportamiento del niño(a).....	33
2.2.7 Cómo Influyen en el Desarrollo Físico, la Naturaleza y la Crianza.....	37
2.2.8 Influencia de la Herencia y el Medio Ambiente.....	38
2.2.9 Desarrollo Motor.....	39
2.2.9.1 Destrezas Motrices.....	40
2.2.10 Cambios Estructurales y Sistemáticos.....	40
2.2.10.1 Periodo Sensorio Motor.....	41
2.2.11 Crecimiento y Cambio Físico.....	41

2.2.12 Salud.....	42
2.2.13 Desarrollo Social.....	43

CAPITULO III.

<i>MARCO LEGAL</i>	44
3.1 Base Legal de los Centros de Desarrollo Infantil.....	44
3.2 Leyes que protegen a la Familia.....	45
3.2.1 Ley del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor.....	45
3.2.2 Código de Familia.....	46
3.2.3 Convención de los Derechos del Niño.....	47

CAPITULO IV.

<i>SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LOS CDI</i>	49
4.1 Objetivos.....	49
4.2 Servicios.....	49
4.3 Programas de Ejecución de los Centros de Desarrollo Infantil.....	50
4.4 Atención Psicológica.....	51
4.5 Nutrición e Higiene.....	51
4.6 Capacitación en Salud Integral.....	51
4.7 Educación.....	52
4.8 Escuela para Madres y Padres.....	52
4.9 Programa de Salud.....	53
4.10 Programa Recreativo Cultural.....	53

4.11 Coordinación Inter e Intra Institucional.....	54
4.12 Áreas del Personal de Educadoras.....	54
4.13 Perfil del personal para laborar en los CDI Municipales.....	55
4.14 Horario de atención de los CDI.....	56
4.15 Estructura de los Centros de Desarrollo Infantil.....	56
4.15.1 Requerimientos Básicos.....	56
4.15.2 Ubicación Geográfica.....	56
4.15.3 Infraestructura.....	57
4.15.4 Ambientación.....	57
4.15.5 Seguridad.....	58
4.16 Recursos.....	58
4.16.1 Recursos Humanos.....	58
4.16.2 Recursos Materiales.....	59
4.16.3 Recursos Financieros.....	59
4.17 Cuadro comparativo de la transformación de Guarderías a Centros de Desarrollo Infantil.....	60
4.18 Niveles que se atienden.....	61
4.19 Requisitos de ingreso a los CDI Municipales.....	61
<i>CAPITULO V.</i>	
<i>METODOLOGÍA</i>	62
5.1 Tipo de Investigación.....	62
5.2 Población y Muestra.....	63

5.2.1 Población.....	63
5.2.2 Muestra.....	63
5.2.3 Sub Muestra.....	65
5.3 Población de usuarios(as) y muestra de los beneficiarios de los CDI Municipales.....	66
5.4 Técnicas, Instrumento Procedimientos.....	67
5.4.1 Técnicas.....	67
5.4.2 Instrumentos.....	67
5.4. Procedimientos.....	67
 <i>CAPITULO VI.</i>	
<i>RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....</i>	<i>69</i>
6.1 Análisis Cualitativo.....	69
6.2 Análisis Cuantitativo.....	84
 <i>CAPITULO VII</i>	
<i>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</i>	<i>87</i>
7.1 Conclusiones.....	87
7.2 Recomendaciones.....	89
<i>Perfil de Trabajo Social.....</i>	<i>92</i>
 <i>CAPITULO VIII</i>	
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</i>	<i>94</i>
<i>ANEXOS.....</i>	<i>97</i>

INTRODUCCIÓN

El trabajo que se presenta esta referido a conocer la estructura y funcionamiento de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) planteados en La Ley del Reglamento del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor (ISPM), así como adquirir información de los programas que en ellos se llevan a cabo en beneficio de los usuarios(as) comprendidos por niños (as) de tres meses a seis años once meses de edad. Dando cumplimiento así, a los Derechos del niño(a) como un deber de la sociedad y el Estado. También para verificar los beneficios que reciben las familias de escasos recursos económicos; específicamente los padres vendedores(as) de los Mercados Municipales de San Salvador.

Para ello se realizó un estudio con carácter diagnóstico, tomando en cuenta aspectos bio-psico-sociales ya que el ser humano funciona como un sistema integrado. Se incorpora también, todos los servicios que proporcionan a los usuarios(as); por considerar que dichas edades merecen una atención integral por ser la base para una futura edificación personal y social.

Así mismo se considera que la investigación es de interés para todas aquellas instituciones que realizan una labor social a favor de la niñez.

Su contenido se desglosa en capítulos de los que se hace una breve referencia:

CAPITULO I: Planteamiento del Problema en el se exponen las condiciones de riesgo de los menores, el problema de los mismos en nuestro país, el Enunciado del Problema, la Justificación, los Objetivos de la investigación, Alcances y Limitaciones, Temporalidad y Espacialidad , la Definición de los Términos Básicos.

CAPITULO II: Marco de Referencia, en el se presenta el Marco Histórico que constituye una recopilación de antecedentes sobre el surgimiento de los Centros de atención a la niñez como: La Educación Inicial en El Salvador, Evolución de los Centros de Atención a Menores, Situación de los Centros de Desarrollo Infantil, Organización actual de los Centros.

En este mismo apartado, se incluye el Marco teórico, que se fundamenta en los resultados de la investigación bibliográfica sobre teorías que sustentan el estudio; del Psico analista Eric Erikson, sobre el Desarrollo Psicosocial de los Menores, la Familia y sus funciones dentro de la Sociedad, las Etapas del Desarrollo Humano, Influencias de la Herencia y el Medio Ambiente y otras teorías basadas en la Psicología del Desarrollo Humano.

CAPITULO III: Marco Legal, está basado en Leyes que protegen a la familia salvadoreña, comprende la base Legal de Los Centros de Desarrollo Infantil, la Ley del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor, Código de Familia y la Convención de los Derechos del Niño.

CAPITULO IV: Se refiere a los Servicios y Programas y estructura de los Centros de Desarrollo Infantil, para dar atención a la niñez, en el se incluyen los Requerimientos Básicos, Ubicación Geográfica, la Infraestructura y los recursos para su funcionamiento.

CAPITULO V: Metodología en el se menciona el tipo de investigación así como las Técnicas Instrumentos y procedimientos que se aplicaron en la investigación llevada a cabo.

CAPITULO VI: Resultados de la investigación de campo; hace referencia a los hallazgos obtenidos con sus respectivos tablas, análisis e interpretación de los datos.

CAPITULO VII: Se presentan las Conclusiones y Recomendaciones a las que se llegó después de efectuada la investigación.

CAPITULO VIII: Referencias Bibliográficas, en el aparecen todas las fuentes consultadas, de tipo verbal y documental.

ANEXOS: Aquí se exponen los instrumentos, documentos y fotografías que facilitan una mejor interpretación del trabajo y actividades realizadas.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Situación Problemática.

Es evidente, que en los últimos años la mujer ha formado parte de la estructura viva y operante en el campo laboral, fuera del hogar. No obstante, aquí en San Salvador una ciudad en constante desarrollo, la población aumenta aceleradamente y con ella también las exigencias a cambios inmediatos para la solución de problemas; entre los primordiales que requieren una pronta solución se encuentra el cuidado de niños(a) recién nacidos y en edad pre escolar quienes demandan la satisfacción de necesidades económicas, sociales e intelectuales. Entre las económicas se pueden mencionar la alimentación, vivienda, educación, vestuario, salud; las sociales e intelectuales sólo pueden ser logrados mediante un ambiente propicio interactuando con niños de su misma edad, en un clima de igualdad y buen trato, permitiendo su buen desarrollo personal y social.

Últimamente se ha acrecentado la cantidad de madres que trabajan fuera de sus hogares, en su mayoría solteras de escasos recursos económicos, entre ellas la mayor parte vendedoras de mercado que no pueden pagar una empleada doméstica y cuando

es posible estas deben reunir cualidades especiales, por lo tanto dichas madres se ven obligadas a tener sus niños en el lugar de trabajo en condiciones inadecuadas, en cajas de cartón o de madera donde, hay falta de higiene para la preparación de sus alimentos, dificultades para su movilización, para el aseo personal, escasez de agua y otras situaciones que les puede perjudicar en su desarrollo; estos niños y niñas generalmente permanecen desnudos con grandes incomodidades, haciendo sus necesidades fisiológicas en la calle, sus limitaciones de esparcimiento los inhibe a desarrollar su psicomotricidad y fortificar su aparato locomotor; en otros casos estos niños son dejados solos, expuestos a riesgos como accidentes, quemaduras, enfermedades, contaminación ambiental y además a ser víctimas de la delincuencia y otros. Todo esto genera problemas de personalidad, niños retraídos, agresivos, insociables, de bajo rendimiento escolar y una variante de conductas inapropiadas. Se encuentran casos en que los parientes deben asumir la tutela como los abuelos, tíos, hermanos quizás con muy poca responsabilidad, rodeado de condiciones nocivas para su salud mental, superprotección o descuido, al permitirles permanecer el mayor tiempo en la calle, expuestos a toda clase de peligros, vagancia o maltrato.

Esta necesidad no sólo es de las familias de escasos recursos económicos, sino también de la clase media; que labora en diferentes ocupaciones para sostener su familia. Para atender esta situación existen en nuestro medio los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) públicos, municipales y privados, desde finales del siglo XIX organizaciones altruistas iniciaron acciones para proteger a la infancia mas necesitada, así es como se fundaron hogares escuelas llamados hospicios para niños huérfanos, maltratados y de conducta difícil. También se han creado leyes para proteger su vida y bienestar y defenderlos contra la explotación laboral, maltrato de parte de los padres, familiares y empresarios así como de la crueldad o injusticia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros de Desarrollo Infantil son instituciones para el cuidado de niños que no pueden ser atendidos en el hogar durante una parte considerable del día, por lo que dan atención directa a lactantes de tres meses de nacidos hasta la edad pre-escolar de 6 años 11 meses, favoreciéndolos mediante actividades dedicadas a lograr su desarrollo bio-psico-social.

Con base a lo anterior, en años recientes se han establecido en diferentes países servicios sociales que tienen como objetivo

atender a los infantes menores de 7 años mientras sus padres trabajan, también se han establecido servicios que protegen y asisten a los niños especiales, discapacitados e inadaptados sociales; de igual forma se han creado servicios hospitalarios y de protección para los que se encuentran enfermos o abandonados.

Se hace imperativo concientizar a todo hombre o mujer salvadoreña para que apoye, proteja y defienda a la niñez, así esta generación enaltecerá nuestro país cuando llegue a su edad adulta.

1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

Con la información precedente, el problema que sustenta esta investigación puede enunciarse de la siguiente manera:

¿Contribuyen los Centros de Desarrollo Infantil Municipales a brindar servicios satisfactorios para la población usuaria, con los diferentes programas que desarrollan en los Mercados Municipales de San Salvador?

Del problema anterior pueden derivarse los siguientes sub. Problemas:

¿Los beneficios que proporcionan los Centros de Desarrollo Infantil ofrecen una alternativa a la problemática de los usuarios (as)?

¿Los recursos con que cuentan los Centros de Desarrollo Infantil para el desarrollo de sus programas son suficientes?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Se ha considerado abordar esta temática, y darle prioridad al desarrollo integral, de los menores, para proteger y garantizar los derechos del niño en sus primeros años de vida, desde los tres meses hasta los seis años 11 meses; y en segundo lugar, para conocer en qué forma el Estado da cumplimiento a lo establecido en el Código de Familia, en cuanto a brindar protección a los niños /as durante las horas de trabajo de sus padres y madres cuando estos no tienen un miembro de familia que los cuide o pagar una empleada doméstica.

En razón de lo anterior, surgió el interés por investigar cuáles son los beneficios, como funcionan y como están estructurados los Centros de Desarrollo Infantil Municipales ya que dichas responsabilidades están legalmente establecidas.

Partiendo de esta premisa la investigación de campo y la bibliografica consta de los siguientes ejes:

a. Estructura: Legal y organizacional.

b. Funcionalidad: Si se cuenta con todos los elementos como programas, servicios y coordinación interinstitucionales necesarios para su funcionamiento.

c. Si a través de los programas educativos y de salud se está logrando el desarrollo de los niños y niñas que se atienden.

d. Descripción: plasmar las diferentes etapas de desarrollo de la infancia y niñez, así como las características específicas de su desarrollo.

De esta manera se justifica la investigación que se espera sea útil a las instituciones que prestan estos servicios.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1 Objetivo General.

Investigar los beneficios que proporcionan los Centros de Desarrollo Infantil Municipales a sus usuarios(as) y si se llenan los requisitos, que establece el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor, institución rectora de la política de atención a la niñez y adolescencia, a nivel nacional.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- a) Determinar la calidad de los programas que se llevan a cabo en los siete Centros de Desarrollo Infantil de los mercados Municipales de San Salvador, en beneficio de la población usuaria.
- b) Establecer el nivel de apoyo institucional con que cuentan los CDI Municipales para el desarrollo de su trabajo, desde el punto de vista humano, material e infraestructural.
- c) Comprobar si los programas que desarrollan los CDI Municipales, responden a los lineamientos que establece el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor (ISPM).

1.5 ALCANCES Y LIMITACIONES.

1.5.1 Alcances.

Este trabajo constituye una muestra de la labor que llevan a cabo el Gobierno Municipal y la familia para proteger, garantizar y educar a la población infantil salvadoreña comprendida entre los 3 meses y 6 años de edad, durante las horas que permanecen en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) por razones laborales de sus

padres y madres quienes no pueden cuidarlos durante el día, cinco días de la semana.

El estudio puede servir a otros estudiantes que se interesen por este mismo tema con otro enfoque, así también a la Municipalidad y a las autoridades que dirigen el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor.

1.5.2 Limitaciones.

Obtener los datos de las personas responsables del funcionamiento de los Centros de Desarrollo Infantil Municipales resultó un tanto difícil, por que muestran celo y desconfianza ante extraños.

Mediante credenciales, la investigadora logro entrevistar a la Coordinadora de los CDI, por ser ella quien maneja los datos que se necesitaba indagar.

La investigación realizada tiene validez para los siete Centros de Desarrollo Infantil a estudiar; pero si se toman en cuenta otras variables, los resultados podrían ser ampliados.

1.5.3 TEMPORALIDAD Y ESPACIALIDAD.

Temporal: El estudio con carácter diagnóstico se llevó a cabo en los meses comprendidos de julio de 2002 a febrero de 2003.

Espacial: La investigación se realizó en los siete CDI que funcionan en los Mercados Municipales de San Salvador Tinetti, Central, Corazón de Jesús, Modelo, San Jacinto, San Miguelito y Ex Cuartel.

1.6 UNIDADES DE ANÁLISIS.

Las unidades de análisis de la investigación la constituyen:

- a) Los beneficiarios (padres y /o madres) de los niños y niñas usuarios(as) que reciben atención en la institución,
- b) Funcionalidad de los Centros de Desarrollo Infantil que cumplan con el reglamento que se refiere a la programación que debe ejecutarse para alcanzar el bienestar, desarrollo y crecimiento de los niños que se atienden.
- c) La estructura en sus dos componentes:
 - 1-La infraestructura, si son adecuadas las instalaciones de los Centros.

2-Los requisitos básicos necesarios para el desempeño de los Centros que atienden desde los tres meses hasta los seis años once meses.

1.6.1 Objeto de la Investigación.

Estudio de la funcionalidad y estructura de los Centros de Desarrollo Infantil que existen en los Mercados Municipales de San Salvador.

1.6.2 Sujetos de la Investigación.

Los sujetos de la investigación están conformados por los padres y madres de familia de los siete CDI.

1.7 DEFINICIÓN REAL DE TÉRMINOS BÁSICOS.

Beneficiario(a): Madre o padre responsables de niños y niñas ante los CDI.

CDI: Centros de Desarrollo Infantil.

Desarrollo humano: Estudio científico de las formas cuantitativas y cualitativas en que el ser humano cambia a través del tiempo.

Desarrollo Motor:	Que produce Movimiento.
Desarrollo Cognoscitivo:	Cambios que con el paso del tiempo se presentan en las habilidades, las actividades y la organización de la mente.
Exuberante:	Abundante, copioso, con exceso.
ISPM:	Instituto Salvadoreño de Protección al Menor.
Lactante:	Usuario(a) que tiene una edad comprendida entre tres y nueve meses.
Motricidad:	Acción del sistema central, que determina la contracción muscular.
Músculos gruesos:	Contribuyen en el desarrollo de destrezas motrices Ej. caminar, bailar, hacer deporte.

Músculos finos:	Su desarrollo permite el uso correcto de dedos y manos para dibujar, colorear, recortar y otros.
Óculo-manual:	La relación que establece el niño(a) entre el ojo y la mano, para el aprendizaje de la lecto- escritura y otras actividades.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
MSPAS:	Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social.
Párvulo:	Niño(a) que asiste a la Escuela Parvularia. que existe en cada uno de los CDI Municipales
Pre-escolar:	Niño(a) cuya edad se encuentra entre los cuatro y seis años.
Primera Infancia:	Esta comprende desde los 3 hasta los 6 años de edad.

Teoría Psicosocial: Establece las influencias culturales y sociales que desempeñan un papel importante en el desarrollo de la personalidad.

Usuario(a): Niños y niñas con edades comprendidas entre los tres meses y seis años 11 meses, que reciben atención en los CDI.

CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco Histórico.

2.1.1 La Educación Inicial en El Salvador. Antecedentes

A mediados del siglo XIX surgen las instituciones de educación Parvularia, auspiciadas por la buena voluntad de personas que creyeron en los beneficios de su creación.

En la última década del siglo XX en condiciones sociopolíticas y económicas mejores, la Educación Inicial se planteó con avances importantes pero con grandes problemas sin resolver, que se convierten en el desafío para el siglo XXI; entre los que se citan: cobertura, deserción, repetición, mejoramiento en las prácticas de enseñanza aprendizaje y las condiciones de los recursos tanto materiales como humanos, en los centros infantiles.

Los primeros esfuerzos por desarrollar de manera sistemática la atención a este sector de la población, se remontan a 1886 cuando el Presidente de la República General Francisco Menéndez funda el primer kindergarten, que a su vez fue el primer centro parvulario a nivel centroamericano.

Años después se funda la Sala Cuna Externa, que ha cumplido más de un siglo de servicio a la niñez menor de 7 años de edad.

En 1939 se elabora el primer plan de estudios y programas de Educación Parvularia, para niños y niñas de 4, 5 y 6 años.

Hacia 1970 el Ministerio de Justicia por medio del Consejo Salvadoreño de Menores, intensifica su labor en beneficio de los (as) menores de 18 años que viven en condiciones de riesgo social y de extrema pobreza.

En 1993 por Decreto Ejecutivo, el Consejo Salvadoreño de Menores se incorpora a la Secretaría Nacional de la Familia, con el nombre de Instituto Salvadoreño de Protección al Menor (ISPM) y asume la responsabilidad directa de brindar educación a sectores no escolarizados y asistencia a los niños en condiciones de riesgo.

El ISPM como una de sus múltiples funciones norma y administra los actuales Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y los Centros de Bienestar Infantil (CBI), para la zona urbana y rural respectivamente, a nivel nacional.

En los artículos 44 y 45 de la Ley General de Educación en el Título Dos Capítulo Segundo, se hace referencia a la educación no formal, que puede estar a cargo de entidades Públicas, Municipales y Privadas establecidas especialmente para satisfacer dichas necesidades. De esta manera se describe la evolución histórica de la Educación Inicial ya que los Centros de Desarrollo

Infantil están vinculados con el Ministerio de Educación al dar cobertura a la Educación Parvularia hasta la edad de 6 años 11 meses. Esta atención tiene gran importancia en la vida de niños(as) en la formación integral: ya que los primeros años de vida son el fundamento en una edificación superior en el campo educativo.

En respuesta a todos los esfuerzos que por décadas se han realizado en beneficio de los niños y niñas salvadoreños, las autoridades e instituciones educativas privadas de El Salvador presentan los programas educativos de atención integral para el primer nivel de esta población, comprendida entre 0 y 3 años 11 meses de edad.

Los programas educativos para la atención integral de niños (as) de 0 a 6 años 11 meses responden a las leyes vigentes del país, a los lineamientos curriculares del Ministerio de Educación y a los postulados educativos más utilizados a nivel latinoamericano, adecuados a las necesidades de los niños(as) salvadoreños.

La realidad de los niños(as) del país, se refleja en los perfiles de salida elaborados, para sustentar el diseño de estos programas en cada grupo y etapa, que cubren las áreas de desarrollo: cognoscitiva, sensoperceptiva, biopsicomotora y socioafectiva.

El carácter asistencial se sustentó con la creación de centros de caridad y beneficencia, que tuvieron el propósito de dar al niño y niña en forma parcial la protección y cuidado que necesitaban (Peralta 1998).

Se establece según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) que los cuidados deben incluir actividades tendientes a alcanzar un adecuado desarrollo bio- psico-social.

En el país este tipo de instituciones se les conoce como Salas-Cunas, Refugios Infantiles; actualmente como Centros de Desarrollo Infantil. El objetivo de estos en general, es el que proporcionen los cuidados que todo infante debe recibir en el hogar materno, y que en la medida de lo posible, la protección procure un buen desarrollo de los usuarios (as); que en la institución existan medidas sanitarias que impidan riesgos en su salud, dispongan de una dieta balanceada y no descuiden las necesidades de afecto, seguridad y confianza que toda personalidad requiere.

En 1961, el Directorio Cívico Militar que entonces gobernaba el país, en el Decreto N° 319, estableció el “Reglamento de Guarderías Infantiles” que las declaró instituciones públicas destinadas a la atención de niños hasta la edad cronológica de 7

años. La vigilancia del funcionamiento la asignó al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, acordó un personal técnico constituido por Pediatra, Psicólogo, Enfermera, Trabajador(a) Social y Educadores especializados; además un personal de servicio en los que incluyen las niñeras; pero de estas disposiciones no se reguló sobre la capacitación de las últimas.

2.1.2 Evolución de los Centros de Atención a Menores en El Salvador.

En la década de los sesenta del siglo pasado, Las autoridades salvadoreñas y organizaciones sociales, entre estas Pro- Infancia, estaban preocupadas por los nuevos rumbos que estaba tomando la infancia como consecuencia de la incorporación de la mujer al trabajo productivo.

En las calles vagabundeaban niños y niñas, debido a que la autoridad materna y paterna estaba ausente, durante las horas del día; y otras por la irresponsabilidad de los progenitores.

Los servicios existentes para menores eran las guarderías infantiles, que había fundado la Primera Dama de la nación, de esa época Doña Coralia Párraga de Lemus.

La Sala Cuna Externa fue fundada a finales del siglo XIX (1890) por la filantropía de algunas señoras que conocían de casos en situaciones de riesgo que acontecían a niños /as muy pequeños a causa del trabajo de sus padres y/o madres.

La historia de la protección a los menores dentro del marco legal se inicia de la manera siguiente:

En abril de 1967 entra en vigencia la Ley Tutelar de Menores y se nombra el primer Juez para conocer la situación en que se encontraban los menores que no habían cumplido los 18 años, según dicha ley se ordenaba el internamiento creando para tal fin el llamado ‘Centro Tutelar de Menores’; las guarderías no se incluían en esta ley.

En 1974 se crea por Decreto legislativo El Consejo Salvadoreño de Menores, como la entidad rectora de la Política de Atención a los Menores.

Esta fue una institución semiautónoma, descentralizada del Ministerio de Justicia, el titular del ramo era el Presidente del Consejo, quien asumió la dirección y administración de los Hogares Escuela y las Guarderías, organizaciones que a la fecha dependían del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Consejo asumió dos tipos de Guarderías que ya estaban funcionando.

a) las que surgían con el presupuesto nacional, cuya responsabilidad era dirigir y administrar estos centros..

b) Las que el Gobierno subvencionaba a través del Ministerio de Justicia.

En marzo de 1993 se creó el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor (ISPM), con una política social diferente y en respuesta a los cambios operados en la Convención de los Derechos del Niño, celebrada en Nueva York en 1989, al ser ratificada en El Salvador, el Código de Menores, prácticamente cambió tanto en su filosofía como en su estructura y funcionamiento por que se ajustó a la nueva doctrina jurídica

El Código que le dio nacimiento al Consejo Salvadoreño de Menores, partía del principio de la protección y asistencia al menor como una obligación del Estado, mandato que emana de la Constitución de la República.

La Convención le dio un giro sustancial a la protección del niño(a) y la considero como un derecho que le corresponde desde el momento de su concepción hasta los 18 años.

La ventaja del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor es su política que dio la responsabilidad nacional de velar por el cumplimiento de los derechos del menor, asumió los Hogares Escuela que estaban bajo la responsabilidad del Ministerio de Justicia y recibió el apoyo político con el que mejoró su presupuesto de funcionamiento.

En la reestructuración el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor, se separó del Ministerio de Justicia y pasó a ser dependencia de la Secretaría Nacional de la Familia, creada según Decreto Ejecutivo N° 22, del 19 de Octubre de 1998.

2.1.3 Situación actual de los Centros de Desarrollo Infantil Municipales.

Las guarderías, actualmente Centros de Desarrollo Infantil que funcionan en los Mercados Municipales fueron fundadas en 1963 a iniciativa de la Sra. Coralia Párraga de Lemus con el propósito de cuidar a los hijos/as de las vendedoras de los mercados y protegerlos de los peligros ambientales, su funcionamiento y estructura han sido modificados de acuerdo a la iniciativa de las esposas de los Alcaldes Municipales. Hasta en la Presidencia del Ingeniero José Napoleón Duarte funcionaba un centro de

menores, donde se internaban niños/as abandonados, así también apoyaban a las madres vendedoras cuando tenían problemas con sus hijos por andar en malas compañías, dedicarse a la vagancia y otras situaciones que ellas consideraban de riesgo. La señora Elizabeth de Calderón Sol durante la administración correspondiente, organizó el Comité de Acción Social que se dedicó a programas sociales especialmente para los niños/as y le dio un gran impulso a las Guarderías Municipales y se logró que la Alcaldía destinara un presupuesto para financiarlas, así como una dependencia responsable que es la Gerencia de Mercados. En periodos anteriores el sostenimiento era precario, pues el presupuesto se conformaba con las cuotas sociales de las madres y /o padres de familia, y por donativos de alimentos proporcionados por las vendedoras de los mercados.

2.1.3.1 Entidad Rectora de los Centros de Desarrollo Infantil

Actualmente los Centros de Desarrollo Infantil que funcionan en los mercados son financiados y administrados por la Alcaldía Municipal de San Salvador, pero además están supervisados y registrados bajo el Marco Legal del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor (ISPM). El Gobierno Municipal elabora planes

operativos mediante la aplicación de la estrategia CDI 2000 que contemplaba como idea básica lograr la transformación de las Guarderías en Centros de Desarrollo Infantil, esto implicaba cumplir con los requisitos de estructura y funcionamiento técnico-administrativos establecidos por el ISPM.

Los CDI responden a las políticas de Participación Ciudadana que impulsa el Gobierno Municipal en San Salvador y se ubican en los lineamientos del programa Promoción para la Salud.

El Gobierno Municipal en la administración del Dr. Héctor Silva coordinó con el Comité de Proyección Social de la Alcaldía para dar atención a los CDI los cuales fueron creados específicamente para hijos de trabajadores y trabajadoras de los mercados municipales.

El 3 de junio de 1998 se conforma el Comité pro-guarderías, llamadas actualmente Centros de Desarrollo Infantil (CDI), esta instancia apoya todas las acciones relacionadas con los mismos.

La visión de los centros es posibilitar la creatividad, solidaridad, independencia, participación, responsabilidad y crítica por aprender y lograr así un desarrollo personal y social de los atendidos.

Los centros proporcionan una atención integral a la población usuaria mediante los servicios básicos de: Cuido, alimentación, educación, salud y recreación.

En cuanto a la alimentación se les proporciona tres tiempos de comida y dos refrigerios; con una dieta balanceada; existe un programa de alimentación complementaria para niños(as) que presentan algún grado de desnutrición.

2.1.4 Política Nacional de Atención al Menor.

Política Nacional de Atención al Menor es el desarrollo del compromiso que el Estado asume como mandato constitucional para responder a las necesidades actuales de la niñez, entre otras responsabilidades. En el caso del funcionamiento de los Centros de Desarrollo Infantil se trata de auxiliar a las familias y de manera particular a la mujer, cuando es cabeza de familia, protegiendo integralmente a sus hijos/as durante sus horas de trabajo, para evitarles toda clase de peligros, las edades que atienden se ubican entre los 3 meses hasta 6 años 11 meses.

Se entiende como Política Nacional de Atención al Menor: el conjunto de orientaciones, medidas de acción e identificación de recursos definidos por el Estado, la comunidad organizada y las

familias, para atender intersectorialmente a la población usuaria menor de 18 años.

2.1.5 Organización actual de los CDI.

Personal que labora en los siete CDI Municipales de San Salvador.

Centro de Desarrollo Infantil Municipales	Central	Tinetti	Sagrado Corazón	San Jacinto	Modelo	San Miguelito	Ex Cuartel	Total
Personal en la Administración Técnica (Psicólogo(a))	1	1	1	1	1	1	1	7
Personal en área de docencia	2	1	2	1	2	3	1	12
Educadoras	6	6	7	6	6	6	6	43
Personal en área de Servicio.	3	4	5	2	3	4	2	23
TOTAL DE PERSONAL CDI.								85

Fuente: Registro del Instituto Salvadoreño de Protección a menor (ISPM).

En este cuadro está detallado el personal que labora en cada CDI, de acuerdo a sus respectivas funciones en las diferentes áreas

2.2 MARCO TEÓRICO.

2.2.1 Teoría de Eric Erikson sobre el Desarrollo Psicosocial.

Eric Erikson presentó la única teoría importante del desarrollo de los seres humanos que cubre todo el proceso de la vida, trabajó sobre el concepto Freudiano del yo, para dar a comprender la influencia de la sociedad en el desarrollo de la personalidad. Consideró ocho etapas en el desarrollo humano; cada una de ellas en función de la resolución con éxito de una crisis o punto de giro; cada crisis es un hecho que necesita ser resuelto en un particular momento del desarrollo y su objetivo es el equilibrio entre dos alternativas. El que se llegue o no a esa solución tendrá impacto en el desarrollo de la personalidad.

Sostiene que una crisis debe resolverse en un equilibrio satisfactorio de opuestos si se desea que haya un progreso saludable hacia la siguiente etapa. Dos de estas crisis ocurren durante los primeros tres años. A veces correspondientes a las etapas Anal y Oral de Freud. Según esta teoría acepta el concepto Freudiano del súper-yo y de su origen edípico, ve los problemas centrales de la primera infancia de tipo social más que como sexuales. Las fantasías del niño de dominio y de culpa

representados en gran parte a través del juego no están limitadas al área genital.

Erikson ve una facultad moral que se hace visible en la primera infancia, como resultado de la identificación con sus padres, ocurre un rompimiento entre la parte de la personalidad que queda en un niño exuberante, ansioso de ensayar y probar cosas nuevas y la parte que se está volviendo adulta, examina constantemente la corrección de las acciones del niño.

2.2.2 La Familia.

La familia ha tenido un papel importante en nuestra sociedad, es el primer ambiente donde el niño empieza a asimilar los valores y normas sociales, en ella se transmiten los sentimientos, esperanzas y temores; es la instancia que determina el comportamiento del futuro adulto y se forma el “ideal” del ser humano.

La familia siempre ha sufrido cambios paralelos a los de la sociedad; se ha visto obligada a ceder poco a poco sus funciones de proteger y socializar a sus miembros, como respuesta a las exigencias de la cultura imperante (Argueta, Sandra Guadalupe y otros, 1991).

En América Latina, la familia, es la institución que más se ha visto afectada por el estado de transición de una sociedad agrícola a una industrializada; en ella ha repercutido lo más negativo del sub desarrollo: Pobreza, analfabetismo, miseria, insalubridad, condiciones inhumanas de vivienda y sub- alimentación (ACISAM, 1989).

La realidad de la familia latinoamericana no es homogénea, ya que en ella influyen factores económicos, políticos, sociales y religiosos; su impacto es diferente dependiendo de su nivel económico, así como su posición dentro de la sociedad no es igual en una familia que padece de necesidades extremas, que en la que no afronta mayores problemas; debido a esto es que las familias de los sectores más pobres son las que sufren la amenaza de la desintegración familiar.

La familia es el primer agente socializador, en interacción con la cultura y la sociedad, dentro de la cual se desarrolla el niño (Soiffer, 1979).

En los primeros años de vida es donde se forma su personalidad, la que se ve afectada por la acción de sus padres y de toda persona que tiene una acción directa sobre el niño, así aprende en la familia lo que vive, convirtiéndose ésta en una escuela

experimental de la vida, “lo educan y lo socializan al ponerlo en contacto con el mundo, valores y costumbres” (Baró, Ignacio Martín, 1988).

La conducta de los padres es clave del comportamiento de los hijos; las relaciones que se establezcan en el seno de la familia serán las normas que el niño adopte para con la autoridad y sus conciudadanos, por ser los primeros esquemas mentales que el niño aprende. Si el niño no ha sentido cubiertas sus necesidades biológicas y afectivas verá al mundo y a su entorno como hostil (Canals y Dardert 1970).

2.2.3 El hogar.

El hogar es considerado el núcleo central del cual, dependen las posibilidades futuras del niño y de la familia; la base de la organización social que al tener afectados sus cimientos, pierde su potencia y estabilidad.

El ambiente del hogar, es aquel donde el niño se inicia en la vida y en la convivencia social, que determina por tanto la conducta que adoptará cuando deba actuar fuera de él. Es factor determinante del carácter, costumbres y conductas ya que es el ambiente que

durante más tiempo influye sobre el niño y al que está más vinculado.

La vida del menor está determinada principalmente por las condiciones económicas y por la capacidad educativa y moral del medio.

2.2.4 Etapas del Desarrollo Humano.

En este apartado se plantean las actividades y características de las etapas de la infancia y niñez, dado que este estudio se centra en ellas, siendo de interés social estudiar algunos enfoques teóricos para poder comprender mejor a los niños y niñas que se encuentran en esas edades, que inciden en el buen desarrollo de su personalidad.

Según la definición de diferentes autores el proceso de desarrollo del niño(a) está ligado a diversos factores, como son: Las influencias del medio ambiente, herencia, condiciones de vida; no obstante la socialización es uno de los aspectos necesarios en el desarrollo humano, ya que se determina como logro progresivo, en la medida que el niño va madurando y estableciendo relaciones con otras persona

A continuación se plantean en un cuadro (Pág. 32) las actividades educativas, recreativas, físicas, alimenticias y de aseo que deben realizar niños y niñas de dos meses a seis años de edad; período que corresponde a la atención que brindan los CDI municipales; que es un enfoque moderno del método Montessori efectuado por Polk Lillard.

De la pág. 33 a la 36 se presenta en otros cuadros las características del comportamiento del niño(a) en las áreas Motora, Adaptativa, Lenguaje y Personal Social entre las edades de cero a dos meses hasta los seis años, en donde se da a conocer las actividades que deben ir desarrollando, según las diferentes etapas por que pasan los niños y niñas y que muchas de ellas se cumplen cuando asisten a los CDI Municipales de San Salvador, esta descripción se ha tomado de Julia M. Cabral Prieto, en su obra titulada Guarderías Infantiles, Jardines Maternales.

2.2.5 ACTIVIDADES DEL NIÑO(A)

NIVEL	EDAD	ÁREA EDUCATIVA	ACTIVIDAD RECREATIVA	ACTIVIDADES FÍSICAS	ACTIVIDADES ALIMENTICIAS	ACTIVIDAD DE ASEO
LACTANTES 1	2-10 MESES		DESCANSAR JUGAR ASOLEARSE	GATEAR DESCANSAR DORMIR	ALIMENTARSE	ASEARSE EVACUAR
LACTANTES 2	10 MESES A 1 ½ AÑOS	JUGAR A CUBIERTO Y DESCUBIERTO	DESCANSAR JUGAR A CUBIERTO, DESCUBIERTO ASOLEARSE	DORMIR DAR LOS PRIMEROS PASOS	ALIMENTARSE	ASEARSE EVACUAR
MATERNALES 1	1½ AÑO A 2 AÑOS 4 MESES	JUGAR A CUBIERTO ESCUCHAR CUENTOS	DESCANSAR, JUGAR A DESCUBIERTO ASOLEARSE	DORMIR, REALIZAR EJERCICIOS RÍTMICOS	ALIMENTARSE	ASEARSE EVACUAR
MATERNALES 2	2 AÑOS 4 MESES A 3 AÑOS	JUGAR A CUBIERTO ESCUCHAR CUENTOS HACER TEATRO.	DESCANSAR, ASOLEARSE, JUGAR A DESCUBIERTO	DORMIR, REALIZAR TRABAJO MANUALES REALIZAR EJERCICIOS RÍTMICOS.	ALIMENTARSE POR SI SOLO, TOMAR REFRIGERIO	EVACUAR LAVARSE LAS MANOS CEPILLAR LOS DIENTES
PRE-ESCOLARES 1	3 A 4 AÑOS	APRENDIZAJE DE MÚSICA	JUGAR A DESCU- BIERTO	TRABAJO MANUALES	ALIMENTARSE POR SI SOLO.	EVACUAR LAVARSE LAS MANOS, LA- VARSE LOS DIENTES
PRE-ESCOLARES 2	4 A 5 AÑOS	ENSEÑANZA GENERAL A CUBIERTO Y DES- CUBIERTO.	CANTOS Y JUEGOS EXPLORACIONES	REALIZAR EJERCICIOS RÍTMICOS.	ALIMENTARSE TOMAR REFRIGERIO	EVACUAR LAVARSE LAS MANOS TOMAR EL REFRIGERIO
PRE-ESCOLARES 3	5 A 6 AÑOS	APRENDIZAJE DE I NGLÉS, MATERIAL DIDÁCTICO, EJERCICIO DE LA VIDA DIARIA GRACIA Y CORTESÍA				

FUENTE:
POLK LILLARD. UN ENFOQUE MODERNO DEL METODO MONTESSORI

2.2.6.1 CARACTERÍSTICAS DEL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO(A)

EDAD	MOTOR	ADAPTATIVA	LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL
0-1 MESES	DUERME PERMANENTEMENTE	SIGUE UN OBJETO O UNA LUZ	LLORAR/LLANTO	
3-4 MESES	COMIENZA A TENER TENDENCIA A SENTARSE	ETAPA DEL SUCCIONADOR Y MIRÓN, RECONOCE EL BIBERÓN, INTENTA TOMAR LOS OBJETOS PERO EXTIENDE LA MANO DEMASIADO LEJOS; LAS FORMAS COMIENZAN A LLAMAR LA ATENCIÓN	BALBUCEAR SONIDOS Y REIR.	
5-6 MESES	COMIENZA A SENTARSE	LAS SENSACIONES VISUALES SE ACRECENTAN, SE INTERESA POR LOS OBJETOS, INTENTANDO TOMAR TODO LO QUE ESTE A SU ALCANCE, SOSTIENE EL BIBERÓN.	BALBUCEOS	
7-8 MESES	COMIENZA A PARARSE AYUDADO POR OBJETOS COMO LOS BARROTES DEL CORRALITO Y SE SIENTA	SE ENTRETIEENE POR UN RATO CON UN OBJETO, ES CAPAZ DE TOMARLO CON SUS MANOS Y HACERLO CHOCAR UNO CON OTRO LE GUSTA JUGAR CON PAPEL Y USAR UNA SOLA MANO.	BALBUCEOS.	
9-10 MESES	YA PUEDE PARARSE EN EL CORRALITO Y TIENE UN BUEN DOMINIO DE LA POSICIÓN SENTADA	MAS ADAPTABILIDAD A LA ME. CANICA DE MASTICACION, TOMA OBJETOS PEQUEÑOS CON UN DEDO, EL PULGAR, SUELTA LOS OBJETOS, COMIENZA A METER Y SACAR OBJETOS DE UNA CAJA	BALBUCEOS	EJECUTA ALGUNAS GRACIAS JUEGA BASTANTE TIEMPO SOLO AUNQUE LE GUSTA ESTAR EN COMPAÑIA. SE RETRAE ANTE LOS EXTRAÑOS Y SE AFERRA A LOS CONOCIDOS. JUEGA A ESCONDER LA CARA.

EDAD	MOTOR	ADAPTATIVA	LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL
1 AÑO	GATEA CON RAPIDEZ. SE MANTIENE EREGUIDO SIN AYUDA PERO POR UN TIEMPO. CAMINA SOSTENIENDOSE DE LAS DOS MANOS Y MAS TARDE DE UNA.	GARABATEA. HACE UNA TORRE CON DOS TUBOS(SABE UTILIZAR LA CUCHARA) SEÑALA LOS OBJETOS QUE QUIERE. ARROJA OBJETOS A PROPOSITO AL SUELO.	BALBUCEOS. SE EXPRESA CON ADEMANES.	SABE UTILIZAR LA CUCHARA, BEBE EN TASA SIN AYUDA. COOPERA A VESTIRSE, EXTIENDE UN BRAZO O PIERNA. DA LOS JUGUETES SI SE LOS PIDEN. DICE ADIOS CON LA MANO Y HACE TORTILLAS.
1 AÑO 3 MESES	CAMINA PUEDE PONERSE EN PIE SIN AYUDA. SUBE LA ESCALERA GATEANDO.	MUESTRA PREFERENCIA POR USAR UNA DE LAS DOS MANOS. GARRAPATEA CUANDO SE ENSEÑA. SOSTIENE DOS OBJETOS A LA VEZ EN LA MANO. EL INTERESA EL MOVIMIENTO. LE GUSTA IMITAR Y OBSERVAR A OTROS NIÑOS.	LENGUA. E RUDIMENTARIO. ESCUCHA LAS PALABRAS LAS PALABRAS FAMILIARES. REPETICION, IMITACION.	ES CAPAZ DE SENTIR MIEDO. COLERA, AFECTOS, CELO Y ANSIEDAD. REACCIONA FRENTE A LA MUSICA Y LE AGRADAN LOS SONIDOS SUELTOS REPETITIVOS RITMICAMENTE.
1 AÑO 6 MESES	YA CAMINA CON SOLITUD. TREPA A LAS SILLAS. Y CON AYUDA PUEDE BAJAR ESCALERAS. ARRASTRA UN JUGUETE MIENTRAS CAMINA.	CONOCE EL MEDIO FISICO Y CIRCUNDANTE "SABE ADONDE ESTAN LAS COSAS, DONDE ESTABAN, DONDE VAN, Y A QUIEN PERTENECEN". RECONOCE DIBUJOS DE COSAS Y ANIMALES QUE LE SON COMUNES. HACE UNA TORRE CON TRES O CUATRO CUBOS.	DISPONE DE ALGUNAS PALABRAS. TIENE SENTIDO DE LAS FINALES DICE GRACIAS. INFORMA QUE SE HA ENSUCIADO.	APARECE EL EGOCENTRISMO. CONTROL DE SUS ESFINTERES. USA LA CUCHARA PERO ES SUCIO. COME SOLO. BEBE SIN DESBRAMAR MUCHO AGUA. SE QUITA LA ROPA. IMITA A MAMA.
2 AÑOS.	SUBE Y BAJA ESCALERAS SIN AYUDA APOYANDOSE EN LA PARED O BARANDAL TIRA DE UN JUGUETE CON UNA CUERDA, ARROJA LA PELOTA.	BIEN DESARTICULADO EN EL USO DE LAS MANOS. CONSTRUYE UNA TORRE CON 6 A 10 CUBOS. IMITA A LAS TAREAS DOMESTICAS. QUITA LA ENVOLTURA DE UN DULCE.	SIENTE PLACER EN LA ARTICULACION. LE GUSTA QUE LE HABLEN POR LA SENSACION SONORA. REPITE LAS PALABRAS QUE OYE. APRENDE A NOMBRAR A OTROS.	CONTINUA CON EL EGOCENTRISMO, PERO SE VA ADECUANDO A LAS CONVENCIONES DOMESTICAS. AYUDA A VESTIRSE Y DESVESTIRSE. TRANSICION ENTRE LO PRE-SOCIAL Y SOCIALIZADO.

EDAD	MOTOR	ADAPTATIVA	LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL
			RESPONDE CUANDO LE LLAMAN POR SU NOMBRE LE GUSTAN LAS CANCIONES SENCILLAS, UNE 2 O 3 PALABRAS.	SE LAVA Y SECA LAS MANOS. GIRA EL PICAPORTE Y ABRE LA PUERTA. MENOS SUCIO AL COMER. INESTABILIDAD DE HUMOR Y FACILIDAD PARA FATIGARSE DEPENDENCIA AFECTIVA.
2½ AÑOS	SALTA CON LOS 2 PIES JUNTOS. SE PONE DE PUNTILLAS SI SE LO PIDEN, PATEA UNA PELOTA.	CONSTRUYE UNA TORRE CON 8-10 CUBOS. SOSTIENE UN LAPIZ EN LA MANO.	VOCABULARIO DE 200 PALABRAS. CONOCE SU NOMBRE Y APELLIDO, DICE ALGUNOS VERSOS PARA NIÑOS.	AYUDA A GUARDAR LAS COSAS JUEGA A LOS QUEHACERES DE LA CASA
3 AÑOS	SE SOSTIENE EN UN PIE POR SE- GUNDOS, CORRE CON FACILIDAD. LE GUSTAN LOS JUEGOS DE MOVIMIENTOS CORPORALES. SUBE LA ESCALERA ALTERNANDO LOS PIES Y LA BAJA CON 2 PIES POR PELDAÑO, MANEJA UN TRICICLO.	LAS VIVENCIAS QUEDAN FIJAS EN SU NACIENTE PERSONALIDAD, COPIA UN CIRCULO, APAREA 2 O 3 COLORES, CORTA CON LAS TIJERAS. CONSTRUYE UN PUENTE.	HABLA MUCHO CONSIGO MISMO, O COMO SI HABLARA CON UN INTERLOCUTOR IMAGINARIO. VOCABULARIO DE 1000 PALABRAS. SABE VERSOS PARA NIÑOS, INDAGADOR CONSTANTE ¿POR QUE? ¿PARA QUE? CON SUS TÍPICAS PALABRAS.	TÍPICO DESEO DE AGRADECER DE PRESTAR COLABORACION. COME BEBE SIN AYUDA. SE PONE LOS CALCETINES. SE DESABROCHA LA ROPA.
4 AÑOS	ACTIVIDAD MOTRIZ INTENSA. ARROJA UNA PIEDRA CON TODO EL MOVIMIENTO DE LA MANO Y BRAZO. SALTA EN UN PIE. BAJA LA ESCALERA UN PIE POR PELDAÑO.	APAREA 4 COLORES ORDENADAMENTE DIBUJA UN HOMBRE CON 4 PARTES. CUENTA 3 OBJETOS. JUEGA CON JUGOS EN DIMENSION VERTICAL U HORIZONTAL ENSARTA CUENTAS.	VOCABULARIO DE 1500 PALABRAS. ESCUCHA CUENTAS Y LOS CUENTA. FANTASIA MESCCLADA CON REALIDAD, PARLANCHIN Y TRATA DE ATRAER LA ATENCION DE LOS DEMAS.	ES UNA COMBINACION DE INDEPENDENCIA Y SOCIABILIDAD EN FUNCION DE SU PROPIA EXPERENCIA SE LAVA Y SECA LAS MANOS Y SE CEPILLA LOS DIENTES SIN AYUDA, SE VISTE SIN AYUDA.

EDAD	MOTOR	ADAPTATIVA	LENGUAJE	PERSONAL SOCIAL
5 AÑOS	ACTIVIDAD MOTRIZ. DEMUESTRA INSEGURIDAD. SALTA CON LOS PIES SIN DIFICULTAD. PUEDE ESTAR EN UN PIE DE 8-10 SEGUNDOS. BAILA ACOMPAÑADO DE LA MÚSICA.	COPIA UN CUADRO. NOMBRA CUATRO COLORES. PUEDE DIBUJAR UN HOMBRE CON SEIS PARTES. LOS LAPICES DE DIBUJO LOS TOMA CON SEGURIDAD.	VOCABULARIO DE 2000 PALABRAS. NOMBRA CUATRO COLORES REPITE 4 DÍGITOS. PREGUNTA LO QUE QUIEREN DECIR LAS PALABRAS	INDEPENDIENTE Y AUTO SUFICIENTE. SE VISTE Y DESVISTE SIN AYUDA. USA CUCHILLO Y TENEDOR. LE GUSTA TENER AMIGUITOS.
6 AÑOS	POSEE MAS SEGURIDAD EN SUS MOVIMIENTOS, NECESITA DE ACTIVIDADES RÍTMICAS.	REPITE 5 DÍGITOS HACIA ATRÁS, NOMBRA 5 COLORES, CUENTA HASTA 100. TIENE CONCEPTOS DE ESPACIO, TIEMPO, NUMERO Y FORMA.	VOCABULARIO MAS EXTENSO. YA SABE EL SIGNIFICADO DE ALGUNAS PALABRAS. SUS PREGUNTAS DENOTAN SENTIDO PRAGMÁTICO.	PREFERENCIA POR JUEGOS GRUPALES. ATISBOS DE FRATERNIDAD. SU SOCIALIZACION SE AGENTUA Y SE VA ADAPTANDO PARA SU NUEVA ETAPA. LA VIDA ESCOLAR. CAPACIDAD MAYOR DE ATENCION.

FUENTE: CABRAL PRIETO, JULIA M. GUARDERIAS INFANTILES O JARDINES MATERNALES EDITORIAL HERMES, BUENOS AIRES, ARGENTINA, 1975.

2.2.7 Cómo Influyen en el Desarrollo Físico, la Naturaleza y la Crianza.

Tanto el crecimiento físico como el desarrollo de las habilidades motoras, tales como andar y correr, están influidas por pautas hereditarias, que van apareciendo con el proceso de maduración; las que se despliegan de acuerdo a un patrón biológicamente predeterminado que toma lugar dentro de ciertos límites. Este proceso raramente puede ser acelerado, a pesar de que se hagan grandes esfuerzos para ello; por ejemplo es inútil enseñar a un niño a subir escaleras antes de que esté preparado para hacerlo, este contexto se refiere a que el proceso de desarrollo del niño es paulatino y está ligado a diferentes cambios del desarrollo humano. (Gesell, 1929)

Según Tanner 1970, el medio ambiente en el que está inmerso el niño es importante para satisfacer las exigencias de sus necesidades; no obstante, incluso los que sufren abusos o son tratados con negligencia, aprenden a sentarse, gatear y andar; pero cuando la privación es muy severa, el desarrollo se ve sustancialmente afectado.

El desarrollo físico e intelectual de la Primera Infancia da lugar al crecimiento y cambios físicos; éstos pueden ser menos obvios

durante la Primera Infancia, ya que los tres primeros años de vida son sin lugar a dudas, tan importantes que hacen posibles avances dramáticos en el desarrollo de las destrezas motrices e intelectuales.

2.2.8 La Influencia de la Herencia y el Medio Ambiente.

El ambiente juega un papel crítico en hacer de las personas lo que es y lo que llegará a ser.

El ambiente puede afectar la forma como se comportan los padres y las personas que cuidan a los niños. Se ha descubierto que la inteligencia de un bebé puede aumentarse, mediante los factores ambientales; es preciso tratar de hacer el ambiente tan favorable como sea posible, el nivel de actividad de un niño se determina principalmente mediante la herencia, se puede ser realistas en relación con expectativas de desarrollo, es decir que la familia juega un papel determinante en el proceso de desarrollo del infante, por el hecho que es el primer agente que establece contacto más cercano con el menor; será uno de los aspectos notables en la personalidad del niño, cuando él sea adulto.

Muchos niños entre los tres y los seis años asisten a centros de cuidado diurno, al nivel pre-escolar y la Escuela Parvularia. Algunos

de estos programas están cambiando para suplir las necesidades de los padres que trabajan, así como las necesidades intelectuales y del desarrollo de los niños.

La educación pre-escolar y la Parvularia preparan a los niños(as) para la escolaridad formal; algunos programas se centran más en tareas cognoscitivas estructuradas y otros en actividades de iniciativa de los niños y niñas

2.2.9 Desarrollo Motor.

El desarrollo se dirige de la cabeza a los pies; primero se da en las partes superiores del cuerpo antes que las inferiores. Pueden observarse como los niños aprenden a usar sus brazos y piernas antes de tener un control sobre el resto de su cuerpo; esto corresponde al Principio Céfalocaudal.

Después el desarrollo se dirige de dentro hacia fuera, desarrollándose antes las partes del cuerpo próximas al tronco, que las extremidades y esto se denomina Principio Próximo-Distal; se puede observar que ambos procesos son los responsables del desarrollo motor en niños y niñas.

Al interpretar las normas de edad, o edades medias, es preciso tener en cuenta que muchos niños(as) realizan estas actividades

antes de la edad establecida y otros posteriormente; el niño puede andar a la edad de 8 meses y otro hacerlo hasta los 17 meses, siendo ambas edades normales.

2.2.9.1 Destrezas Motrices.

El desarrollo motor avanza rápidamente durante la primera infancia. Los niños progresan en la coordinación óculo- manual y de los músculos gruesos y finos.

Para el momento en que tiene seis años, el niño puede atender muchas de sus propias necesidades personales.

2.2.10 Cambios Estructurales y Sistemáticos.

Los cambios en la apariencia de los niños pequeños reflejan algo de los importantes desarrollos internos: El crecimiento esquelético y muscular progresa haciendo más fuertes a los niños; los cartílagos se convierten en huesos más rápidamente y se vuelven más duros para dar a los niños una forma más firme y así proteger los órganos internos. Estos cambios coordinados por el cerebro y el sistema nervioso que están madurando, permiten la proliferación de las destrezas motrices de los músculos gruesos y finos.

2.2.10.1 Periodo Sensorio Motor (del nacimiento a los dos años)

Los niños aprenden a conocer el mundo que les rodea por medio de sus sentidos y de sus conductas motoras más que pensando como harían los niños de más edad y los adultos; es por lo tanto, un tiempo de aprendizaje a través de la acción.

Los niños responden de forma refleja organizando su actividad en relación al entorno, aprenden a coordinar la información de los diferentes sentidos y a mostrar una conducta dirigida a un objetivo. Aprenden el concepto de permanencia de un objeto.

2.2.11 Crecimiento y Cambio Físico.

El crecimiento físico aumenta de los 3 a los 6 años, pero más lentamente que durante la infancia y la etapa de los primeros pasos; en promedio los niños son ligeramente más altos y pesados que las niñas.

El sistema muscular, esquelético, nervioso, respiratorio, circulatorio y de inmunidad están madurando y la primera dentición ya se halla presente.

El crecimiento apropiado y la salud dependen de la nutrición. Los niños comen menos que antes, pero una dieta balanceada en nutrientes esenciales, es importante.

2.2.12 Salud

Según (Denny Clyde, 1983), las enfermedades comunes como la tos, resfriado, estomacales, constituyen una ayuda para desarrollar la inmunidad contra las mismas y pueden también tener beneficios cognoscitivos y emocionales.

Las contagiosas se presentan rara vez cuando los niños reciben vacunas; estas actúan prodigiosamente contrarrestando la mortalidad infantil, evitando las enfermedades epidemiológicas como: varicela, viruela, sarampión, tos ferina, rubéola, paperas, difteria, poliomielitis y

otras; enfermedades que hasta el siglo XX con frecuencia alcanzan muchas muertes prematuras y en raros casos atacan pero con menor intensidad, cuando el niño y niña no poseen las vacunas, pueden tener repercusiones en su organismo afectando órganos vitales.

2.2.13 Desarrollo Social.

Aunque la familia es el centro del mundo social de un bebé, los infantes que empiezan a caminar muestran interés en la gente ajena al hogar, particularmente a las personas de su mismo tamaño, debido a que los bebés ahora pasan bastante tiempo en centros de cuidado diurno donde entran en contacto con otros de su misma edad.

CAPITULO III

MARCO LEGAL

3.1 Base Legal de los Centros de Desarrollo Infantil.

Legalmente el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor es el responsable del funcionamiento de todas las instituciones publicas, municipales y privadas.

El mandato legal se refiere a la responsabilidad del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor en la que se promueve la participación de la familia y la comunidad. La labor que desempeñan los Centros de Desarrollo Infantil consiste en poner en práctica los siguientes principios:

- Los derechos de los niños/as.
- Ayudarles en su crecimiento y desarrollo, a través de programas de salud, educación con el fin, de mejorar la calidad de vida de los niños.
- Desarrollo de programas preventivos, durante las horas que son atendidos en el Centro de Desarrollo Infantil.
- Participación de la familia, el gobierno, la comunidad y las instituciones que ejecutan programas que contribuyen a su bienestar.

-No discriminación, es decir, que todos los niños(as) deben ser tratados de igual manera.

3.2 Leyes que Protegen a la Familia

En este apartado se menciona algunas leyes, normas y reglamentos que en el país se han venido promulgando en el campo de la protección de los menores.

3.2.1 Ley del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor.

Ejecuta y vigila el cumplimiento de la Política Nacional de Atención al menor en todo el territorio nacional y le brinda protección integral (Ministerio de la Presidencia, Instituto Salvadoreño de Protección al Menor).

Esta surgió, debido a la dispersión de recursos para dar atención al menor, que por Decreto Legislativo Número 482 de fecha 11 de marzo de 1993, se creó el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor, organismo rector de las Políticas Estatales, en este campo.

3.2.2 Código de Familia

Ley que regula en forma sistemática todo lo que se refiere a la familia, los menores y las personas de la tercera edad (Código de Familia, Ministerio de Justicia, 1993).

El Código de Familia decreta y reconoce el derecho que tienen los menores desde su gestación, a nacer y vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su pleno desarrollo bio-psico-social.

En el libro Quinto del Código de Familia el título Educación Inicial; artículo 359, en uno de sus párrafos textualmente se lee “se considera de interés social la creación de centros de cuidado diario, guarderías infantiles, casas maternales o centros similares; en los cuales las empresas podrán brindar los servicios señalados para los menores hijos de los trabajadores(as)”

Este considera que el Estado deberá promover y apoyar a la comunidad y a los particulares, para organizar servicios de Educación Inicial. Cuando la incapacidad, insuficiencia económica, ausencias prolongadas o actividades laborales de los padres de familia les impidan asumir la Educación Inicial del menor, el Estado la proporcionará gratuitamente, a través de

centros de cuidado diario, guarderías infantiles, casas maternas y otros centros similares.

El Ministerio de Educación deberá orientar, asistir y coordinar las instituciones públicas o privadas que ofrecen servicios de Educación Inicial y difundir por todos los medios de comunicación social, los programas y metodologías para hacer viable el proceso de socialización del niño, así como su desarrollo sensorio- motriz, mediante el juego y el lenguaje.

3.2.3 Convención de los Derechos del Niño.

De la Convención sobre los Derechos del Niño se ha extraído algunos elementos que están vinculados con el presente estudio; teniendo presente de la necesidad de ofrecer al niño una protección especial.

En la Declaración de Ginebra de 1924 adoptada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959, y reconocida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se establece lo siguiente:

Artículo 3 En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos

legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

Los Estados partes se comprometen asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley.

También se estableció que todas las instituciones, servicios establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación de una supervisión adecuada.

CAPITULO IV
SERVICIOS Y PROGRAMAS DE LOS CENTROS
DE DESARROLLO INFANTIL.

4.1 Objetivos

Apoyar a las vendedoras y vendedores de los Mercados Municipales, ofreciendo un espacio saludable y servicios donde se proporcione cuidados integrales a sus hijos(as) con el fin de lograr su desarrollo integral.

4.2 Servicios

- Alimentación balanceada.
- Recreación infantil
- Educación infantil
- Atención a la morbilidad infantil
- Control de crecimiento físico
- Control de estimulación del desarrollo psico-pedagógico.
- Capacitación a madres y padres
- Atención psicológica al usuario y al grupo familiar
- Prevención de la violencia intrafamiliar.

4.3 Programas de Ejecución en los Centros de Desarrollo Infantil.

Los programas de trabajo están enmarcados en la Educación Inicial, pues las educadoras atienden y educan a los niños/as desde los tres meses, hasta que cumplen los cuatro años, cuando se integran a la Escuela Parvularia; se elabora la aplicación y evaluación de un programa educativo unificado para los siete CDI, basado en las necesidades y metas evolutivas para cada edad de los usuarios(as); incorpora áreas cognoscitivas de lenguaje, psicomotricidad y socialización, así como evaluaciones periódicas del desarrollo.

El plan de trabajo que ejecutan los Centros de Desarrollo Infantil comprende los siguientes programas:

- Atención psicológica
- Nutrición e higiene
- Capacitación en salud integral.
- Educación
- Escuela para Madres y Padres.
- Salud
- Programa Recreativo Cultural.
- Coordinación Inter e Intra Institucional.

4.4 Atención Psicológica.

Los niños son evaluados en su psico-motricidad, que incluye la atención psicológica clínica a casos especiales previamente identificados, para ello se capacita a los padres de familia y personal de los CDI

Está a cargo de los psicólogos y psicólogas encargadas de la Dirección de los CDI.

4.5 Nutrición e Higiene

Se busca completar la educación en nutrición e higiene que debe ser impartida en primera instancia por la familia de cada niño(a) y después por el personal del CDI. Plantea la necesidad de brindar un menú balanceado y prestar las condiciones higiénicas y de salubridad necesarias.

4.6 Capacitación en Salud Integral.

Comprende capacitaciones dirigidas a madres y padres y al personal, enfocadas a la adquisición de conocimientos y habilidades, capaces de ser puestas en práctica, a corto plazo, para beneficiar el desarrollo integral de los usuarios y (as).

4.7 Educación

Este programa cuyo objetivo es estimular el desarrollo del niño en las áreas sensomotriz, lenguaje y cognoscitiva se inicia en los primeros meses de vida. Este programa guarda estrecha relación con el de Educación Inicial que funciona bajo la responsabilidad del Ministerio de Educación.

Las educadoras, desde el ingreso de los y las lactantes, los incomparan a la Educación Inicial siguiendo lineamientos del ISPM, hasta los cuatro años, que ingresan a la Escuela Parvularia que es apoyada por el MINED.

4.8 Escuela para Madres y Padres.

La naturaleza de los programas de los Centros de Desarrollo Infantil ha mantenido desde siempre la relación de los beneficiarios(as), con la institucionalización que estableció el Ministerio de Educación de la Escuela para madres y padres, la interrelación se fortalece y regula con las reuniones educativas que los involucra con mas responsabilidad, en el desarrollo y aprendizaje de sus hijos.

4.9 Programa de Salud.

Con este programa se proporciona a los niños la atención preventiva en salud, vacunación, control de niño sano, esta atención la prestan los Centros de Desarrollo Infantil con el médico que labora por horas en la clínica de mercado, en las Unidades de Salud y si es necesario les dan tratamiento odontológico.

4.10 Programa Recreativo Cultural.

Este programa es sumamente importante por que contribuye al desarrollo de la motricidad gruesa y del esquema corporal de los niños/as.

Por otra parte fortalece la socialización y promueve el desarrollo cultural a través del canto, baile, música, fiestas y teatro infantil.

El objeto del programa es el siguiente:

Fomentar el desarrollo psico-motriz, social y cultural y la internalización de normas de convivencia social, así como el esparcimiento de los(as) niños/as.

4.11 Coordinaciones Inter e Intra Institucionales.

Los CDI necesitan entablar contacto con muchas entidades para alcanzar un óptimo funcionamiento, lograr recursos, alcanzar metas específicas y solventar necesidades.

4.12 Áreas del Personal de Educadoras.

En cada CDI existen cinco áreas de atención:

Administrativa, Educativa, Cocina, Limpieza y Lavandería.

4.13 Perfil del personal para laborar en los CDI Municipales.

Los requerimientos para desempeñarse en los diferentes cargos son los siguientes:

- Vocación para trabajar con niños y niñas.
- Capacidad Técnica y vocacional.
- Disciplina y puntualidad.
- Trabajo en equipo.
- Solvencia Legal.
- Buena Salud (boletos de exámenes de sangre, VIH y otros)
- Buenas relaciones interpersonales.
- Fácil comunicación.
- Iniciativa, Creatividad.
- Colaborador(a).
- Capacidad de análisis.
- Actualización de conocimientos y habilidades.

4.14 Horario de atención de los CDI.

En los Centros de Desarrollo Infantil atienden a niños y niñas de tres meses a siete años de edad en un horario de trabajo de 7:30 a.m, a 4:30 p.m, de lunes a viernes a excepción del Mercado Tinetti que tienen un horario de 8:00 a.m a 4:00 p.m.

4.15 ESTRUCTURA DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL

4.15.1 Requerimientos Básicos.

Esta parte de la estructura de los Centros de Desarrollo Infantil la conforman:

La Ubicación Geográfica; La Infraestructura, Ambientación, Seguridad y los Recursos: Humanos, Materiales y Financieros.

4.15.2 Ubicación Geográfica.

Este requisito se refiere a que la instalación de los Centros de Desarrollo Infantil debe estar alejada de lugares que constituyan riesgo social o ambiental, como ventas de aguardiente, talleres que constituyan peligro, tráfico vehicular, ruido, lugares donde exista la permanencia de personas de malas costumbres, casas de citas y otros que no ofrezcan un buen ambiente para los usuarios(as).

4.15.3 Infraestructura.

Esta se refiere a que los locales que albergan los Centros de Desarrollo Infantil, deben contar con los servicios básicos necesarios (lavamanos, servicios sanitarios) buena ventilación e iluminación; que sean de un solo nivel para evitar peligros al subir o bajar gradas.

Deberá tener una zona de cocina amplia y segura; contar con lavaderos y sus respectivos tendederos, cisterna para que nunca falte el agua, patios para la recreación; habitaciones adecuadas para la atención médica y para las dependencias administrativas y la recreación

4.15.4 Ambientación.

Esta es importante y necesaria, considerando que se refiere a proporcionar a los niños /as un ambiente interno seguro, por lo que debe considerarse una buena ventilación y suficiente luz, las paredes deben pintarse con pintura de aceite para lavarlas con facilidad, deberá decorarse de acuerdo a la edad.

El área donde funcione la Escuela Parvularia, la o las maestras son las responsables de su ambientación.

Debe contarse con un buen aparato de música que incorpore la infantil, clásica y selecta.

4.15.5 Seguridad.

La seguridad de los usuarios /as se inicia con la presencia de quienes los cuidan y responden por ellos/as. Esta incluye la salud física y mental y un adecuado ambiente laboral.

Las instituciones dedicadas al cuidado y atención de los niños /as deben cumplir con la ley en lo que se refiere a la seguridad social y a las normas de la seguridad industrial para prevenir accidentes y eliminar condiciones inseguras del ambiente.

4.16 Recursos

Estos se clasifican en: Humanos, Materiales y financieros.

4.16.1 Recursos Humanos:

Las personas que laboran en los Centros de Desarrollo Infantil deben ser seleccionadas entre técnicos, profesionales o promotoras sociales, se cuenta con un perfil base según su desempeño sea de Coordinador(a) administrativo, educadoras,

profesionales y de servicio ya que, independientemente de su labor todas trabajan con y para los niños y niñas. El perfil debe ajustarse a los requisitos para su contratación.

4.16.2 Recursos Materiales.

Estos comprenden el mobiliario y equipo.

El mobiliario debe estar de acuerdo al número de niños/as que deben atender:

Debe de contar con un área de preparación de alimentos para el lactante (cocina para preparar pachas y alimentos licuados)

Cada área de trabajo debe contar con el material necesario para brindar una atención eficiente y cobertura a los niños y niñas.

4.16.3 Recursos Financieros

Estos recursos monetarios o capital de trabajo constituye la base del sostenimiento institucional. El Gobierno Central y las Alcaldías Municipales elaborarán anualmente sus presupuestos de funcionamiento, aprobados por la Asamblea Legislativa. Estos presupuestos se refuerzan con el aporte que dan las madres y padres de familia; quienes, aportan una cuota de cinco colones diarios y diez mensuales

**4.17 Cuadro comparativo de la transformación de Guardería
a Centro de Desarrollo Infantil (CDI).**

GUARDERÍA	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
• Es un lugar para custodiar o cuidar a los niños(as) • Las personas encargadas de la atención de los niños(as) no requieren de mayor capacitación. • No existe programas estructurados con objetivos pedagógicos. • Los juguetes y materiales educativos con que se cuenta sirven únicamente para entretener a los niños(as). • Se realizan reuniones de carácter informativo con padres y madres. • No existe un sistema de evaluación y seguimiento al desarrollo de los niños(as).	• Brinda un programa de atención integral. • Los niños(as) deben ser atendidos por personal debidamente capacitado. • Se rige mediante programas que procuran en el niño(a) el desarrollo psicomotor, la inteligencia, la capacidad de socialización, la adquisición de hábitos y actitudes que le permitan integrarse a la sociedad. • El trabajo realizado con los niños(as) requiere disponer de libros, materiales didácticos y juguetes educativos. • Los padres y madres son involucrados activamente en el proceso educativo de sus hijos(as) mediante un programa permanente, denominado Escuela para Madres y Padres. • La evaluación del desarrollo de los niños(as) forma la base sobre la cual se diseñan los programas.

Fuente Manual Operativo CDI Municipales año 2000.

4.18 Niveles que se atienden

1	1er. Nivel	Lactantes	3 meses a un 1 año.
2	2° Nivel	Maternal	1-2 años
3	3° Nivel	Pre-Kinder 1	2-3 años
4	4° Nivel	Kinder 2	3-4 años
5	5° Nivel	Preparatoria	5-6 y 11 meses

Fuente: Información verbal a través de las y los Coordinadoras(es) de los CDI.

4.19 Los Requisitos de Ingreso a los CDI Municipales:

- Entrevista a madre y/o padre de familia.
- Certificación de partida de nacimiento de niño y niña.
- Boletas de las vacunas.
- Exámenes de orina, heces y hemograma.
- De los padres y madres, fotocopia de DUI, exámenes de orina, Citología de las madres y serología.
- Llenar formulario de inscripción.
- Entrevista con el niño y evaluación de su motricidad.
- Una fotografía.

CAPITULO V

METODOLOGÍA.

5.1 Tipo de investigación

La metodología se apega al método científico, que busca comprobar la verdad de los hechos que se investigan; el estudio realizado es de tipo exploratorio descriptivo y analítico con carácter diagnóstico.

Es exploratorio por que con la investigación se logró conocer a fondo los Centros de Desarrollo Infantil Municipales y si en ellos se cumple la funcionalidad y estructura que decreta la Ley del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor, en su política de funcionamiento.

Es descriptivo, por que de manera formal, se exploró la actividad diaria de los Centros de Desarrollo Infantil y si se manifiestan objetivamente los requisitos al comprobar sus beneficios para lo que fueron creados.

Es analítico, por que se indagó sobre la estructura, el quehacer de los Centros de Desarrollo Infantil en cuanto a lo que se refiere a la programación que ejecutan para alcanzar el bienestar y desarrollo general de los niños /as que se atienden así como verificar que

poseen los recursos necesarios para el buen desempeño de sus actividades en la atención de niños /as en edad pre-escolar.

5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.

5.2.1 Población.

La constituyen los padres, madres de familia beneficiarios (as) y /o responsables de los siete Centros de Desarrollo Infantil (CDI) que funcionan en igual número de Mercados Municipales.

5.2.2 Muestra.

Está conformada por una parte de los (las) beneficiarios (as) de los CDI, de la que se obtendrá una muestra significativa.

Se utilizará el método aleatorio simple para el análisis de resultados.

Aplicando la siguiente fórmula para establecer la muestra poblacional.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{(N-1) E^2 + Z^2 P \cdot Q}$$

n = Tamaño de la muestra.

Z = Valor crítico de un coeficiente de confianza: (1.96).

P = Proporción poblacional de ocurrencia de un evento: (0.80).

Q = Proporción poblacional de no ocurrencia de un evento: (0.20).

N = Tamaño de la población: (408).

E = Error muestral: (0.05).

Sustituyendo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.80 \times 0.20 \times 408}{(408 - 1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.80 \times 0.20}.$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.80 \times 0.20 \times 408}{407 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.80 \times 0.20}.$$

n = 96 Beneficiarios.

5.2.3 Sub Muestra.

Para obtener la Sub-muestra de cada CDI se aplicó el análisis porcentual, obteniendo los siguientes resultados.

N°	<u>Mercados</u>	<u>Procedimientos</u>	<u>N° por CDI</u>
1	Central	$45 \times 100 / 408 =$	11
2	Sagrado Corazón de Jesús	$103 \times 100 / 408 =$	23
3	San Miguelito.	$50 \times 100 / 408 =$	12
4	Modelo.	$50 \times 100 / 408 =$	12
5	San Jacinto	$50 \times 100 / 408 =$	12
6	Tinetti	$60 \times 100 / 408 =$	14
7	Ex Cuartel	$50 \times 100 / 408 =$	12

**5.3 POBLACIÓN DE USUARIOS (AS) Y MUESTRA DE LOS
BENEFICIARIOS DE LOS CDI MUNICIPALES.**

MERCADOS	POBLACIÓN	MUESTRA
Central	45	11
Sagrado Corazón de Jesús	103	23
San Miguelito	50	12
Modelo.	50	12
San Jacinto	50	12
Tinetti.	60	14
Ex Cuartel.	50	12
Total	408	96

5.4 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS.

5.4.1 Técnicas.

La técnica utilizada fue la encuesta que se aplicó a las madres, padres de familia y/o responsables de los usuarios(as) de los CDI Municipales y la entrevista.

5.4.2 Instrumento.

El instrumento utilizado en la realización de la investigación fue un cuestionario que se elaboró con preguntas abiertas y cerradas, con el fin de obtener la información necesaria, según los objetivos propuestos que se requerían para el trabajo.

5.4.3 Procedimiento.

1-Para la ejecución de trabajo de campo se visitó a la Gerencia de Participación Ciudadana de la Alcaldía Municipal de San Salvador entidad responsable de los Centros de Desarrollo Infantil.

2-Carta de presentación que se solicitó en la Dirección Académica de la Universidad Pedagógica de El Salvador.

- 3-Se entregó el perfil del Anteproyecto, que fue solicitado previo a la autorización municipal.
- 4-Se obtuvo la autorización correspondiente para tener acceso a los Centros de Desarrollo Infantil de los Mercados Municipales
- 5-Se obtuvo la muestra por cada CDI de tal manera que fuera representativa.
- 6-Posteriormente se administró una encuesta a padres y/o madres de familia y/o responsables de los usuarios(as) atendidos(as) en los CDI.
- 7-A continuación se efectuó la tabulación de los datos obtenidos y se procedió al análisis e interpretación de los datos recabados.
- 8- Finalmente se elaboró el Informe conteniendo los resultados, de la investigación, así como las conclusiones y recomendaciones, producto del análisis de todo el trabajo efectuado.

CAPITULO VI

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Los datos obtenidos como producto de la investigación realizada, se han precisado en dos niveles:

- A- Análisis cualitativo y
- B- Análisis cuantitativo (cualitativo)

6.1 Análisis Cualitativo.

Dentro del instrumento aplicado, existe una tabla (A) en la cual, se obtuvieron los datos de identificación de los encuestados(as); también aparecían preguntas que permitían una respuesta más amplia y sus resultados se presentan en las Tablas N° 1, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 16, 17, 18, 20, 21 y 22; de ellas se hace un análisis cuantitativo y cualitativo, de tal manera que los datos obtenidos se puedan interpretar con mayor amplitud.

En todas las tablas se utilizo ambos análisis.

TABLA A***Personas responsables de los usuarios(as) ante los CDI***

No	RESPONSABLES	F	%
1	Padre	11	11.5
2	Madre	75	78.1
3	Otros (Abuelos, Tíos, Hermanos, Primos)	10	10.4
	TOTALES	96	100.0

De las personas responsables de los usuarios(as) ante el CDI, las madres de familia ocupan el primer lugar con el 78.1%; en cambio los padres de familia y otros alcanzan el 21.9%; lo anterior significa que en nuestro medio la educación y crianza de los hijos e hijas recae en la madre, se presume que pueden existir diferentes factores tales como: Desintegración familiar, emigración por uno de los cónyuges o falta de responsabilidad.

TABLA N° 1

Tiempo de conocimiento de la existencia de los CDI por los beneficiarios.

<i>No</i>	<i>TIEMPO/AÑOS.</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	2 -4	8	8.3
2	4 -6	18	18.8
3	6 -8	28	29.2
4	8-10	13	13.5
5	10-12	10	10.4
6	12-14	15	15.6
7	14-16	4	4.2
	TOTAL	96	100%

Según los datos de la tabla todos los beneficiarios conocen sobre la existencia de los CDI siendo esto lógico porque todos hacen uso del servicio. Sin embargo se siguen observando niños entre las edades que atienden dichos centros, que permanecen en los puestos de trabajo de sus padres y/o responsables sin hacer uso de las prestaciones que les ofrecen los CDI y a los que tienen derecho en razón de sus edades, probablemente por la falta de capacidad económica de sus padres, o no lo consideran necesario.

TABLA N° 3

Tiempo de asistencia de los usuarios a los CDI.

<i>No</i>	<i>TIEMPO</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Menos de 1 año	13	13.5
2	De 1 a 4 años	51	53.2
3	De 5 a 6 años	32	33.3
	TOTAL	96	100.0

Observando los datos de la tabla se puede afirmar que el 86.5 % de los usuarios(as) tienen entre 1 y seis años de asistencia a los CDI, lo que demuestra estabilidad del servicio en los adultos responsables.

Lo antes mencionado podría relacionarse con el grado de satisfacción expresado por los beneficiarios de los centros. (Ítem No 2)

Por que sus niños(as) permanezcan en ellos, gozando de sus prestaciones.

El 13.5% probablemente la razón de su inasistencia a los centros es por que las madres por motivo de su trabajo se ven obligadas a vender fuera de la capital o tienen otra alternativa a su problema.

TABLA N° 4

Edad y sexo de usuarios(as) de los CDI Municipales.

N	SEXO	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL GENERAL	
	EDAD	F	%	F	%	No	%
1	3 Meses a 1 año	6	4.8	2	1.6	8	6.4
2	1 año a 2 años	6	4.8	9	7.3	15	12.1
3	2 años a 3 años	11	8.8	8	6.5	19	15.3
4	3 años a 4 años	7	5.6	10	8.1	17	13.7
5	4 años a 5 años	8	6.5	11	8.9	19	15.4
6	5 años a 6 años	10	8.0	17	13.7	27	21.7
7	6 años a 7 años	8	6.5	11	8.9	19	15.4
	TOTALES	56	45.0	68	55.0	124	100%

Se evidencia que el mayor número de niños y niñas se encuentra en las edades de 4 a 7 años (52%) y corresponde al nivel Pre-escolar; en tanto que el 48% se ubican en el nivel de la Educación Inicial ya que es un lineamiento y reglamento del ISPM incorporar al infante desde que es lactante hasta la edad de 3 años.

TABLA N° 5***Tipo de alimentación que reciben los usuarios y (as)***

<i>No</i>	<i>CLASE DE ALIMENTACIÓN</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	BUENA	86	89.6
2	MALA	10	10.4
	TOTAL	96	100.0%

Los datos obtenidos reflejan que el 89.6% de las personas encuestadas manifiestan que los niños y niñas reciben una buena alimentación; lo cual indica que existe preocupación en el personal que prepara los alimentos en los CDI, para darles una dieta balanceada a los niños, como parte de su responsabilidad, no obstante el 10.4% consideran que dicho recurso no es suficiente, probablemente por que no favorece la nutrición de sus hijos(as).

TABLA N° 6***Calidad de atención que brindan los CDI.***

<i>No</i>	<i>ATENCIÓN</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	BUENA	88	91.7
2	REGULAR	8	8.3
	TOTAL	96	100.0

Con respecto a la calidad de atención que brindan los CDI el 91.7% de los encuestados (as) la consideran buena debido a que se sienten satisfechos por los beneficios que reciben sus hijos(as) los centros; ya que favorecen su desarrollo personal y social (Ítem N9): Mientras que el 8.3% la califican como regular por que dichos centros no cuentan con el personal suficiente para atender la demanda de servicios.

TABLA N° 8***Calidad de la Educación Parvularia que se imparte en los CDI.***

<i>No</i>	<i>CALIDAD</i>	<i>F</i>	<i>100%</i>
1	BUENA	45	46.7
2	REGULAR	28	29.2
3	DEFICIENTE	23	23.9
	TOTAL	96	100.0

En cuanto a la Educación Parvularia el 46.7% manifestó que es buena porque consideran que les ha favorecido en el proceso de enseñanza y aprendizaje el 29.2% regular por la razón de que no son suficientes el personal docente para dar atención a los niños y niñas y porque carecen de recursos didácticos; el 23.9% respondieron que era deficiente; es decir, que no están satisfechos con las actividades que se desarrollan.

Lo anterior significa que el (53.1%) de madres y padres de familia no están satisfechos de la calidad de la Educación Parvularia que reciben sus hijos (as).

TABLA N° 10

Lugar donde reciben asistencia medica los niños y niñas de los CDI.

<i>No</i>	<i>RESPUESTAS</i>	<i>F</i>	<i>100%</i>
1	Unidad de Salud	55	57.3
2	Clínica de salud municipal.	26	27.1
3	Hospital Nacional Benjamín Bloom	10	5.2
4	Medico Particular, I.S.S.S.	5	10.4
	TOTAL	96	100.0

Con relación a la atención médica el 57.3% de los usuarios(as) de los CDI la reciben en la Unidad de Salud; el 27.1% en la Clínica del Mercado y el resto, el 15.6% en el Hospital Bloom, con médico Particular o Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Lo anterior significa que existe preocupación por el estado de salud de los niños y niñas ya que se hace uso de los recursos que están a su alcance.

Se evidencia que el 90% de población asiste a centros públicos esto obedece a la capacidad económica de los padres y solo el 10% al medico particular.

TABLA N° 16**Disposición de recursos materiales en los CDI.**

<i>No</i>	<i>RESPUESTAS</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Posee lo necesario.	50	52.1
2	Carece de mobiliario.	46	47.9
	TOTAL	96	100.0

Con respecto a los recursos materiales; que existen en los CDI, El 52.1% de los encuestados (as) manifestó que cuentan con lo necesario para su funcionamiento, el 47.9 % están en desacuerdo por que carecen de juguetes, sillas, colchonetas y micrófonos; este último, lo consideran de importancia por el hecho que se les dificulta escuchar lo que se habla en las reuniones de las Escuelas para madres y padres.

Cabe destacar que existe una mínima diferencia entre ambas porcentajes, lo cual indica que es significativo.

TABLA N° 17
Condiciones de aseo en los CDI.

<i>No</i>	<i>ALTERNATIVAS</i>	<i>F</i>	<i>100%</i>
1	BUENO	91	94.8
2	REGULAR	5	5.2
	TOTAL	96	100.0

Con respecto a las condiciones de aseo el 94.8% respondió que era bueno, el 5,2% respondió que es regular por el hecho de que existe en uno de los CDI una fauna plaga de aves lo que puede afectar la salud de los niños y niñas.

En términos generales, puede afirmarse que existe preocupación por conservar en buenas condiciones de limpieza en los CDI Municipales; sin embargo es conveniente que se elimine el problema que ocasiona la presencia de animales en uno de los centros ya que, según lo manifestado por los padres perjudica la salud de los menores ocasionándoles enfermedades en las vías respiratorias.

TABLA N° 18

Actividades que se organizan para los usuarios (as) dentro de los CDI.

<i>No</i>	<i>ACTIVIDAD</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Excursiones	52	54.2
2	Televisión, Cine	18	18.8
3	Fiestas infantiles	26	27.1
	TOTAL	96	100

El 100% de los niños y niñas que asisten a los CDI, participan en diferentes actividades de tipo recreativo, lo que contribuye en su proceso de socialización; ya que les permite adquirir diferentes experiencias que les ayuda a desenvolverse más fácilmente y por lo tanto su proceso de desarrollo personal se favorece de manera integral.

Considerando que la recreación es una de las necesidades que deben ser satisfechas en la etapa infantil.

TABLA N° 20**Frecuencia de las reuniones de la Escuela de Madres y Padres.**

<i>No</i>	<i>RESPUESTAS</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Una vez al mes.	60	62.5
2	Dos veces al mes.	5	5.2
3	No asiste	31	32.3
	TOTAL	96	100

La frecuencia con la que las escuelas de padres realizan sus reuniones es una vez al mes; el total de encuestados (as) que es el 62.5% lo confirmaron; pero el 37.5% desconocen sobre dichas actividades por lo tanto no asisten o tienen una idea equivocada sobre dicha actividad, probablemente.

Este tipo de servicios tratan de mejorar el rol de padre y madre ante sus hijos por lo que debe fortalecerse dichas actividades y procurar que el 100% asista a ella.

TABLA N° 21***Aprendizaje recibido en la Escuela de Madres y Padres.***

<i>No</i>	<i>ALTERNATIVA</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Comunicación y comprensión hacia los hijos e hijas.	45	46.9
2	Violencia Intrafamiliar.	5	5.2
3	Temas de salud familiar.	15	15.6
4	ninguno.	31	32.3
	TOTAL	96	100.0

Con relación al aprendizaje recibido en la Escuela de Madres y Padres se obtuvo que el 62.5% ha aprendido como tratar a sus hijos (as), el 5.2% sobre Violencia Intrafamiliar, el 15.6% sobre temas de salud familiar y 32.3% no han logrado ningún aprendizaje por qué no participan en dicho programa.

El (67.7%) un buen número de los beneficiarios (as) de los CDI han aprovechado su asistencia a las Escuelas antes mencionadas; Porque según lo manifestado por los padres han modificado su conducta en el trato hacia sus hijos (Ítem No 23).

TABLA N° 22

Sugerencias planteadas por los beneficiarios del programa de Escuela para madres y padres de los CDI.

<i>No</i>	<i>ALTERNATIVA</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
1	Deben ser más dinámicas.	30	31.3
2	Que traten temas de interés social.	25	26.0
3	Debe aumentar la asistencia de Padres y Madres.	10	10.4
4	Desconocen.	31	32.3
	TOTAL	96	100.0

De acuerdo a los datos obtenidos, el 31.3 % manifestaron que deben ser mas dinámicas las reuniones de las Escuelas de Madres y Padres, el 26.0% que traten temas de interés social en dichas actividades y el 10.4% que debe aumentar la asistencia.

Puede afirmarse que este tipo de Escuelas, proporcionan beneficios tanto para las madres y padres de familia, así como a sus hijos (as) por el hecho, que es un programa importante que favorece las buenas relaciones entre ambos.

6.2 Análisis Cuantitativo (cualitativo)

Se ha hecho un análisis cuantitativo de 15 preguntas que contenía la encuesta y cuyas respuestas se limitaban a si o no, resultados que aparecen en la Tabla integrada (2, 5,7,8,9,11,12;13,14,15, 16, 19, 20, 22 y 23).

Si se revisa dicha tabla se puede observar que existe un porcentaje superior al 52% (14 preguntas) con respuestas favorables, lo que demuestra que hay satisfacción en las personas encuestadas hacia la labor de los CDI.

Solamente en la pregunta N° 11, el porcentaje fue negativo en un 51.0% por lo que podría argumentarse que las personas entrevistadas desconocen la función que desempeñan los profesionales de la Psicología, que administran los CDI Municipales.

Es evidente que existe un reconocimiento que favorece la labor que cumplen los CDI con los hijos e hijas de los señores y señoras vendedores (as) de los mercados Municipales de San Salvador; durante sus horas laborales.

A continuación, se presenta en el orden descrito, dicha tabla.

TABLA INTEGRADA.

**Resultados obtenidos de 15 preguntas de las encuestas
administradas a 96 beneficiarios(as) de los CDI.**

No	PREGUNTAS FORMULADAS.	RESPUESTAS			
		SI	%	NO	%
2	¿Está satisfecho(a) de la labor que cumple los CDI?	96	100.0	–	–
5	¿Ha observado cambios en el estado nutricional de su hijo(a)?	86	89.6	10	10.4
7	Considera que el local donde funciona el CDI es apropiado para albergar a los niños(a) que atienden?	52	54.2	44	45.8
8	Está su hijo(a) matriculado en la Escuela Parvularia que funciona en el CDI?	70	72.9	26	27.1
9	¿Considera que la atención que brinda el CDI favorece el desarrollo personal y social de su niño(a)?	96	100.0	–	–
11	¿Su hijo (a) es evaluado psicológicamente?	47	49.0	49	51.0
12	Su hijo (a) asiste al "control de niño sano"	66	68.8	30	31.2
13	Los niños(as) tienen asignados tiempo de reposo o descanso.	96	100.0	–	–
14	A los niños(as) les destinan horas de recreación dirigida, diariamente?	70	72.9	26	27.1
15	Considera que el personal de Educadoras están preparadas para cumplir su función?	96	100.0	–	–
16	Considera que el CDI posee el mobiliario necesario para atender a los niños(as).	50	52.1	46	47.9
19	Conoce Ud la Escuela de Madres y Padres del CDI?	65	67.7	31	32.3
20	Asiste a las reuniones de la Escuela de Madres y Padres	65	67.7	31	32.3
22	Le parece importante lo que tratan en la Escuela de Madres y Padres.	65	67.7	31	32.3
23	Ha modificado Ud algunas conductas negativas hacia su hijo (a) desde que asiste al CDI.	71	73.9	25	26.1

Los resultados que se presentan en la Tabla integrada, corresponde a las 15 preguntas formuladas en los encuestados(as) cuyas respuestas son de carácter cuantitativo expresión cualitativa. Al relacionar las respuestas de los ítems N° 2, 9, 13, 15 se encuentran que el 100% está satisfecho con la labor de los CDI porque contribuyen de manera significativa en el buen desarrollo personal y social de los usuarios(as).

En cuanto a las respuestas obtenidas de las preguntas N° 8, 14, 16 más del 70% expresaron que:

- 1-Tienen matriculados a sus hijos(as) en las Escuelas Parvularias, nivel que los prepara para el inicio de la educación sistemática;
- 2-Saben que sus niños(as) disponen de horas de recreación dirigida, como parte de la rutina diaria;
- 3-Han mejorado su conducta en el trato hacia sus hijos.
- 4-También se observa que más del 60% tienen a sus hijos bajo el control de niño sano, dato importante y que refleja interés por su salud.

Luego en las respuestas de los ítems 19, 20, 22 relacionado con las Escuelas de Madres y Padres se obtuvo lo siguiente.

Más de 65% conoce sobre la Escuela, asiste a las reuniones; que realizan y les parece importante lo que en ella se trata.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

7.1 a) CONCLUSIONES.

1-La responsabilidad de niños y niñas ante los CDI es de las madres de familia, en un mayor número.

2-Los CDI ofrecen una alimentación adecuada a sus usuarios(as).

3-Existe un alto grado de satisfacción con respecto a la labor que brindan los CDI al atender a sus hijos en sus horas de trabajo.

4-La Educación Parvularia que se imparte en los Centros está apegada a las normas y reglamentos que para este nivel ha establecido, el Ministerio de Educación, pero se da con limitaciones es decir, en cuanto a recursos humanos como materiales.

5-No existe servicio de Pediatría en los CDI Municipales siendo este una prestación de salud necesaria para el completo desarrollo del usuario(a).

6. El aseo de los CDI es eficiente por el hecho que permanece limpio todas sus instalaciones.

7-Funcionan en los CDI Municipales programas de recreación, dirigida a los usuarios(as) que contribuye en su desenvolvimiento personal y social.

8-Los beneficiarios(as) de los CDI no reconocen la importancia que tienen para ellos y sus hijos(as) las actividades que se desarrollan en las Escuelas para Madres y Padres.

9- Con relación al programa de Escuela de madres y padres los beneficiarios (as) consideraron que deben ser más dinámicas, tratar temas de interés social e incentivar la asistencia entre ellos.

10- El aprendizaje recibido en las Escuela de madres y padres, han mejorado la comprensión y comunicación entre madres y/o padres hacia sus hijos, siendo esto lo que más han modificado en su conducta.

- 11- De acuerdo a los resultados obtenidos, obedecen a que las estrategias de promoción están determinadas por la falta de orientación y factor cultural de la población beneficiaria.

7.2 b) RECOMENDACIONES.

De acuerdo a las conclusiones anteriores se sugieren las siguientes:

a) A la coordinación del programa de Participación Ciudadana:

- 1-Que se mantenga o refuerce la nutrición de los usuarios.
- 2- Proponer nuevas actividades de recreación.
- 3- Que los CDI, por medio de la Escuela para padres y madres sensibilicen a los mismos que ambos son responsables del cuidado y educación de sus hijos e hijas.
- 4- Para el Programa de Escuela para Padres(as):
 - Que se implemente una metodología participativa y activa.
 - Que se realice un estudio diagnóstico para conocer necesidades de los participantes.
 - Que se implemente estrategias de promoción y divulgación para ampliar cobertura de atención.
 - Que se mantenga o se refuerce temas de acuerdo a la relación de padres e hijos(as).

5- Que en todos los CDI funcione el servicio de Pediatría para una atención inmediata en caso de emergencia en los usuarios (as).

6- Que la Alcaldía Municipal dote de recursos necesarios como juguetes, colchonetas, micrófonos y toda clase de material didáctico necesarios para mejorar el trabajo de los CDI.

b) Al Ministerio de Educación:

7- Que los CDI municipales se coordinen con el MINED para que la calidad educativa de las Escuelas Parvularias que funcionan sean más eficientes y cuenten con más apoyo técnico .

8- Que el MINED apoye con material didáctico a las Escuelas Parvularias que funcionan en los CDI.

c) Al Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social.

9- Que los CDI revisen sus amenazas de insalubridad con la presencia de animales como las palomas de castilla que pueden generar enfermedades en los usuarios(as).

d) A los Coordinadores(as) de los CDI.

10- Que exista una variedad de actividades dirigidas para un mejor desenvolvimiento físico y social de los usuarios(as).

11- Que los CDI Municipales busquen estrategias para mejorar la asistencia de los beneficiarios(as) a las Escuelas de madres y padres que funcionan; a fin de que participen más activamente en dicho programa.

12 Como una recomendación principal se propone incorporar a un Trabajador Social(a) como parte del equipo multidisciplinario en cada CDI a fin, de mejorar el enfoque de atención integral para ello se adjunta el perfil deseable ver (Pág. N° 92)

**PERFIL DEL TRABAJADOR (A) SOCIAL PARA DESEMPEÑARSE EN LOS CDI
MUNICIPALES.**

CONDICIONES PERSONALES	CONOCIMIENTOS TÉCNICO PROFESIONAL	CONDICIONES ACTITUDINALES
Condiciones de salud física y mental aceptable.	Trabajo en equipo	Estar familiarizado con la problemática de la niñez y la familia.
Sentido de responsabilidad	Respetar los principios éticos de la profesión.	
Equilibrio emocional y tolerancia a la frustración.	Dominio sobre la metodología de la profesión.	Sensibilidad social
Honradez y respeto.	Experiencia en el manejo de atención de casos individual, grupo y comunidad.	Creatividad.
Vocación para el trabajo con niños	Dominio de la realización de estudios socioeconómicos.	Buenas relaciones Interpersonales.
Mística de trabajo	Capacidad de análisis de la realidad.	Iniciativa, tolerancia y paciencia en el trato con niños.
	Experiencia en la elaboración de programas y proyectos	
	Capacidad de gestión.	
	Poseer conocimientos sobre las Teorías del Desarrollo Humano (Infancia y niñez)	
	Domino de la sistematización del trabajo.	
	Elaboración de informes sociales.	

**ACCIONES OPERATIVAS QUE PUEDE REALIZAR EL TRABAJADOR SOCIAL
EN CADA CDI.**

Independientemente del campo de aplicación, las funciones a cumplir están enmarcadas así:

PASOS OPERATIVOS.	FUNCIONES.
▪ DE INVESTIGACIÓN.	Según el sector de la realidad a intervenir
▪ DE DIAGNOSTICO.	Para conocer las necesidades y problemas de la realidad familiar.
▪ DE PLANIFICACIÓN.	Para programar actividades a realizar.
▪ DE EJECUCIÓN.	Corresponde poner en marcha los resultados de la etapa anterior.
▪ DE EVALUACIÓN.	Para hacer una revisión periódica de todo lo actuado en función de cumplimiento de objetivos y metas.

CAPITULO VIII.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Obras:

- | | |
|---|---|
| PAPALIA, Diane. | Psicología del Desarrollo
Humano. Segunda edición.
México año 1995 |
| PAPALIA, Diane
Rally Wencodkos Olds. | El Mundo del Niño Teorías,
temas de Análisis y métodos de
estudio Cuarta edición, año 1988. |

Documentos: Legales

- | | |
|--|--|
| Gobierno de El Salvador: | Política Nacional de Atención al
Menor Orientaciones y
Estrategias (1993) |
| Asamblea Legislativa.: | Código de Familia Libro Quinto,
Titulo Primero los Menores, Art.
359; Ministerio de Justicia 1993. |
| Convencion Sobre los
Derechos del Niño: | Fondo de las Naciones Unidas
para la Infancia (1991). |

Otros documentos.

Mercados Municipales. (2000).	Unidad Operativa: CDI, año
Estrategia de Municipios Saludables.	Capital 2000.
Alcaldía Municipal de San de el Salvador, Subgerencia de Participación Ciudadana.	Manual Operativo de Promoción Salud Centros de Desarrollo Infantil, año 2002.
Ana María R. de Mejía.	Comité de Proyección Social de Guarderías ISPM. 1995.
MINED:	Antecedentes sobre Educación Inicial en El Salvador. 1993.

Tesis:

Mira, Oscar Reinaldo y otros	“Factores familiares que determinan el Ingreso de menores a Centros de Reeducação del Instituto Salvadoreño de Protección al Menor” UNSSA, 1996
---------------------------------	--

Zelaya, Carolina, Escalante y otros. Estudio sobre la funcionalidad y Estructura de los CDI del sector público y privado del área de San Salvador. Universidad Francisco Gavidia, 2000.

Fuentes Verbales.

Entrevistas: Lic. Bruny de Osorio.
Coordinadora Técnica General de los CDI.

Entrevistas: Con Coordinadoras (res) de cada CDI.

ANEXOS

CUESTIONARIO PARA ADMINISTRAR A MADRES Y/O PADRES DE FAMILIA DE USUARIOS(AS) DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL MUNICIPALES DE SAN SALVADOR.

Indicaciones.

El presente instrumento está diseñado para padres o madres de familia que tiene hijos/as de tres meses a seis años de edad que reciben atención diaria en los CDI Municipales. La información que se nos proporcione servirá para conocer el funcionamiento y los servicios que prestan los CDI a las vendedoras y/o vendedores de los mercados municipales durante sus horas de trabajo.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre del beneficiario(a) _____

Nombre completo del usuario _____

Género. del usuario. M ☐ F ☐

Lugar y Fecha de nacimiento _____

Fecha de ingreso al CDI _____

Responsables del niño(a) padre ☐ madre ☐ u otro ☐ especificar----- (A).

Fecha de la encuesta _____

ASPECTOS SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL CDI.

1- Desde cuando conoce Ud sobre la existencia de los CDI Municipales?

2- Esta satisfecho(a) de la labor que cumple el CDI si ☐ no ☐ Explique su respuesta.

3- Su hijo(a) es usuario del CDI, desde cuando?

4- Llenar el siguiente cuadro.

Niños matriculados	Edad	Sexo

5- Ha observado cambios en el estado nutricional de su hijo o hija? Si ☐
No ☐

Por qué explique _____

6- Considera Ud que la atención que prestan el CDI en el cuidado y atención de su hijo(a) es?
Buena ☐
Regular ☐
Deficiente ☐

Explique _____

7- Considera que el local donde funciona el CDI es apropiado para albergar a todos los niños que atienden? Si ☐
No ☐

Explique por qué _____

8- Esta su hijo (a) inscrito y matriculado en la Escuela de Educación Parvularia que funciona en el CDI?

Si _____

No _____

Considera que es: Buena ☐
Regular ☐
Deficiente ☐

Explique por qué. _____

9_ Considera Ud que la atención que se les brinda a los niños en CDI favorece su desarrollo personal y social? Si ☐

No ☐

Por qué. _____

10- En caso de enfermarse en donde recibe asistencia médica su hijo(a)?

Unidad de Salud ☐ Clínica del Mercado ☐ Particular ☐ Otros ☐

Por qué _____

11- Su hijo(a) es evaluado psicológicamente? Si ☐

No ☐

¿Considera que esto es importante por que?

12- Su hijo(a) asiste a control de niño sano? Si ☐

No ☐

13- Los niños tienen asignados tiempo de reposo o descanso? Si ☐

No ☐

14- A los niños(as) les destinan horas de recreación dirigida o no, diariamente? Si ☐

No ☐

Explique qué actividades realizan. _____

15- Considera Ud que el personal de educadoras que atienden a los niños están preparados para cumplir tal función.

Si ☐

No ☐

Explique por qué.

16- Considera que el CDI posee el mobiliario necesario para atender a los niños/as (camas, cunas, mesas, sillas, colchonetas, pupitres, juguetes u otros?)

Si ☐

No ☐

Explique

17- Como considera el aseo del CDI en general? Bueno ☐

Regular ☐

Deficiente ☐

¿Que comentario puede hacer al respecto?

18-¿Qué otros cuidados reciben los niños(as) además del aseo personal, alimentación, recreación y atención medica?

19- Conoce Ud la Escuela de Padres del C.D.I? Si ☐

No ☐

20- Asiste a las reuniones de la Escuela de Padres? Si ☐

No ☐

¿Cada cuanto tiempo se reúne en la Escuela de Padres?

21- Que aprendido en la Escuela de Padres (en el caso de que asista)

22- Le parece importante lo que tratan en la Escuela de Padres? Si ☐

No ☐

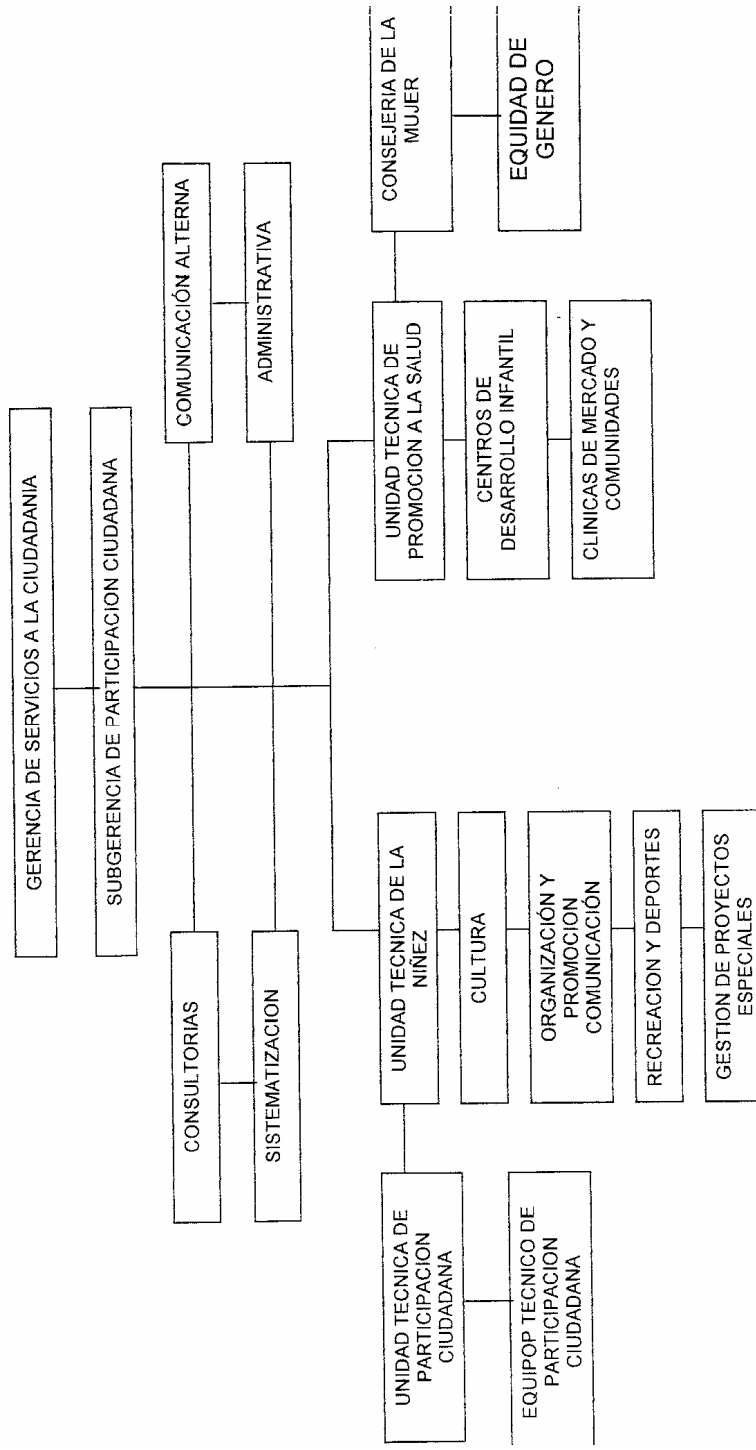
Que observaciones o sugerencias puede hacer al respecto.

23- Ha modificado alguna(s) conductas negativas hacia su hijo(a), desde que su hijo asiste al CDI? Si ☐

No ☐

De un ejemplo.

ORGANIGRAMA DE PARTICIPACION CIUDADANA DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN SALVADOR





TIEMPO DE DESCANSO DE LOS Y LAS LACTANTES DEL CDI MERCADO CENTRAL.

FECHA: 10-01-2003



HORA DE ALMUERZO DE LOS USUARIOS(AS) DEL CDI MERCADO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS.

FECHA: 10-01-2003



HORA DE LA ESCUELA PARVULARIA CDI MERCADO SAN MIGUELITO.

FECHA 26-02-2003



HORA DEL REFRIGERIO DE USUARIOS(AS) PRE-ESCOLARES DEL CDI
MERCADO SAN JACINTO.

FECHA: 15-01-2003



HORA DEL JUEGO LIBRE DE USUARIOS(AS) PRE-ESCOLARES DEL CDI
MERCADO SAN JACINTO.

FECHA: 15-01-2003



LUGAR DONDE FUNCIONA LA ESCUELA PARVULARIA DEL CDI MERCADO
TINETTI.

FECHA: 15-02.2003



HORA DE JUEGO DIRIGIDO DE USUARIOS(AS) PRE-ESCOLARES DEL CDI
MERCADO EX CUARTEL.

FECHA: 15-01-2003.