

**“FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN FAMILIAR PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LOS NIÑOS CON RETARDO MENTAL LEVE EN LA
FUNDACIÓN SOCIAL SANTA MARÍA, DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT 2007
2008”**

**DIANA PATRICIA VALENCIA MACHADO
XIMENA ANDREA AMAYA ROSERO**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
GIRARDOT
2008**

**“FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN FAMILIAR PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LOS NIÑOS CON RETARDO MENTAL LEVE EN LA
FUNDACIÓN SOCIAL SANTA MARÍA, DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT 2007
2008”**

**DIANA PATRICIA VALENCIA MACHADO
XIMENA ANDREA AMAYA ROSERO**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
TRABAJADORA SOCIAL**

ASESORES

ELVIA JANETH GALARZA BOGOTA

JUAN CARLOS DIAZ ALVAREZ

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
GIRARDOT
2008**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Firma Jurado

Firma Jurado

Firma Jurado

Dedico este trabajo con todo el amor a mis padres Nelson Valencia y Doris Machado, quienes me brindaron apoyo incondicional en todo el transcurso de la carrera, y quienes son lo más importante en mi vida. Quiero que sepan que los amo y me siento orgullosa de ellos.

“Gracias papá y mamá sin ustedes no hubiera sido posible este triunfo”

A Dios por permitirme llegar a mi formación como profesional, a mis hermanos Marcela y Mauricio a mis sobrinos, mi novio y a quienes aportaron a este logro grandes esfuerzos como la docente Janeth Galarza quien me brinda apoyo incondicional.

DIANA PATRICIA VALENCIA MACHADO

A la memoria de mi padre Jaime, porque desde los confines de su morada eterna vigila siempre con solícita constancia y acerva motivación los incentivos de mi peregrinaje por esta ruta terrenal; a él dirijo el esfuerzo y el producto de este proyecto y todas las acciones que de éste han de derivarse en un futuro lleno de ilusiones para mi profesión.

XIMENA ANDREA AMAYA ROSERO

AGRADECIMIENTOS

Damos gracias a Dios todo poderoso por guiarnos en el camino del bien y permitirnos cumplir una etapa fundamental en nuestra vida.

A la Universidad Minuto de Dios, por brindarnos la oportunidad de culminar con uno mas de nuestros sueños.

A los docentes Janeth Galarza, Juan Carlos Díaz, Diana Lozano y Raquel Rocha, quienes compartieron con nosotras conocimientos enriquecedores para nuestra vida y nuestra profesión.

A la Fundación Social Santa María, entidad que bajo la acertada dirección de la licenciada Betty Laguna, nos permitió la inclusión de nuestro proyecto en su prolífica misión de satisfacer necesidades en una población excluida de la sociedad “los niños con necesidades Especiales de Aprendizaje”. Pues en su concepción pedagógica, nos ha permitido aplicar conocimientos adquiridos durante el proceso de formación profesional en el campo de Trabajo Social.

A todas nuestras amigas, con quienes compartimos momentos de alegrías y tristezas, de ganancias y pérdidas, siempre las llevaremos en el corazón.

Y por último a todas aquellas personas que indirectamente aportaron a nuestra carrera un granito de arena, para hoy por fin decir que somos profesionales en Trabajo Social.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
1. TEMA	17
2. TITULO	18
LINEA DE INVESTIGACION	19
CAPITULO I. MOMENTO LÓGICO	20
3. DESCRIPCIÓN Y ELEMENTOS DEL PROBLEMA	20
3.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	22
4. JUSTIFICACIÓN	22
5. OBJETIVOS	24
5.1 Objetivo General.	24
5.2 Objetivos Específicos	24
6. MARCOS DE REFERENCIA	25
6.1 Marco Institucional	25
6.2 Marco Legal	27
6.3 Marco Teórico	31
6.3.1 Educación Especial	37
6.3.2 Retardo Mental	39
6.3.3 Las familias de niños con retardo mental	46
6.3.4 El afecto y el desarrollo de la Autoestima en niños con Retardo Mental Leve	51
6.3.5 Teoría del Desarrollo del niño	53
6.3.6 Concepto de Gestión Familiar	55
6.3.7 El desarrollo integral de los niños con retardo mental leve RML	56
6.3.8 Teoría del Trabajo Social con Grupos	57

CAPITULO II. MOMENTO METODOLÓGICO	63
7. ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	64
7.1 MÉTODO DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL.	65
7.2 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA	64
7.3 TÉCNICA UTILIZADA PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	65
CAPITULO III. MOMENTO SINTÉTICO	66
8 PRESENTACION Y ANALISIS DE LA INRORMACION	66
8.1 Caracterización De Las Familias Con Niños De Retardo Mental Leve (RML) Vinculadas A La Fundación Social Santa Maria.	66
8.1.1 Información Personal	66
8.1.2 <i>Composición Familiar</i>	70
8.1.3 Tipo de Familia	75
8.1.4 Características del Barrio	82
8.1.5 Existencia de Grupos Sociales, Culturales y Comunitarios	83
8.1.6 Relaciones Familiares.	86
8.1.7 Dedicación de Tiempo al Niño.	88
8.1.8 Desempeño del Niño	92
8.1.9 Reacciones Frente a los Conflictos Familiares.	93
8.1.10 Actividades Sociales en las que se Participa el Niño	95
8.1.11 Participación de la Familia en el Proceso Educativo del Niño	97
8.1.12 Resultados	99

8.2	EXPERIENCIA DE LA GESTIÓN FAMILIAR	100
8.2.1	Proceso de Conformación del Grupo de Socialización Educativo de Padres de Niños con RML de la Fundación Social Santa Maria	100
8.2.2	Antecedentes del Grupo	100
8.2.3	Principales Características del Grupo	100
8.2.4	Dimensiones del Grupo	101
8.2.5	Fases de Desarrollo del Grupo	101
8.2.5.1	<i>Fase Inicial</i>	101
8.2.5.2	Fase Formativa	104
8.2.5.3	Fase Intermedia I	106
8.2.5.4	Fase Revisoría	107
8.2.5.5	Fase Intermedia II	109
8.2.5.6	Fase Madurez	110
8.3	PRESENTACIÓN DEL MANUAL PEDAGÓGICO	112
9	CONCLUSIONES	113
10.	RECOMENDACIONES	115
11.	BIBLIOGRAFÍA ANEXOS	

LISTA DE GRAFICAS

	Pag.
Gráfica 1. Edad de los niños.	66
Gráfica 2. Estrato en que se encuentran ubicadas las familias.	67
Gráfica 3. Sistema de seguridad Social	68
Gráfica 4. Barrio de procedencia de las familias	69
Gráfica 5. Estado civil de los padres.	70
Gráfica 6. Ocupación de los padres	71
Gráfico 7. Ingreso Familiar	73
Gráfica 8. Escolaridad	74
Gráfica 9. Tipo de Familia	75
Gráfica 10. Tenencia e la Vivienda	76
Gráfica 11. Servicios Públicos	77
Gráfica 12. Estructura de la Vivienda	78
Gráfica 13. Número de Habitaciones de la residencia	79
Gráfica 14. Electrodomésticos a los que tiene acceso el niño	80
Gráfica 15. Áreas sociales de la vivienda frecuentadas por el niño	81
Grafica 16. Sitios recreativos que frecuenta la familia con el niño	82
Grafica 17. Existencia de grupos sociales, culturales y comunitarios.	83
Gráfica 18. Programas culturales en los que participa el niño	84
Gráfica 19. Participación de las familias en Programas Comunitarios.	85

Gráfica 20.	Tipo de Relaciones Familiares de los padres con los hijos	86
Gráfica 21.	De que manera le demuestra el afecto a su hijo.	87
Gráfica 22.	Cual es el tiempo de dedicación al niño	88
Gráfica 23.	Actividades diarias que realiza con el niño	89
Gráfica 24.	Momentos en que se reúne la familia completa	90
Gráfica 25.	Familiar con que permanece el niño por más tiempo	91
Gráfica 26.	Actividades que realiza el niño en el tiempo libre	92
Gráfica 27.	¿Cómo padres de familia de que manera dan solución a los conflictos que se presentan en el núcleo familiar?	93
Gráfica 28.	¿Cuáles son las reacciones del niño frente a conflictos familiares?	94
Gráfica 29.	Que actividades sociales realiza el niño	95
Gráfica 30.	Actividades productivas realizadas por los niños con RML.	96
Gráfica 31.	Participación de los padres en las actividades programadas Por la Fundación	97
Gráfica 32.	Asiste el niño frecuentemente a la fundación	98

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Edad de los niños	66
Tabla 2.	Estrato. Estrato en que se encuentran ubicadas las familias	67
Tabla 3.	Sistema de Seguridad Social	68
Tabla 4.	Barrio de procedencia de las familias	69
Tabla 5.	Estado civil de los padres	70
Tabla 6.	Ocupación de los padres	71
Tabla 7.	Ingreso familiar	73
Tabla 8.	Escolaridad	74
Tabla 9.	Tipo de Familia.	75
Tabla 10.	Tenencia de la Vivienda	76
Tabla 11.	Tenencia de Servicios Públicos	77
Tabla 12.	Estructura de la vivienda.	77
Tabla 13.	Número de Habitaciones de la residencia.	78
Tabla 14.	Electrodomésticos a los que tiene acceso el niño	79
Tabla 15.	Áreas sociales de la vivienda frecuentadas por el niño	80
Tabla 16.	Sitios recreativos que frecuenta la familia con el niño	81
Tabla 17.	Existencia de grupos sociales, culturales y comunitarios	82
Tabla 18.	Programas culturales en los que participa el niño	83
Tabla 19.	Participación de las familias en Programas Comunitarios	84

Tabla 20.	Tipo de Relaciones Familiares de los padres con los hijos	85
Tabla 21.	De que manera le demuestra el afecto a su hijo.	86
Tabla 22.	Cual es el tiempo de dedicación al niño	87
Tabla 23.	Actividades diarias que realiza con el niño	88
Tabla 24.	Momentos en que se reúne la familia completa	89
Tabla 25.	Familiar con que permanece el niño por más tiempo	90
Tabla 26.	Actividades que realiza el niño en el tiempo libre	91
Tabla 27.	¿Cómo padres de familia de que manera dan solución a los Conflictos que se presentan en el núcleo familiar?	92
Tabla 28.	¿Cuáles son las reacciones del niño frente a conflictos Familiares?	93
Tabla 29.	Que actividades sociales realiza el niño	94
Tabla 30.	Actividades productivas realizadas por los niños con RML.	95
Tabla 31.	Participación de los padres en las actividades programadas por la Fundación	96
Tabla 32.	Asiste el niño frecuentemente a la fundación.	97

LISTA DE ANEXOS

- Anexo A.** Organigrama de la Institución
- Anexo B.** Formato Visita Domiciliaria
- Anexo C.** Formato de Consentimiento informado
- Anexo D.** Sesión Educativa: Conformación de grupo. Lista de asistencia. Plan de Acción. Plan Operativo.
- Anexo E.** Sesión Educativa: Autoestima. Comunicación afectiva. Solidaridad y Liderazgo.
- Anexo F.** Sesión Educativa: Familias, afecto y amor. ¿Cómo cuidar la apariencia personal de nuestros hijos?
- Anexo G.** El juego y la utilización del tiempo libre.
- Anexo H.** Sesión Educativa: Higiene de la Vivienda y el entorno. Salud Preventiva y Nutrición
- Anexo I.** Sesión Educativa: Comunicación Grupal. Diseño de formatos
- Anexo J.** Sesión Educativa: Sexualidad en los niños especiales.
- Anexo K** Manual Pedagógico

INTRODUCCIÓN

El campo de desempeño del Trabajador Social abarca múltiples facetas de la sociedad, en la que se pueda aportar al mejoramiento y desarrollo de grupos humanos, especialmente si éstos sobrellevan las consecuencias de la exclusión o de la marginalidad.

En la Fundación Social Santa María de la ciudad de Girardot, donde se atienden menores con necesidades especiales de aprendizaje, se ha permitido a las estudiantes de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, la realización del presente proyecto denominado “Fortalecimiento de la Gestión Familiar para el Desarrollo Integral de Niños con Retardo Mental Leve”

Metodológicamente, el proyecto se presenta estructurado en tres capítulos; en cada uno de ellos se encuentra el desarrollo de las etapas correspondientes a los momentos, lógico, metodológico y sintético, que responden a las preguntas de QUE, COMO, Y PARA QUE. A continuación se hace una pequeña presentación de cada uno de ellos.

El momento **lógico** responden al “QUE y PARA QUE” del presente trabajo, como son la descripción del problema, pregunta de investigación, justificación, formulación y marcos de referencia; en estos últimos se contemplan los marcos institucional, legal y teórico. En el marco teórico se maneja un proceso deductivo, partiendo de los conceptos de niños con necesidades especiales de aprendizaje, retardo mental y familia, para llegar a la teoría de grupos el cual orienta el proceso de gestión familiar, objeto del presente proyecto.

El segundo momento hace referencia a la parte **metodológica**, orientado bajo el enfoque cuantitativo y la investigación de tipo descriptivo, al igual que el método de intervención de grupo, propio del Trabajo Social, tomando como autor de referencia a la T.S Teresa Gnecco De Ruiz. Por ultimo se presentan las técnicas de recolección de información, universo, población y muestra.

El tercer y último momento es el **sintético**, que corresponde al proceso de intervención, el cual se encuentra estructurado en tres etapas a saber:

- . - Caracterización familiar de los niños vinculados a la Fundación,
- Conformación del grupo educativo de padres
- Diseño del manual pedagógico.

En este momento se puede observar todo el proceso de intervención con las familias de los niños con Retardo Mental Leve (RML), mediante la conformación de un grupo educativo de padres; a través de un acercamiento a la realidad de los aspectos de la vida familiar, así como de los elementos y factores de su entorno. Donde el resultado del mismo está consolidado en un manual que se deja como guía para todos los padres de familia usuarios de la fundación Social Santa María.

Como Trabajadoras Sociales en formación, el desarrollo de este ejercicio investigativo se constituyó en una experiencia gratificante, ya que permitió al grupo responsable del proyecto, tener un acercamiento a la realidad de la problemática a que deben enfrentarse cotidianamente familias de niños con necesidades especiales de aprendizaje, a través del uso de herramientas y técnicas propias de la profesión, que permitieron apoyar un proceso de conocimiento, autorreflexión y gestión con el grupo de padres.

1. TEMA

GESTIÓN FAMILIAR PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS CON RETARDO MENTAL LEVE EN LA FUNDACIÓN SOCIAL SANTA MARÍA, DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT. 2007 - 2008

2. TÍTULO

FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN FAMILIAR PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS CON RETARDO MENTAL LEVE EN LA FUNDACIÓN SOCIAL SANTA MARÍA, DEL MUNICIPIO DE GIRARDOT. AÑO 2007 -2008.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de intervención en Trabajo Social, corresponde a la sublínea de “Participación Social” del programa de Trabajo Social de la Universidad Minuto de Dios. Esta reúne los procesos de enseñanza y aprendizaje en personas, familias y comunidades, siendo las familias de los niños con necesidades especiales de aprendizaje, vinculados a la Fundación, quienes se involucran en un proceso de participación y enseñanza, el cual proporcionará al grupo en estudio herramientas para su desarrollo social y el Fortalecimiento de la Gestión Familiar.

El trabajo de intervención se encuentra enmarcado en la línea de Investigación institucional “Gestión, Participación y Desarrollo Comunitario,” ya que a través de este proceso, los destinatarios se vinculan a una adquisición de conocimiento donde el Trabajador Social es el encargado de fomentar la participación y ofrecer la enseñanza al grupo en estudio. Generándose una dinámica de reconocimiento de su problemática y de gestión para su transformación en beneficio de la calidad de vida y el desarrollo individual, grupal y Comunitario.

CAPITULO I. MOMENTO LÓGICO

3. DESCRIPCIÓN Y ELEMENTOS DEL PROBLEMA

Girardot es una ciudad turística, donde la base de su economía gira alrededor de este sector; tiene características de gran ciudad como una infraestructura hotelera importante, condominios, centros vacacionales, recreacionales, restaurantes y heladerías que atienden a los turistas domésticos y a veces internacionales que vienen a disfrutar del clima tropical y de la alegría de su gente.

Girardot es una ciudad multicultural, que ha sido asentamiento de diversas culturas que han aportado conocimiento e historia, es uno de los 116 municipios que conforman el departamento de Cundinamarca, nuestra ciudad está situada en el centro de la República de Colombia y se encuentra sobre la margen derecha del Río Magdalena a una altura aproximada sobre el nivel del mar de 288 m.

La población de Girardot según la proyección del DANE sobre los censos del municipio en el 2005 es de 98.000 habitantes de los cuales el 96,4 % se encuentra en la zona urbana. Según datos aportados por el SISBEN, Girardot cuenta con 27.705 viviendas de las cuales 26.464 se encuentran en el área urbana y 1.242 se encuentran en la zona rural.

Teniendo en cuenta que la población objeto de estudio corresponde a personas discapacitadas, se hace necesario revisar el censo particular de esta población. Según el censo de 2007, realizado por la Secretaria de Salud de Girardot, se determino que existen 1334 personas discapacitadas*. Ellas, de alguna manera requieren apoyo social en instituciones que orienten sus servicios al manejo de las diversas discapacidades y necesidades de las familias. Según Planeación Nacional y desde el punto de vista socioeconómico existen 25.000 hogares constituidos en Girardot, de los cuales 7.000 están estratificados en nivel 1 del SISBEN¹, ello muestra limitaciones socioeconómicas en gran proporción de las familias para acceder a servicios especializados.

En la ciudad de Girardot existen cuatro (4) instituciones que atienden personas con discapacidades cognitivas y patologías físicas, estas son: Centro de Rehabilitación del Niño Especial CERES que atiende 103 niños especiales; La Normal Superior Maria Auxiliadora que presta atención a 39 niños con limitaciones auditivas y de comunicación; Centro de Educación Especial Escuela

* No existe una clasificación confiable de la información

¹ DANE. Dane.gov.co. Censo Girardot 2005

Integradora, donde están vinculados 90 menores que presentan algún tipo de discapacidad; y la Fundación Social Santa María donde atienden 145 niños especiales.

La Fundación Social Santa María ubicada en el municipio de Girardot es una entidad privada sin ánimo de lucro, creada en Junio del 2007, que vincula niños y adultos especiales que tienen problemas de aprendizaje y o discapacidad cognitiva o física. Las causas de la discapacidad de este grupo poblacional están originadas por patologías como hidrocefalia, Síndrome de Down, Invidencia, Autismo, Retardo mental de leve a moderado, Retardo psicomotor, Síndrome de west, Hemiparesia espástica, Hipoacusia moderada, síndrome de shekel, Discapacidad auditiva. Estas personas se encuentran entre las edades de 3 a 57 años; de estratos 1, 2, 3, quienes son provenientes de algunos barrios y veredas de la Ciudad de Girardot, donde los padres deben hacer un aporte mensual de acuerdo al nivel de ingresos que posea, para subvencionar gastos, en algunos casos el padre de familia no hace ninguna contribución, pero para tal evento la fundación asume la responsabilidad de subsidiar el niño. Esta fundación nace en la ciudad de Girardot, para dar respuesta y cubrimiento a la problemática social que se presenta en las familias de niños con necesidades especiales de aprendizaje que no cuentan con recursos suficientes para acceder a centros de atención especializados en las ciudades vecinas a la región.

La Fundación Social Santa María acoge niños de diferentes tipos de sintomatología, donde conviven y comparten las atenciones y servicios, sin tener en cuenta los distintos niveles de discapacidad cognitiva de cada niño o las posibles interferencias que se puedan presentar en su proceso de desarrollo y rehabilitación, dado que no se presta atención específica de acuerdo con cada caso si no que la atención se brinda en grupo.

Según la información de las directivas, 45 de los niños vinculados a la Fundación Social Santa María, presentan Retardo Mental Leve (RML), ellos se ubican en un rango de edad de 8 a 17 años, y son la población que en la actualidad presenta mayores problemas con sus familias, por falta de compromiso que éstas tienen frente al proceso de rehabilitación y educación. es probable que al ser el Retardo Mental Leve una afección poco notoria, por las capacidades residuales de quien la padece, sea este un motivo para que las familias no lo consideren como una anomalía, y se representa con actitudes como interrupción de la asistencia del infante a la institución, notorio deterioro de los niños en LA presentación personal y déficit en la alimentación y nutrición, las cual los padres consideran que la Fundación es la responsable de estos menesteres y no cumplen con esta obligación.

Las familias en cuyo núcleo familiar se halla un niño que presenta Retardo Mental Leve (RML) y que se encuentran vinculadas a la Fundación, no tienen presente que estos requieren mayores niveles de atención en cuanto afecto y acompañamiento para el desarrollo de sus capacidades, por cuanto su proceso de aprendizaje y desarrollo es más lento que el del promedio de los niños de su edad. Por lo tanto, el desempeño social de los niños con Retardo Mental Leve es limitado por cuanto ni ellos ni sus familias han tenido oportunidad de acceder a un proceso de formación que les permita potencializar su desempeño. Generalmente la dinámica familiar se centra en los cuidados básicos para la protección del niño con retardo pero no trasciende hacia otros niveles de formación, especialmente en el campo social y productivo.

Las familias en las que se presenta un niño con Retardo Mental Leve o con necesidades especiales de aprendizaje, no están preparadas para enfrentar y propiciar su desarrollo integral. Generalmente las relaciones entre ellos y para con el niño sufren deterioro por la falta de comprensión y conocimiento de su situación, igualmente de preparación y formación específica que les permita llevar una vida normal y potenciar el desarrollo integral.

Existen actividades en las que el niño se puede desempeñar placentera y eficazmente pero la familia y quienes los rodean deben tener la capacidad para detectar y orientar estas potencialidades.

3.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo Fortalecer La Gestión Familiar Para El Desarrollo Integral De Los Niños Con Retardo Mental Leve En La Fundación Social Santa María, Del Municipio De Girardot.2007- 2008?

4. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio permite un acercamiento a la realidad que enfrentan las familias de los niños con Retardo Mental Leve, con lo cual se puede adquirir una actitud de mayor reconocimiento y valoración hacia dicha comunidad, para contribuir con su promoción, mejoramiento e inclusión social. Igualmente representa una oportunidad de aprendizaje directo en relación con situaciones diferentes que enfrentan los grupos familiares, especialmente cuando cuentan con personas con necesidades especiales, como es el caso de los niños de la Fundación Social Santa María del Municipio de Girardot.

Esta institución requiere del servicio profesional en Trabajo Social para complementar los esfuerzos de atención y rehabilitación de los niños con necesidades especiales de aprendizaje, específicamente los niños con RML que pertenecen a la entidad quienes deben ser atendidos de acuerdo con sus necesidades y sus posibilidades de formación y desarrollo integral, proporcionando mayores posibilidades de progreso, avance e inclusión social, comunitaria y familiar.

Debido a su reciente creación, la Fundación Social no cuenta con antecedentes de intervención profesional en Trabajo Social que tiendan a corregir la problemática familiar y que propendan por el fortalecimiento de los roles que desempeñan los niños afectados por Retardo Mental Leve y de las personas con quienes convive. Razón por la cual el presente trabajo reviste importancia por ser una oportunidad para aplicar los fundamentos y procesos en Trabajo Social apropiados en el desarrollo de la formación profesional.

El desempeño profesional del Trabajador Social, se perfecciona en el contacto directo con comunidades, especialmente las más vulnerables de la sociedad y en el caso de niños con necesidades especiales de aprendizaje. Dicho grupo permitirá obtener información y referencias útiles para la iniciación del ejercicio profesional al enfrentar directamente un caso concreto en el que se hace indispensable la presencia y la acción de un profesional en Trabajo Social que facilite la atención de una problemática que es inherente, en forma directa e indirecta, a todos los demás estamentos de la sociedad.

La realidad social en la que la exclusión, la inequidad y la desigualdad imperan, es el campo de acción del profesional en Trabajo Social, que evidencia contradicciones y situaciones conflictivas, especialmente cuando alguna comunidad, como en el caso de los Niños con necesidades especiales de aprendizaje, no cuentan con las garantías suficientes para su desenvolvimiento y promoción, el Trabajador Social es el profesional llamado a servir de puente para garantizar el crecimiento de estos grupos sociales y personas afectadas. El proceso de acompañamiento y búsqueda de alternativas con niños con necesidades especiales de aprendizaje, permite reafirmar el sentido humanístico de la profesión del Trabajo Social, según el cual todo ser humano de cualquier condición y en cualquier momento de su existencia es útil, valioso y merecedor de reconocimiento, atención y promoción.

La ejecución del presente proyecto es importante porque aportará alternativas para el tratamiento y acompañamiento de las familias de niños con necesidades especiales de aprendizaje, (Retardo Mental Leve RML), que adolezcan de asistencia y orientación en relación con su valor dentro del grupo familiar y comunitario. Igualmente se aportará a la calificación del desempeño profesional

del Trabajador Social en los campos de educación y rehabilitación a través del trabajo con estas familias quienes deben afrontar la preocupación permanente del futuro incierto del niño cuando ellos ya no estén.

Por tal razón es fundamental adelantar un proceso que le permita a la familia desarrollar habilidades y destrezas en las áreas afectiva, emocional, y de relaciones interpersonales a nivel familiar y social, donde ellos les brindaran a los niños posibilidades para que puedan desarrollar sus intereses, capacidades y habilidades, permitiendo así el mejoramiento de su autoestima y las relaciones con su entorno. Ya que al estar inmerso en uno de los procesos de formación que es el de autoabastecerse, ya dejará de ser una carga para la familia.

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General.

- Fortalecer la gestión familiar y el desarrollo integral de niños con Retardo Mental Leve de la Fundación Social Santa María, a través de la conformación de un grupo de socialización educativo de padres de familia; con el fin de mejorar su desempeño social y calidad de vida.

5.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar con las familias de los niños con Retardo Mental Leve (RML) de la Fundación Social Santa María.
- Conformar el grupo educativo con padres de familia que tienen hijos con Retardo Mental Leve (RML) vinculados a la Fundación Social Santa María
- Diseñar un manual pedagógico para padres de niños con Retardo Mental Leve (RML) de la Fundación Social Santa María, a partir de la intervención realizada.

6. MARCOS DE REFERENCIA

6.1 Marco Institucional.

La Fundación Social Santa María fue creada en Junio de 2007, es una organización sin ánimo de lucro con sede en la ciudad de Girardot, ubicada en el barrio Portachuelo; su propósito es servir a las familias Girardoteñas más necesitadas, procurando la rehabilitación de sus integrantes. En dicha fundación se atiende a niños con necesidades especiales de aprendizaje tales como: Hidrocefalia, Síndrome de Down, Invidentes, Autismo, Retardo mental leve, Retardo mental moderado, Retardo psicomotor, Síndrome de West, Hemiparesia espástica, Hipoacusia moderada, síndrome de Shekel, Discapacidad auditiva.

Los niños reciben atención diaria, de lunes a sábado en la institución para el efecto es indispensable contar con un equipo interdisciplinario altamente calificado: Enfermeras, Nutricionistas, Psicólogos, terapeutas (física, del lenguaje y ocupacional), docentes especializados y auxiliares quienes con su trabajo profesional contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de los niños institucionalizados.

Desde el punto de vista de infraestructura la Fundación Santa María, cuenta con unas instalaciones físicas adecuadas, que incluyen oficinas, aulas de clase, campo recreativo, zonas de descanso, vivero, zona de servicios (cocina, lavandería, baños) y está dotado de implementos para terapia física, juegos didácticos y vehículos para el transporte.

La fundación Social Santa Maria, es una institución con sentido humano cuyos fundamentos se expresa en sus principios y objetivos que a continuación se describen.

Misión.

Centro de apoyo para la población vulnerable garantizándoles el mejoramiento de la calidad de vida de la población infantil, juvenil y adulto mayor con limitaciones y discapacidades físicas y mentales.

Propiciar acciones concurrentes de solidaridad, compromiso, tolerancia, comprensión y afectividad mediante procesos psicológicos, lúdicos, culturales, educativos, deportivos y sociales generando condiciones integrales y desempeño como ser social.

Visión.

Promover, proyectar e irradiar su acción social en el ámbito nacional creando centros de apoyo que desarrollen proyectos y programas de solidaridad y atención a la población vulnerable discapacitada física y mentalmente, que cuenten con: talleres, laboratorios, consultorios, oficinas, muebles, equipos, materiales, cocina, servicios y espacios para la recreación y el deporte y un equipo humano calificado, idóneo, comprometido, solidario, afectivo y eficiente.

Objetivo General.

Promover, proyectar y garantizar el mejoramiento de la calidad de vida en la población vulnerable.

Objetivo específicos

- Gestionar la compra de inmuebles, muebles y equipos para la fundación.
- Promover, concertar y ejecutar acuerdos, convenios, estrategias y alianzas con organizaciones locales, regionales, nacionales e internacionales, públicas y privadas, tendientes a lograr los objetivos propuestos.
- Apoyar y ejecutar programas de capacitación y asistencia técnica y jurídica en los aspectos social, salud, económico, jurídico, cultural, educativo, recreativo, deportivo y de liderazgo.
- Programar, impulsar y desarrollar de motu propio y asociación, todo lo relacionado con salud integral de la comunidad.
- Crear e impulsar programas de investigación y estudio identificando la población vulnerable, sus necesidades y expectativas.
- Liderar la promoción y desarrollo de proyectos relativos al mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable del municipio, de la región y del país.
- Promover y ejecutar la ejecución de actividades generadoras de ingresos industriales, comerciales, agropecuarios, culturales, educativos, deportivos y recreativos para los diferentes grupos de la población sujetos de los programas y proyectos emprendidos por la fundación.

- Gestionar ante las entidades crediticias e instituciones de ayuda y apoyo nacional e internacional, público y privado, las donaciones y aportes para el fortalecimiento de los programas y proyectos de la fundación.
- Elaborar proyectos y diseñar programas para la atención de la población infantil acorde con sus discapacidades.
- Elaborar proyectos y diseñar programas para la atención de la población adulto mayor acorde a su discapacidad y/o necesidad.(Ver organigrama anexo A)

6.2 MARCO LEGAL

En especial a partir de la segunda mitad del Siglo XX se ha incrementado una preocupación y una gestión a nivel mundial por consolidar una política universal en cuanto al reconocimiento de derechos y la apertura de espacios para la atención, el diagnóstico, la inclusión y el desempeño familiar, comunitario y social de las personas con necesidades especiales de educación. Un producto concreto de dicha política son las declaraciones internacionales y la legislación y reglamentación con la que cada estado ha avanzado, a diferentes ritmos, en la apropiación de un concepto y una gestión concreta en beneficio de dichas personas. En dicho proceso han tenido mucho que ver las asociaciones científicas de profesionales y ONG relacionados con el tema.

Los derechos de protección de los niños y adolescentes se encuentran consagrados en tratados internacionales y que han sido retomados por la legislación Colombiana. Dentro estas normas se ha seleccionado para el presente trabajo investigativo algunos apartes específicos que tratan de la protección a los niños y en especial a la población con discapacidad.

“La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó La Declaración de los Derechos de las Personas Mentalmente Retardadas (1971) y la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975) basados en las recomendaciones de la UNESCO, Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) lo que sirvió de base para garantizar que las personas con retardo mental tienen los mismos derechos que los otros seres humanos. Tiene derecho a la educación y a la salud con intervenciones apropiadas que promuevan el desarrollo máximo de sus potencialidades. Así mismo, tienen derecho a la seguridad social y al trabajo productivo en base a sus capacidades. Tienen derecho a vivir con sus familias y en su comunidad. Tiene derecho a la protección cuando ésta sea requerida (Gearheart y Linton, 1979).

*La defensa de los derechos de las personas con retardo mental se tradujo en la creación de diferentes servicios para la atención educativa de esta población, los cuales constituyen una pirámide de atención desde los centros menos segregados ubicados a nivel de su base hasta los más segregados en la cúspide.*²

En Colombia, la Constitución Nacional reconoce en su Artículo 68 el derecho de las personas con necesidades especiales de aprendizaje: *“...La erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.”*³

Por su parte la Ley de infancia y adolescencia recientemente aprobada, contempla: *“8. Coordinar los apoyos pedagógicos, terapéuticos y tecnológicos necesarios para el acceso y la integración educativa del niño, niña o adolescente con discapacidad.”*⁴ La ley de Infancia y de la adolescencia en el capítulo I, principios y Definiciones dice: *“tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y a la dignidad humana, sin discriminación alguna”*⁵

En el artículo 2, La ley de la Infancia y la Adolescencia indica el objeto de la misma: establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos en la constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el estado⁶

La ley 1098 en su artículo 46, en relación con las obligaciones especiales del sistema de seguridad Social en salud dice *“Disponer lo necesario para que todo niño, niña o adolescente que presente anomalías congénitas o algún tipo de discapacidad, tengan derecho a recibir por parte del Estado, atención, diagnóstico, tratamiento especializado y rehabilitación, cuidados especiales de salud, orientación y apoyo a los miembros de la familia o las personas responsables de su cuidado y atención.”*⁷

² FUNDACIÓN PASO A PASO. www.pasoapaso.com. Conceptualización y Política de la Atención Educativa Integral de las Personas con Retardo Mental

³ Constitución Nacional de Colombia. 1991. Artículo 68. 20 diciembre 2002

⁴ Ley 1098 de 2006 de Infancia y adolescencia. Artículo 44. Obligaciones complementarias de las instituciones educativas.

⁵ Gamboa Pedro Lucas. Comentarios pedagógicos, Código de la infancia y de adolescencia, ley 1098 noviembre 8 del 2006, Pág. 5

⁶ Ibidem Pág. 6

⁷ Ley 1098 de 2006 de infancia y adolescencia. artículo 46.obligaciones especiales del Sistema de Seguridad Social en Salud

La Ley 361 de 1997, especifica la integración social de las personas con limitación: *“ARTÍCULO 4o. Las ramas del poder público pondrán a disposición todos los recursos necesarios para el ejercicio de los derechos a que se refiere el artículo 1o. de la presente Ley, siendo obligación ineludible del Estado la prevención, los cuidados médicos y psicológicos, la habilitación y la rehabilitación adecuadas, la educación apropiada, la orientación, la integración laboral, la garantía de los derechos fundamentales económicos, culturales y sociales.*

Para estos efectos estarán obligados a participar para su eficaz realización, la administración central, el sector descentralizado, las administraciones departamentales, distritales y municipales, todas las corporaciones públicas y privadas del país.

ARTÍCULO 5o. Las personas con limitación deberán aparecer calificadas como tales en el carné de afiliado al Sistema de Seguridad en Salud, ya sea el régimen contributivo o subsidiado. Para tal efecto las empresas promotoras de salud deberán consignar la existencia de la respectiva limitación en el carné de afiliado, para lo cual solicitarán en el formulario de afiliación la información respectiva y la verificarán a través de diagnóstico médico en caso de que dicha limitación no sea evidente.

Dicho carné especificará el carácter de persona con limitación y el grado de limitación moderada, severa o profunda de la persona. Servirá para identificarse como titular de los derechos establecidos en la presente Ley.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud realizará las modificaciones necesarias al formulario de afiliación y al carné de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud con el objeto de incorporar las modificaciones aquí señaladas.

Lo dispuesto en este artículo se entiende sin perjuicio de las políticas que con relación a las personas con limitación establezca el "Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación" a que se refiere el artículo siguiente.”⁸

“ARTÍCULO 13. El Ministerio de Educación Nacional establecerá el diseño, producción y difusión de materiales educativos especializados, así como de estrategias de capacitación y actualización para docentes en servicio. Así mismo deberá impulsar la realización de convenios entre las administraciones territoriales, las universidades y organizaciones no gubernamentales que ofrezcan programas de educación especial, psicología, trabajo social, terapia ocupacional,

⁸ Ley 361 de 1997. mecanismos de integración social para personas con Limitación Diario oficial N° 42.978, de 11 de Febrero de 1997

fisioterapia, terapia del lenguaje y fonoaudiología entre otras, para que apoyen los procesos terapéuticos y educativos dirigidos a esta población.

Tanto las Organizaciones No Gubernamentales como las demás instituciones de cualquier naturaleza que presten servicios de capacitación a los limitados, deberán incluir la rehabilitación como elemento preponderante de sus programas.”⁹

Existe en Colombia un programa institucional para la discapacidad, llamado “Programa de Derechos Humanos y Discapacidad” que procura la defensa de los derechos y el reconocimiento del discapacitado como sujeto de atención y protección de parte del estado y de la sociedad.

“El Programa de Derechos Humanos y Discapacidad de la Vicepresidencia de la República de Colombia surge a partir del Plan Nacional de Discapacidad 2003-2006 y de la misión de la Vicepresidencia de la República para promover y garantizar el respeto de los Derechos Humanos en Colombia de la población con discapacidad.

La misión de este programa esta basada en promover el respeto y garantía de los Derechos Humanos en Colombia, tanto los derechos civiles y políticos, como los sociales, económicos y culturales de las personas con discapacidad, a través de la promoción de la eliminación de las barreras que impiden el ejercicio pleno de todos sus derechos y apoyando procesos de inclusión social efectiva y de no discriminación.”¹⁰

El Decreto 276 de 2000, establece la conformación, define las funciones y señala el funcionamiento del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación, fija las funciones del Secretario Técnico, define la coordinación del Comité Consultivo Nacional en la Consejería Presidencial para la Política Social y reglamenta la conformación y funciones de los Grupos de Enlace Sectorial.

Las personas con discapacidad deben ser integradas al sistema educativo. Según el Artículo 46 de la ley 115 de 1994 Los establecimientos están en la obligación de organizar de forma directamente o mediante convenios, acciones pedagógicas y terapéuticas programas que faciliten el proceso de integración académica para esta población¹¹

⁹ Ley 361 de 1997. Mecanismos de Integración Social para personas con limitación

¹⁰ Programa de Derechos humanos Y discapacidad.
[http://discapacidad.gov.co/somos/quienes somos.htm](http://discapacidad.gov.co/somos/quienes%20somos.htm)

¹¹ Ley general de educación 1994. Artículo 46

Existe un Manual Operativo - Plan Nacional de Atención a Personas con Discapacidad que indica los procesos para la aplicación de la política pública nacional sobre discapacidad:

“El Manual Operativo aborda y desarrolla lo definido y recomendado por el Consejo Nacional de Política Económica y Social que, en el Documento CONPES 3144 de diciembre 6 de 2001, plantea “...la Red de Solidaridad Social asuma ...el Plan Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad...” y “ para garantizar la efectiva adecuación institucional...bajo la coordinación de la Consejería Presidencial para la Política Social, se deberán definir los esquemas institucionales y los Manuales Operativos que regirán su implementación, determinando claramente los objetivos general y específicos, los principios, componentes y acciones, así como, las responsabilidades y funciones de las entidades responsables y participantes”¹²

El marco internacional, constitucional, legal y normativo para la atención y asistencia a los discapacitados se encuentra consolidado. La siguiente fase consiste en la aplicación de dichas políticas y legislaciones a fin de hacer efectiva dicha atención y, especialmente, el reconocimiento de los derechos y la inclusión social de dichas personas como ciudadanos que son.

6.3 MARCO TEÓRICO

El desempeño profesional en Trabajo Social no se limita a sectores de la población sino que puede intervenir en el proceso de crecimiento y desarrollo de cualquier grupo humano sin distinciones ni discriminaciones. Para el caso de los niños con necesidades especiales de aprendizaje, con la intervención del Trabajador Social es posible que accedan a potencializar su desempeño personal, familiar y social, haciéndolos autosuficientes aún cuando no correspondan con el promedio intelectual o físico de las personas de su edad o de su entorno.

Un niño especial se define como “...cualquier niño que pueda necesitar ayuda adicional debido a un problema médico, emocional o de aprendizaje. Estos niños tienen necesidades especiales porque pueden necesitar medicinas, terapia o ayuda adicional en el colegio, cosas que otros niños no suelen necesitar o solo

¹² PLAN NACIONAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
www.discapacidad.gov.co Manual Operativo. Septiembre de 2002. Ministerio de Salud.

*necesitan de vez en cuando.*¹³ Por lo anterior, los niños con necesidades especiales de educación requieren una mayor atención en cuanto a los aspectos afectivo, familiar, social, institucional y comunitario, ya que se encuentran en relativa desventaja respecto a los demás niños de su edad. Los niños con necesidades especiales requieren de asistencia en instituciones especializadas, con alto nivel de calidad en servicios educativos, clínicos, terapéuticos y sociales para propiciar su desarrollo integral.

En general se define como niños con necesidades especiales de educación a los infantes que están afectados por limitaciones que les impiden la autonomía y el desenvolvimiento social. Dentro de las afecciones que generan Retardo Mental se pueden enunciar: Hidrocefalia, Síndrome de Down, Invidentes, Autismo, Retardo mental leve, Retardo mental moderado, Retardo psicomotor, Síndrome de West, Hemiparesia espástica, Hipoacusia moderada, síndrome de shekel, discapacidad auditiva, entre otras. A continuación se presentan algunas definiciones tomadas de diferentes autores y las cuales han sido copiladas por las autoras del presente proyecto:

Hidrocefalia:

La Hidrocefalia es un trastorno que consiste en un acumulo excesivo de líquido cefalorraquídeo (LCR) dentro de la cabeza. En condiciones normales el LCR se forma en unas cavidades que existen dentro del cerebro llamadas ventrículos cerebrales, y después pasa por una serie de conductos a modo de tuberías hasta llegar a los llamados espacios subaracnoideos que rodean al cerebro y a la médula espinal, donde será reabsorbido para pasar a la sangre: Ventrículos laterales, tercer ventrículo, acueducto de Silvio, Cuarto ventrículo y los espacios subaracnoideos.

Cuando existe un desequilibrio entre la formación de LCR y su reabsorción se produce la hidrocefalia.

Existen varios tipos de hidrocefalia: Según el mecanismo de producción se pueden considerar:

Hidrocefalias Comunicantes. El LCR se forma adecuadamente y fluye correctamente desde los ventrículos hasta los espacios subaracnoideos, pero existe un trastorno de la reabsorción. Requieren la implantación de una derivación

¹³ David V. Sheslow, PhD http://www.kidshealth.org/kid/en_espanol/sentimientos/special

de LCR desde los ventrículos cerebrales a otra cavidad corporal donde se pueda reabsorber. La más utilizada es la derivación ventrículo peritoneal.

Hidrocefalias No Comunicantes. Éstas se deben a que el LCR no circula a través de algún punto de su recorrido debido a una obstrucción. Por ello se tratan creando una vía alternativa que permita la salida del LCR desde los ventrículos salvando la obstrucción¹⁴.

La hidrocefalia produce diferentes síntomas de acuerdo a la gravedad y evolución; y puede producirse a cualquier edad, pero los síntomas son diferentes en niños y en adultos. En los niños la mayoría de las veces se debe a malformaciones congénitas, y los síntomas más frecuentes son aumento del tamaño de la cabeza (en los más pequeños), retraso del crecimiento, dolor de cabeza, vómitos, somnolencia excesiva y alteraciones de la mirada.

En los adultos puede aparecer de forma brusca o gradual, y se manifiesta generalmente como dolor de cabeza acompañado de vómitos, alteraciones visuales y de la mirada, y deterioro del nivel de conciencia

Síndrome de Down: El síndrome de Down (SD) es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los dos habituales (trisomía del par 21), caracterizado por la presencia de un grado variable de retraso mental y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible. Es la causa más frecuente de discapacidad psíquica congénita y debe su nombre a John Langdon Haydon Down que fue el primero en describir esta alteración genética en 1866, aunque nunca llegó a descubrir las causas que la producían. En julio de 1958 un joven investigador llamado Jérôme Lejeune descubrió que el síndrome es una alteración en el mencionado par de cromosomas¹⁵.

Ceguera: se refiere a la pérdida del sentido de la vista, puede ser total o parcial; existen varios tipos de ceguera parcial dependiendo del grado y tipo de pérdida de visión, como la visión reducida, el escotoma, la ceguera parcial (de un ojo) o el daltonismo¹⁶.

Autismo: El autismo es un trastorno que suele diagnosticarse en la infancia temprana. Los principales signos y síntomas del autismo afectan la comunicación, las interacciones sociales y las conductas repetitivas.

¹⁴ www.senec.org/hidrocefalia.htm Sociedad Española de Neurocirugía SENEC
¹⁵ es. [Wikipedia.org/wiki/sindrome de Down](http://Wikipedia.org/wiki/sindrome%20de%20Down)

¹⁶ es. Wikipedia.org/wiki/ceguera

Los niños con autismo pueden tener problemas para hablarle, o no mirarlo a los ojos cuando les habla. Es posible que tengan que alinear sus lápices antes de poder prestar atención, o decir la misma frase una y otra vez para calmarse. Pueden agitar los brazos para indicarle que están contentos, o hacerse daño para mostrarle que no lo están. Algunas personas autistas nunca aprenden a hablar.

Dado que las personas con autismo pueden tener características y síntomas muy diferentes, los profesionales de la salud consideran que el autismo es un trastorno de "espectro". El síndrome de Asperger es una versión más leve del trastorno.

No se conoce la causa del autismo. El autismo dura toda la vida de una persona. No existe una cura, pero el tratamiento puede ayudar. Los tratamientos incluyen terapias conductuales y de comunicación y medicinas para controlar los síntomas.¹⁷

Retardo Mental: El retardo mental consiste en un funcionamiento intelectual por debajo del promedio, que se presenta junto con deficiencias de adaptación y se manifiesta durante el período de desarrollo.

Para este diagnóstico, la persona debe tener un coeficiente intelectual significativamente bajo y problemas considerables en su adaptación a la vida diaria. Sin embargo, la mayoría de los niños pueden aprender muchas cosas y al llegar a adultos pueden vivir de una manera parcialmente independiente. Lo que es más importante, pueden disfrutar de la vida al igual que todo el mundo.

Se caracteriza por un funcionamiento inferior a la media, junto con limitaciones asociadas en dos o más de las habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo. El retardo mental se manifiesta antes de los dieciocho años.¹⁸ Con respecto a este tema, más adelante se profundizara por ser la patología objeto de intervención.

Síndrome De West: Encefalopatía epiléptica degenerativa con finalización en un deterioro psicomotriz. Además se ven afectadas casi todas las funciones psicomotoras del individuo. El tratamiento hace siempre referencia a ACTH. Convulsiones que se presentan al poco de nacer, reciben el nombre de Mioclonicas y pueden ser de flexión o extensión, son de difícil control y pueden presentar hasta 100 al día, acostumbra a llorar o gritar y por lo general están irritables. Por lo general la persona no alcanza su potencial, sino consigue una organización neurológica adecuada. El tratamiento esta basado en estimulación. A

¹⁷ www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/autism

¹⁸ www.binasss.sa.cr/población/retardomental.htm

medida que recibe la estimulación los desordenes del sistema nervioso disminuyen. El síndrome de west o encefalopatía epiléptica un cuadro convulsivo que produce deterioro psicomotriz¹⁹.

Hemiparesia: Disminución de la fuerza muscular que afecta a una parte del cuerpo. (Es un grado inferior a la hemiplejía Tratamiento de una perturbación mental provocando el coma mediante la aplicación de una descarga eléctrica²⁰.

Hipoacusia Moderada: La hipoacusia es la pérdida parcial de la capacidad auditiva.²¹

Síndrome De Shekel Es un trastorno autosómico recesivo raro, que se caracteriza por la presencia de enanismo proporcionado, retardo mental, microcefalia y apariencia facial típica. Se ha informado que su incidencia es de un caso por 10.000 nacidos vivos, sin predilección por algún sexo. Se han identificado mutaciones en varios locus entre las que se destaca el gen ATR (ataxiatangelactasia y Rad-3). Algunos pacientes pueden exhibir manchas café con leche, trastornos hematológicos e inmunológicos, incluyendo infecciones frecuentes, anemia y pancitopenia. El diagnóstico depende del reconocimiento de los hallazgos clínicos. Las características imaginológicas incluyen edad ósea retardada, displasia de cadera y dislocación de la cabeza del radio²².

Discapacidad Auditiva: La sordera es la dificultad o la imposibilidad de usar el *sentido* del *oído* debido a una pérdida de la capacidad auditiva parcial (**hipoacusia**) o total (**cofosis**), y unilateral o bilateral. Así pues, una persona sorda será incapaz o tendrá problemas para escuchar. Ésta puede ser un rasgo hereditario o puede ser consecuencia de una *enfermedad*, *traumatismo*, exposición a largo plazo al *ruido*, o *medicamentos* agresivos para el nervio auditivo.²³

19 [es.wikipedia.org/wiki/síndrome de west](https://es.wikipedia.org/wiki/síndrome_de_west)

20. es.wikipedia.org/wiki/Hemiparesia

21. es.wikipedia.org/wiki/Hipoacusia

22. Pérez Arenas Felipe Med UNAB Andrés, José Luís González Mendoza, MD

23. es.wikipedia.org/wiki/Sordera

En la anterior descripción de algunas de las patologías que pueden generar síndrome de retardo mental, se puede deducir que las personas afectadas por RML tienen diversos grados de limitación para su auto cuidado y para el desempeño social, por tanto requieren respeto a la diferencia por parte de su familia y de la sociedad, y se hace necesario tomar las medidas necesarias que permita propender por la optimización del crecimiento y desarrollo.

Según Ma. Magdalena Salgado Contreras “Para poder encauzar los esfuerzos que padres y maestros realizan para la educación de sus hijos y alumnos respectivamente, se considera indispensable definir los elementos básicos que permiten darle un sentido a la colaboración entre ambos.

1. Un primer elemento para establecer las condiciones básicas de la colaboración entre padres y maestros lo constituyen las necesidades educativas del niño. De la claridad que se tenga sobre estas necesidades depende fundamentalmente el tipo de relación que el maestro puede establecer con los padres, su importancia y los resultados esperados. El conocimiento sobre el niño supone contar con los datos más completos en cuanto a las características de su desarrollo, lo cual obliga a conocer su perfil específico: antes, durante y después del nacimiento, primeros años de vida, manifestación de enfermedades, tratamientos, desarrollo motor, desarrollo del lenguaje, desarrollo emocional y social, primeras experiencias escolares, entre los más importantes, que le permitan a la escuela tomar decisiones de intervención psicopedagógica cuando el alumno así lo requiera.

De manera especial destaca el conocimiento de la vida familiar de los niños, lo cual significa tener referencias sobre la dinámica de las relaciones intrafamiliares, sus condiciones sociales, económicas y culturales, sus expectativas de desarrollo futuro, sus principales intereses, costumbres, problemas y preocupaciones y otras cuestiones más que definen y caracterizan a la familia y su entorno.

2. Cuando las necesidades de sus hijos difieren de las del resto de sus compañeros, presentan dificultades mayores para aprender y necesitan de apoyos extraordinarios que la escuela no les puede proporcionar; estamos hablando de niños que tienen necesidades educativas especiales.

3. Los maestros deben tener presente que en cualquier familia donde haya un integrante con necesidades educativas especiales, y si éstas se asocian a alguna discapacidad o con dificultades importantes para aprender y socializarse, pueden presentarse actitudes de distinta índole, incluyendo las reacciones emocionales extremas que cada uno puede presentar. Dudas, incertidumbre, escepticismo, apatía, temor al fracaso, por un lado; así como confianza en los resultados, seguridad en el éxito de la tarea, disposición para el trabajo, por el otro, son sentimientos contradictorios que se manifiestan en el curso de las experiencias de tener un hijo con estas características. Es natural que se presenten y, por lo tanto, es necesario contar con los elementos que los contrarresten cuando puedan interferir en el proceso de aprendizaje o en la atención que pueda brindársele al niño.

4. La escuela, ante estos alumnos, debe brindarles las oportunidades y satisfacer sus necesidades específicas; si salen de su competencia, deben solicitar la intervención del personal de los servicios de apoyo de educación especial denominados Unidades de

Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER), las cuales están integradas por un director, un docente de aprendizaje (que se encuentra adscrito a la escuela del nivel preescolar o primaria) y un equipo de apoyo itinerante (que labora en cinco escuelas que integran la unidad) conformado por un psicólogo, un trabajador social y un docente de lenguaje. El personal de la USAER tiene las funciones de asesorar a profesores de grupo con estrategias específicas que faciliten la participación y aprendizaje de los alumnos con necesidades educativas especiales; orientar a los padres de familia, así como brindar atención directa a los alumnos que lo requieran.”²⁴

De acuerdo con este pensamiento es importante establecer coordinación efectiva entre la entidad y los familiares de los niños, que permita hacer un trabajo conjunto orientado a detectar las necesidades básicas y establecer un programa de acompañamiento coordinado y coherente que garantice el trabajo formativo en los niños, proceso que involucra a la familia y a los adultos que conforman el entorno familiar y social.

6.3.1 EDUCACIÓN ESPECIAL:

Las Instituciones de Educación Especial “...brindan enseñanza a niños y jóvenes con necesidades educativas especiales de origen psico físico y/o social que requieren atención específica de manera transitoria o permanente.

Forman parte también del Área de Educación Especial equipos de profesionales que ofrecen asesoramiento y apoyo para derivar a los alumnos a la institución educativa más adecuada a sus posibilidades. Asimismo asesoran a docentes tanto de Educación Especial como común para orientarlos en su tarea con estos niños.

En los equipos mencionados de profesionales es importante la presencia e intervención del Trabajador Social para que contribuya con la promoción y el mejoramiento de la calidad de vida de los niños con necesidades especiales de educación; especialmente en las áreas de trabajo familiar, comunitario y de producción.

Dado que los niños y jóvenes con necesidades educativas especiales requieren ayudas y recursos específicos para llevar adelante su proceso de aprendizaje, es función de la Educación Especial diseñar los instrumentos necesarios para hacerles posible el proceso.²⁵

²⁴ SALGADO CONTRERAS M^a MAGDALENA www.edomexico.gob.mx las necesidades educativas de los niños especiales

²⁵ Ciudad Autónoma de Buenos Aires: <http://www.buenosaires.gov.ar/>

El servicio educativo se ha perfeccionado para atender los diferentes tipos de necesidad de los niños y jóvenes en la sociedad. Para el caso de niños con diferencias en el proceso de desarrollo físico o psíquico, se ha generalizado el término de Educación Especial que se encuentra definida como: “aquella destinada a alumnos con necesidades educativas especiales debidas a sobredotación intelectual o discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales. La Educación Especial en sentido amplio comprende todas aquellas actuaciones encaminadas a compensar dichas necesidades, ya sea en centros ordinarios o específicos. Esta nueva definición supone hacer énfasis en la concepción de la educación básica como un servicio que se presta a la ciudadanía para que alcance sus máximas potencialidades y por tanto en la obligación del sistema de proporcionar apoyos y medios técnicos y humanos para compensar los déficit del alumnado en el acceso a los aprendizajes básicos imprescindibles para afrontar la vida adulta.”²⁶

La Educación Especial, es para niños cuyas dificultades o desventajas para aprender requieren ayuda adicional para alcanzar su pleno desarrollo educativo. Tales dificultades pueden ir desde disfunciones físicas, problemas de visión, audición o lenguaje, disfunción para aprender (desventaja mental), dificultades emocionales o de conducta, o un problema médico o de salud. Otros niños pueden tener dificultades más generales con la lectura, escritura, lenguaje o matemáticas, por lo que requerirán una ayuda extra. Las ayudas para atender las necesidades especiales de educación pueden darse en escuelas integradas o en escuelas especiales.

“Se cree que alrededor del 20% de los niños necesitan algún tipo de educación especializada a lo largo de su escolarización. La gran mayoría de ellos tienen problemas que se resolverán dentro de las escuelas ordinarias; sólo una pequeña minoría de las ayudas educativas especializadas pueden requerir, por su mayor exigencia y complejidad, la existencia de medios, centros y un conjunto de servicios que permitan asegurar que la evaluación se ajuste a las necesidades de esos niños.

En cada escuela y en cada clase hay un ciclo de evaluación, planificación, enseñanza y revisión de las necesidades de todos los niños. Esos estudios generales tienen en cuenta el amplio abanico de habilidades, aptitudes e intereses que cada niño trae a la escuela. La mayoría de los niños aprenden y progresan dentro de estos condicionamientos locales. Pero quienes encuentran dificultad en ello pueden tener lo que se ha denominado necesidades educativas especiales. Se considera que un niño tiene una dificultad especial si muestra una mayor dificultad para aprender que el resto de los niños de su misma edad; si tiene una

²⁶ http://es.wikipedia.org/wiki/Educación_especial

disfunción que le impide o dificulta hacer uso de las facilidades educativas de un cierto nivel proporcionadas a los de la misma edad en las escuelas de su zona y nivel”²⁷

Teniendo en cuenta lo expuesto, a la Educación Especial acceden niños con diferentes patologías, ya mencionadas anteriormente. Esta educación es la respuesta para los niños con deficiencia mental. No los cura, pero sí los enseña, corrige, educa y hace progresar en todo su desarrollo y además, les proporciona una conducta de ajuste social más adecuada, la cual les permitirá vivir con sus familias y ser aceptados por la sociedad. Ésta hace énfasis en aspectos importantes como que el niño logre su independencia personal, pueda expresar y comprender el lenguaje del medio ambiente, se adapte a su familia y sociedad a la que pertenece y aprenda un oficio manual y productivo.

6.3.2 RETARDO MENTAL

En el presente estudio se hará énfasis en lo relacionado con el Retardo Mental que según las Hojas Informativas Sobre Discapacidades lo conceptualizan así: “El retraso mental es un término que se usa cuando una persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental y en destrezas tales como aquéllas de la comunicación, cuidado personal, y destrezas sociales. Estas limitaciones causan que el niño aprenda y se desarrolle más lentamente que un niño típico. Los niños con retraso mental pueden tomar más tiempo para aprender a hablar, caminar, y aprender las destrezas para su cuidado personal tales como vestirse o comer. Están propensos a tener problemas en la escuela. Ellos sí aprenderán, pero necesitarán más tiempo. Es posible que no puedan aprender algunas cosas.”²⁸

Es decir, que una persona con Retardo Mental, no tiene las mismas capacidades ni aptitudes cognitivas que una persona normal, aunque a través del tiempo pueden adquirir conocimientos académicos que los sitúen en un nivel de aprendizaje en áreas laborales y sociales para una autonomía mínima, pero siempre necesitando de asistencia especializada.

En relación con sus particularidades también se ha establecido que; *“El retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el desenvolvimiento corriente. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que tiene lugar junto a limitaciones asociadas en dos o más de*

²⁷ www.monografias.com/educacion-especial/educacion-especial.

²⁸ Hojas Informativas Sobre Discapacidades 8 (FS8-SP) enero de 2004.
<http://www.nichcy.org/pubs/spanish/fs8stxt.htm#que>

las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autogobierno, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los dieciocho años.

Las nuevas tendencias en este campo indican que el término adecuado a utilizar es el de persona con discapacidad intelectual. Los conceptos más interesantes en este momento son el de inclusión, calidad de vida y autodeterminación que de alguna manera deben impulsar el trabajo que se realiza con estas personas.²⁹

Son distintas las concepciones y aplicaciones del Retardo mental pero en todos los casos se percibe un avance en el sentido de hacerlo más humano y más tendiente a la inclusión social, superando las tendencias de la sociedad a segregar y excluir a las personas con necesidades especiales de aprendizaje. GROSSMAN, citado por LAMBERT, expone el concepto de la asociación americana de Deficiencia Mental: *“El retraso se refiere a un funcionamiento intelectual general notablemente inferior a la media, que se da junto con déficit de comportamiento adaptativo, y que se manifiesta durante el período de desarrollo”*. El mismo autor plantea tres teorías del Retardo mental:

Teoría Deficitaria:

Según esta teoría, el retrasado mental difiere del sujeto normal tanto cuantitativa como cualitativamente. La proporción de base es la siguiente: los retrasados mentales presentan un comportamiento retardado cuando se les compara con sujetos normales de la misma edad cronológica. Las diferencias entre unos y otros son puramente comportamentales.

Teoría evolutiva:

Para esta teoría la diferencia entre retrasado mental y sujeto normal es esencialmente cuantitativa. La base de formulación es la siguiente: el desarrollo cognoscitivo del retrasado mental se caracteriza por una progresión más lenta, pero es idéntico a la del individuo normal; es decir que progresa según la misma serie de niveles cognoscitivos.

El modelo Comportamental:

La visión behaviorista define al retrasado mental como el sujeto que presenta un repertorio comportamental limitado. EL repertorio retrasado es el resultado de

²⁹ http://es.wikipedia.org/wiki/Retraso_mental

interacciones entre el individuo y las condiciones ambientales que constituyen su historia³⁰.

El conocimiento y análisis de las distintas teorías sobre el Retardo Mental es importante para reconocer y valorar la sintomatología, pero especialmente para intervenir con fundamentación en los aspectos del trabajo social y el avance en la formación de estos niños; ya que estas teorías indican el comportamiento y evolución de un niño con retardo mental teniendo en cuenta sus limitaciones funcionales.

Clasificaciones del Retardo Mental según el Coeficiente de Inteligencia

El coeficiente intelectual es la Inteligencia de una persona entendida en todo ámbito., según "Funversion.Universia"³¹ se mide con un test de CI dando como resultado un valor numérico: Aquellos que lo tengan por debajo de 69 son considerados como deficientes; los que se encuentran entre 70 y 79 son de inteligencia límite; la inteligencia normal está entre 90 y 109; la superior entre 110 y 119 y, por último, aquellas personas con un coeficiente intelectual superior al 140 son los superdotados.

Los criterios a partir de los cuales se determina el nivel de Retardo Mental teniendo en cuenta el coeficiente intelectual, son:

Retraso mental leve: CI 50-55 a 70.

Retraso mental moderado: CI 35-40 a 50-55.

Retraso mental grave: CI 20-25 a 35-40.

Retraso mental profundo: CI 20-25.

Retardo mental de gravedad no especificada: (se utiliza cuando existe claridad sobre el retraso mental, pero no es posible verificar mediante los test)

Dependiendo del nivel de gravedad del retardo mental, el sujeto se puede "educar" para que aprenda a sobrevivir en la sociedad; puede dominar ciertas habilidades de lectura global, pueden trasladarse a lugares desconocidos o familiares, pueden aprender un oficio y trabajar en él; siempre y cuando la sociedad le dé la oportunidad de hacerlo.

"El retraso mental, en la escala de medición de la inteligencia está por debajo de 70 de CI (cociente intelectual) Es la contraparte al otro extremo de la inteligencia,

³⁰ HAMBERT, Jean Luc. Introducción al retraso mental. Ed. Herder. 1981. pp18 -19

³¹ funversion.universia.es/curiosidades/sorprendente/coeficienteintelectual.

que es la superdotación, esta se encuentra por arriba de 130 de CI. Sin embargo los extremos de la inteligencia tienden a mixturizarse y será el dilema de todos los tiempos”³²

La sociedad ha avanzado en el reconocimiento de las diferencias como fundamento de la organización y la convivencia humana. Tal reconocimiento implica unas políticas y una actitud consecuente con las personas pero requiere la formación y la asistencia profesional suficiente para hacer realidad dicha convivencia armónica, solidaria y respetuosa. “*La discapacidad no es enfermedad ni deficiencia. La discapacidad se refiere a la limitación funcional y está inmersa en nuestro contexto social.* La Organización Mundial de la Salud y la clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y minusvalía enfatizaron que el fenómeno de la discapacidad necesitaba mayor claridad en su definición. Se debe referir al nivel de actividad funcional y palabras como discapacidad o minusvalía no transmiten ese significado. La discapacidad tiene una orientación de modelo social con interacción con el ambiente.

Las personas con discapacidades, además de sus dificultades físicas y mentales, han sido sometidas a aislamiento, negligencia y estigmatización. A un segmento de la sociedad con condiciones discapacitantes se le negó la adecuada participación educativa, ocupacional, económica y social. En el pasado la sociedad negó la igualdad de oportunidades a muchos otros grupos y construyó barreras similares con base en el origen étnico, religión, lenguaje y hasta género.”³³

Por lo anterior, se requiere un esfuerzo para la superación de las tendencias de comportamiento, especialmente de parte de quienes se consideren “sanos” o incluidos en el promedio de condición social, ya que de todos depende la posibilidad de que quienes cuenten con algún tipo de afectación puedan hacer uso de su derecho a la superación y a una existencia digna y respetada por la sociedad entera.

Causas del Retardo Mental.

El retraso mental significa que el funcionamiento intelectual es menor de lo normal con limitaciones del funcionamiento adaptativo. El retraso mental se presenta en personas de todas las razas y étnico y es el trastorno más frecuente del desarrollo, ya que afecta a aproximadamente un 1% de la población general. Las personas con retraso mental obtienen una puntuación baja en las pruebas de inteligencia

³² http://es.wikipedia.org/wiki/Retraso_mental

³³ MAJYMDER Y CUERVO. Panorama internacional de la inclusión social de las personas con discapacidad. Instituto del desempeño humano y I discapacidad. Universidad Nacional de Colombia. 2003.

(cociente intelectual [CI]), pero los efectos sobre el funcionamiento de la vida diaria dependen de su gravedad y de los deterioros asociados. Los niños con retraso leve (alrededor de un 85% de los que presentan retraso mental) suelen aprender a hablar y llegan a ser independientes para cuidar de sí mismos, a pesar de que su ritmo de desarrollo es más lento de lo normal.

El retraso mental se debe a muchas causas diferentes, aunque en ocasiones no se identifica una evidente.

- Las causas genéticas incluyen el síndrome de Down, que es consecuencia de poseer un cromosoma 21 adicional, y el síndrome del X frágil, resultado de tener un cromosoma X anómalo.
- Las enfermedades metabólicas son problemas de la degradación o eliminación de algunas sustancias químicas del cuerpo. Por ejemplo, la fenilcetonuria (FCU) es una enfermedad metabólica que origina lesión cerebral y retraso mental a menos que se modifique la dieta para limitar el consumo de una sustancia llamada fenilalanina.
- Durante el embarazo las infecciones aumentan el riesgo de dar a luz un bebé con retraso mental. En el futuro bebé, además de problemas auditivos y visuales, virus como el de la rubéola provocan retraso mental.
- Durante el embarazo el consumo de alcohol puede ser causa del trastorno de espectro de alcoholismo fetal (TEAF). Los niños con TEAF presentan una serie de problemas físicos y retraso mental. Durante el embarazo, el consumo de otras drogas es ocasionalmente causa de retraso mental.
- Otras posibles causas de retraso mental son lesión del cerebro después del nacimiento debido a falta de oxígeno, traumatismo físico o desnutrición.³⁴

El reconocimiento de las causas del retardo Mental también es importante porque el profesional que atienda cualquiera de las facetas de la formación de una persona con Retardo podrá intervenir con un mayor conocimiento y una mejor correlación entre dichas causas y las alternativas de terapia y de tratamiento presentes y futuras.

³⁴<http://www.psicopedagogia.com/retraso-mental>

Tipos de Retardo:

Retardo mental moderado: Este tipo de niños llegan a hablar y aprender a comunicarse de formas diversas, aunque le es difícil expresarse con palabras y utilizar formulaciones verbales correctas. Su vocabulario es limitado.

La estructura de su lenguaje hablado es semejante a la que correspondería a etapas anteriores del desarrollo en el niño. El desarrollo psicomotor está frecuentemente alterado, siendo las sincinesias más numerosas y la paratonia más evidente. La percepción elemental no está demasiado alterada, hay trastornos de juicio y razonamiento, pueden hacer generalizaciones y clasificaciones mentalmente pero son incapaces de verbalizarlas. Socialmente se manejan con dificultad, se benefician del adiestramiento.

Durante la escolaridad, pueden llegar a aprender hasta niveles de segundo básico.

El retardo mental severo: Estos niños no presentan características morfológicas especiales, su desarrollo físico en general es motor, no obstante, muestran una total hipotonía abdominal y consecuentemente leves deformaciones torácicas con frecuentes escoliosis, presentan insuficiencia respiratoria, permanentes mucosidades en la nariz y posibilidad de apnea.

Las conductas psicomotrices alteradas están la marcha, el equilibrio, la coordinación dinámica y grandes dificultades de relajación. La paratonia es muy evidente, y las sincinesias numerosas. Su lenguaje es muy elemental, el vocabulario es restringido, la sintaxis es simplificada.

Retardo Mental Leve

En el presente trabajo se hará énfasis en el retardo mental leve, que de acuerdo a los niveles del Coeficiente intelectual y en los desempeños de las personas con retardo mental, se han establecido diferentes niveles entre los cuales la afección de menor escala es el Retardo Mental Leve que se encuentra determinado según Yeni del Carmen Carvallo Ramos. Lic. Educación Preescolar: "Los individuos afectados de retraso mental leve adquieren tarde el lenguaje, pero la mayoría alcanzan la capacidad de expresarse en la actividad cotidiana, de mantener una conversación y de ser abordados en una entrevista clínica. La mayoría de los afectados llegan a alcanzar una independencia completa para el cuidado de su persona (comer, lavarse, vestirse, controlar los esfínteres), para actividades prácticas y para las propias de la vida doméstica, aunque el desarrollo tenga lugar de un modo considerablemente más lento de lo normal.

Las mayores dificultades se presentan en las actividades escolares y muchos tienen problemas específicos en lectura y escritura. Sin embargo, las personas

ligeramente retrasadas pueden beneficiarse de una educación diseñada de un modo específico para el desarrollo de los componentes de su inteligencia y para la compensación de sus déficit.

La mayoría de los que se encuentran en los límites superiores del retraso mental leve pueden desempeñar trabajos que requieren aptitudes de tipo práctico, más que académicas, entre ellas los trabajos manuales semicalificados. En un contexto sociocultural en el que se ponga poco énfasis en los logros académicos, cierto grado de retraso leve puede no representar un problema en sí mismo. Sin embargo, si existe también una falta de madurez emocional o social notables, pueden presentarse consecuencias del déficit, por ejemplo, para hacer frente a las demandas del matrimonio o la educación de los hijos o dificultades para integrarse en las costumbres y expectativas de la propia cultura.

En general las dificultades emocionales, sociales y del comportamiento de los enfermos con retraso mental leve, así como las necesidades terapéuticas y de soporte derivadas de ellos están más próximas a las que necesitan las personas de inteligencia normal, que a los problemas específicos propios de los enfermos con retraso mental moderado o grave.

Para el diagnóstico del Retardo Mental Leve se cuenta con las siguientes pautas:

Si se utilizan test de Cociente Intelectual estandarizados de un modo adecuado el rango 50 al 69 corresponde a un retraso mental leve. La comprensión y el uso del lenguaje tienden a tener un retraso de grado diverso y se presentan problemas en la expresión del lenguaje que interfieren con la posibilidad de lograr una independencia, y que puedan persistir en la vida adulta. Sólo en una minoría de los adultos afectados puede reconocerse una etiología orgánica. En un número variable de los afectados pueden presentarse además otros trastornos tales como autismo, otros trastornos del desarrollo, epilepsia, trastorno disocial o discapacidades somáticas.

En estos casos deben ser codificados independientemente.”³⁵

Cualquiera sea su afección todos los menores con necesidades especiales de educación, tienen derecho a la asistencia, el seguimiento, capacitación y la protección de parte de la familia, las instituciones de Educación Especial y el estado.

³⁵ CARVALLO RAMOS YENI DEL CARMEN. Lic. Educación Preescolar Villa hermosa-Tabasco México <http://www.educacioninicial.com>

En los aprendizajes escolares, estos niños pueden alcanzar niveles aproximados de hasta sexto grado en la enseñanza primaria, aunque a un ritmo más lento que el normal. En la secundaria, presentan grandes dificultades en los temas generales, y necesitan de una enseñanza individual o especializada. Posteriormente, pueden alcanzar una adaptación social adecuada y conseguir aptitudes vocacionales que les permitan desenvolverse durante la adultez con cierta independencia.

Los niños con retardo leve presentan una mayor sensibilidad ante el fracaso y una baja tolerancia a las frustraciones, especialmente las afectivas. Tienen mayores dificultades en las relaciones con los otros niños y posteriormente en las situaciones sociales en general.

6.3.3 LAS FAMILIA DE NIÑOS CON RETARDO MENTAL

Al hablar de familia es necesario hacer énfasis a este concepto; para el Instituto Interamericano del niño, La familia es “un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan”.³⁶

La familia es la célula básica de la sociedad, pues la sociedad está constituida por familias, y de cómo vaya la familia, va la sociedad. La familia tiene un rol social insustituible porque, entre otras, tiene las siguientes funciones:

- a. Función subsidiaria en la cual, los padres apoyan a los hijos por medio de su guía, educación y formación hasta que puedan valerse por si mismos.
- b. Función solidaria en la familia se da una interrelación familiar y apoyo mutuo entre todos los miembros en forma desinteresada.
- c. La enseñanza del bien común y la vida en sociedad para que sean gente de bien que sirva a la sociedad y a su Patria, ciudadanos íntegros: hombres con valores éticos universales a la vez libres y responsables de su misión y de sus propios actos: conscientes de lo que es bueno y lo que es malo.

"La familia y la persona humana, caminan indisolublemente unidas, la familia, antes que lugar de íntima convivencia, antes que organismo nuclear de la sociedad, antes que forma celular tributaria de un modelo socioeconómico, es la revelación al hombre de la identidad del hombre. Es el primero, el más

³⁶ www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura

fundamental, el más específico, el más real y concreto encuentro humano del hombre"³⁷ .

Es en la familia, donde el amor adquiere su máxima expresión, donde se ama a la persona de forma absoluta, radical, incondicional, se le ama, por ser él, por ser ella, como expresión prolongada del amor conyugal entre los esposos.

A la familia, no "se le conceden" derechos, los tiene de modo natural, "surgen de un fondo propio, autónomo, de poder... Este poder auténtico, en estado químicamente puro, que se expresa como la soberanía de la familia, está destinado a revolucionar muchas cosas"³⁸

El complemento más importante del trabajo institucional en educación especial es el trabajo de la familia que en forma permanente está en contacto con el niño en la totalidad de las actividades del hogar. Pero como dichos familiares no estaban preparados para la llegada de un niño de necesidades especiales, entonces se requiere un doble trabajo de capacitación familiar para acompañar y contribuir con los progresos del menor; adicionales a las acciones de capacitación para los menores.

“Desde el punto de vista de los padres, el nacimiento de un niño con Retraso Mental es estresante y, con frecuencia, un evento devastador. Durante nueve meses han esperado la llegada de un bebé normal y saludable. Cuando esas expectativas son destruidas, a menudo los padres atraviesan un proceso de duelo similar al de la muerte de un miembro de la familia. En el pasado muchos profesionales, que consideraban que el proceso era de duración limitada, señalaban que los padres necesitaban ayuda hasta aceptar la situación. El padre de un niño con retraso mental ofrece estas observaciones: Los teóricos dicen que los padres con personas con retraso aprenden a convivir con las discapacidades de sus hijos, atraviesan etapas de reacción que van del impacto, culpa y rechazo a la tierra prometida de la aceptación y el ajuste.

Mi propia experiencia como padre de un niño con retraso no forma parte de este patrón. Más bien, me convenció de que la mayoría de las personas mal interpretan la respuesta de los padres a esta situación. El punto de vista estándar no refleja la realidad de la experiencia de los padres ni lleva a conclusiones útiles. Los profesionales podrían ayudar más a los padres, y sería más realista, si descartaran sus ideas sobre las etapas y el progreso. Entonces podrían empezar a entender algo

³⁷ Documento 40 ONG'S sobre la familia, Instituto de Ciencias para la familia, Pamplona 1995

³⁸ VILADRICH PEDRO JUAh, La familia soberana., citado en revista Abril Nº 73, Apostando por los Valores de la Civilización Cristiana

sobre los cambios profundos y duraderos de la vida de los padres con hijos con retraso y podrían empezar a ver los sentimientos negativos (impacto, culpa y amargura) que nunca desaparecen, sino que quedan como parte de la vida emocional de los padres.

Creo que la mayoría de los padres jamás resuelven por completo la complejidad de los sentimientos sobre el retraso de su hijo. No se ajustan o no aceptan este hecho, al menos no de la manera en que los libros de psicología lo describen.

Muchos padres que tienen un hijo con retraso mental mantienen cierto optimismo sobre el futuro progreso de este mientras es pequeño. Pueden subestimar su potencial académico y quitarle importancia a los problemas de aprendizaje. Por esta razón es probable que los padres de niños pequeños sean más comprensivos del concepto de integrar niños de todo tipo de capacidades en un programa escolar que los padres de niños más grandes que ven una mayor necesidad de programas de educación especial. En general, a medida que el proceso continúa durante la vida, la aceptación de los padres sobre la severidad de la discapacidad de su hijo no es estable ni gradual, sino que los problemas de aceptación empeoran de manera aguda en etapas particulares del desarrollo del niño.

Las necesidades insatisfechas de los padres parecen formar una curva en forma de U, estas necesidades son altas entre los padres de niños preescolares, cuando sus hijos ingresan en algún programa escolar y regresan nuevamente aún más allá de los niveles originales cuando los niños se convierten en jóvenes adultos.

Los períodos de transición en la vida de los niños también están asociados con un creciente estrés familiar, el cual se incrementa de manera aguda cuando los afectados se convierten en adolescentes o adultos jóvenes. Estas familias necesitan ser capacitadas para planear y encontrar ayuda de largo plazo para sus familiares con retraso mental y determinar cómo lo pueden financiar.³⁹

Los niños con Retardo Mental Leve presentan mayor dependencia de sus parientes cercanos o de las personas con las que entran en contacto, de tal forma que se requiere estudiar y gestionar dicha tendencia sin descuidar la necesidad de que avancen en su desarrollo y autonomía. "Lo que caracteriza a la conducta de apego es su objetivo, esto es, la búsqueda de la proximidad, la cual es un componente general de la conducta social temprana. Biológicamente también tiene importantes consecuencias porque garantiza que el pequeño permanecerá con quienes lo cuidan y que no solicitará la proximidad de aquellos que, por su parte, no tienen motivación alguna para responderle positiva y solícitamente."⁴⁰ Es fundamental que el niño reciba afecto de sus familiares o sus cuidadores, sin dejar a un lado la importancia de promoverlos en un desarrollo autónomo que les permitirá ser útiles a la sociedad y en algunos casos en el área laboral.

³⁹ SARASON Irwin G. y SARASON Bárbara R. www.libreriasaulamedica.com Psicología Anormal

⁴⁰ DAMIÁN DÍAZ, Milagros. Niños con síndrome de Down. Ed. Trillas 2003. p52.

La familia del niño con diagnóstico de retraso mental requiere de una adecuada preparación para enfrentar el reto educativo, por tal motivo se propone una estrategia de preparación como ayuda a esta institución social.

A efectos del trabajo pedagógico, se requiere tener conocimiento de los alumnos mediante una rápida identificación de sus familias. Se presume que toda característica del hogar que pueda afectar al hijo con necesidades educativas especiales debe considerarse en su educación.

A continuación, se impone reflexionar para comprender a cabalidad el problema e ir más allá de la mera recopilación de datos. Una vez identificada la familia, se debe comenzar el estudio multidisciplinario en dos vertientes: el estudio del niño con diagnóstico de Retardo Mental como causa de la disfunción familiar y a la familia como vía para profundizar en el nivel de la disfunción, la estructura familiar y las potencialidades para enfrentar el cambio.

Es importante que la familia no se sienta agredida y para lograrlo es necesario que participe activamente en el proceso de diagnóstico. Cabría hablar entonces de un diagnóstico participativo, o sea, un diagnóstico que la incluya en el análisis de la situación, en un ambiente que propicie poner la investigación en manos de los protagonistas, para que sean ellos quienes adopten posiciones y tomen decisiones sobre el qué, para qué y cómo diagnosticar en correspondencia con sus intereses y necesidades a partir de la definición de los problemas hasta la formulación de acciones para solucionarlos o atenuarlos.⁴¹

Por lo anterior, la familia adquiere un nivel más elevado de compromiso con la formación del niño y tanto las instituciones como los propios educadores deben acogerlos e involucrarlos en todos los procesos desde el diagnóstico hasta la terapia misma. El principal argumento de tal trabajo es que la cotidianidad del menor en el hogar es la que va dando posibilidades de mejoramiento y de inclusión en labores y desempeños normales o de un mayor nivel a medida que avanza el proceso.

Como asume la Familia la Discapacidad en los niños Especiales

Algunos padres, cuando se enteran de que su hijo trae algún tipo de discapacidad, lo interpretan como una desgracia, como un castigo de Dios o como una prueba de fe. En ocasiones recaen sentimientos de culpa en alguno de los miembros de la pareja, porque un familiar de uno de los dos padece cierta enfermedad. Existen

41 Nuevo Diario.Web.com.ar. El reto de educar a niños con retraso mental.

muchas alternativas para manejar la situación. Hay casos en que aparece una frustración severa por no tener un hijo normal, y los embarga el miedo de cómo poder enfrentar el crecimiento de un niño discapacitado.

“El 10 por ciento de la población en el mundo nace con un determinado tipo de discapacidad, de los cuales, el 1 por ciento nace con malformaciones graves como el síndrome de Down, retardo mental, problemas en el corazón, labio leporino, paladar hendido, entre otras.

Angélica M. García, sicóloga de la Fundación Best Buddies Colombia y gerente del programa Amigos del Alma, aconseja que al momento de vivir esta situación es importante empezar cuanto antes un tratamiento psicológico de acompañamiento, que consiste en que un profesional especializado en el tema les pueda mostrar que el panorama no es tan gris, ni es tan grave como se lo imaginan⁴²”.

Así los padres descubrirán que básicamente va ser lo mismo que si tuvieran un hijo normal, porque se trata de un menor que va a tener una infancia, una juventud y una adultez; las etapas son las mismas, lo único que cambia es la modalidad de comportamiento y de respuestas personales y sociales. Aquí es donde los papás deben hacer un cambio porque el desarrollo de ese bebé ya no va ser como el que a ellos les enseñaron, o como a ellos los criaron, sino que es empezar a entrar a un mundo distinto con unos aprendizajes y enseñanzas diferentes.

Las instituciones de educación Especial, junto con las familias de los niños que requieren este tipo de educación, son los principales actores y promotores de lograr un desarrollo integral, una adaptación social y un desempeño laboral en ellos, ya que la familia y la institución brindan las herramientas fundamentales, que involucra a los niños en un desenvolvimiento social, el cual desencadena en reconocimiento y valoración de su desempeño ante el entorno que los rodea.

Impacto del nacimiento de un niño con RML en la familia

Las reacciones de cada familia frente al nacimiento de sus hijos, varían, dependiendo de las circunstancias particulares de cada una, que, aunque difieren según el tipo de familia y características de sus miembros, la mayoría atravesará por un proceso de duelo, que tiene etapas comunes:

⁴² PATIÑO OSCAR. www.abcdelbebe.com/ especial para ABC del bebe

- **Conmoción:** Esta primera etapa de shock inicial en las familias, se caracteriza por la invasión de sentimientos de dolor, culpa, vergüenza, autocompasión, miedo, sentimiento de que la vida se acabó, se rompió. Será normal en esta fase de angustia, que la familia (especialmente la madre), tienda a no querer acercarse al niño o niña, incluso desear que muera, y/o desear morir ella. Se harán preguntas como ¿qué he hecho de malo? ¿Por qué me pasó a mí?, o hará afirmaciones tales como “No debí haberlo tenido” o “No puede ser verdad, no me está pasando a mí” También es probable que tenga sentimientos de rabia hacia las familias que tienen hijos/as sin necesidades especiales, o que responsabilice a los profesionales que les atendieron, de la discapacidad de su hijo o hija asimismo, sentirá vergüenza y miedo frente a sus propios sentimientos, y sobrevendrá una fatiga física y emocional que puede paralizarles en los primeros días o meses.

- **Negación:** Luego viene una etapa de rechazo al diagnóstico, dudas de la idoneidad de los profesionales que lo hicieron, y posiblemente comience una “peregrinación” de consulta en consulta, esperando que alguien les diga que fue un error y que el niño o niña está sano. Dudarán de toda la información que se les entregue o que ellos busquen, incluso pueden aferrarse a la ocurrencia de un milagro.

- **Tristeza:** Una vez que la realidad se impone en la familia, pueden aparecer sentimientos de desolación, ira, aislamiento, nostalgia por la pérdida (del niño niña que esperaban), y dificultad para sentir cariño por ese hijo o hija. Podrán sentir que lo atienden por obligación, o experimentar un sentimiento de culpa que los puede llevar a obsesionarse con el cuidado de la guagua.

- **Aceptación:** Cuando la familia acepta al niño o niña y su discapacidad, se liberan de los sentimientos de culpa, y poco a poco comienza a retornar el equilibrio familiar, aparece la sensación de confianza en la propia capacidad para ocuparse adecuadamente de su hijo o hija tal y como es. Frente a los ojos de su familia, va apareciendo la persona que necesita los mismos cuidados que cualquier otra: que jueguen con ella, que le hablen, que la quieran.

- **Reorganización:** Por último, la familia se reorganiza en torno a las necesidades de su niño o niña, se apoyan unos a otros, se distribuyen las tareas, y comienzan a creer en su niño/a, se disponen a pedir ayuda, incorporarse a sistemas de rehabilitación, y a trabajar duro por ayudarlo/la a progresar⁴³.

Tener un niño discapacitado, cualquiera que sea su problema (físico o mental), no es fácil de aceptar y de manejar. Los padres se pueden sentir culpables, preocupados, confundidos, y desesperanzados con respecto al futuro de su hijo. Y

⁴³ www.monografias.com/trabajos47/retraso-mental

todas estas reacciones emocionales son válidas y legítimas, es aquí cuando los profesionales, entran a jugar un papel importante, por una parte brindar apoyo emocional y por la otra ofrecer ayuda profesional para tratar que los padres acepten el problema.

6.3.4 EL AFECTO Y EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS CON RETARDO MENTAL LEVE

La formación de la relación afectiva depende tanto de la madre (o principal cuidador) como del hijo, de manera que ambos están contribuyendo en mayor o menor medida a su desarrollo y mantenimiento. Durante los primeros meses de vida casi cualquier conducta del niño puede promover afecto y ternura en la madre: lloran, sonrían, miran a los ojos, emiten sonidos o balbucean. Este comportamiento empuja a la madre a acercarse y responder a sus necesidades, de forma que el niño se da cuenta de que cuando llora alguien está ahí para consolarlo, darle cariño y alimentarlo.

La autoestima es una virtud que se depende del afecto. “La autoestima es el punto de partida para el desarrollo positivo de las relaciones humanas, del aprendizaje, de la creatividad y de la responsabilidad personal. Es el aglutinante que liga la personalidad del niño y conforma una estructura positiva, homogénea y eficaz. Siempre será la autoestima la que determine hasta qué punto podrá el niño utilizar sus recursos personales y las posibilidades con las que ha nacido, sea cual fuere la etapa del desarrollo en que se encuentre.

La génesis de la autoestima, inicia en el recién nacido y no es un producto acabado; el niño depende de los demás para sobrevivir, necesita alimento, protección, amor y reconocimiento que se expresan normalmente mediante el contacto físico y las expresiones verbales,⁴⁴ en este proceso, nace el afecto.

El niño nace sin sentido del “YO” aquel núcleo limitado, coherente y lúcido de la personalidad, que sirve de barrera entre el “ello” fuente de las pulsiones y el mundo exterior. El desarrollo del amor propio se produce por la interacción dinámica entre el temperamento innato el niño y las fuerzas ambientales que reaccionan a este. La autovaloración se aprende en la familia; posteriormente intervienen otras influencias, pero estas tienden a reforzar los sentimientos de valor o falta del mismo que se haya adquirido en el hogar.

⁴⁴ Clemens Harris, Bean Reynold, Cómo Desarrollar la Autoestima en los Niños, Unigraf, Octava edición, 1.998 p.5

De acuerdo con lo propuesto por Coopersmith, un reconocido experto de la materia, la génesis de la autoestima tiene la siguiente secuencia:

- **Autoreconocimiento:** surge hacia los 18 meses de edad, cuando el niño es capaz de reconocer su propia imagen en el espejo.

- **Autodefinition:** Aparece a los tres años de edad, cuando el niño es capaz de identificar las características que lo describen así mismo, inicialmente en términos externos y hacia los 6 o 7 años en términos psicológicos, introyectando ya el concepto del “yo” verdadero, quien es y el yo ideal, quien le gustaría ser, mientras mayor sea la diferencia entre el “yo “verdadero” y el “yo ideal”, más baja será la autoestima.

- **El autoconcepto.** Se desarrolla en la edad escolar entre los 6 y 12 años. Es el sentido de sí mismo que recoge las ideas referentes al valor personal. Dentro de este contexto, la autoestima es el sentido positivo o negativo que acompaña al autoconcepto.⁴⁵

En los niños con retardo Mental Leve, el desarrollo de la autoestima, puede verse seriamente afectado en la medida que el niño encuentra que no puede rendir en las tareas escolares y cotidianas como sus hermanos. Esta dificultad se vence con el afecto y la comprensión, herramienta que deberá colocarse en la mano de padres y cuidadores de niños con RML para propender por un desarrollo de la autoestima y la autoaceptación. Como gestoras del grupo de Socialización para el Fortalecimiento de la Gestión Familiar para el Desarrollo Integral de los Niños con RML de la Fundación Santa María, el tema del afecto y la Comprensión será el eje articulador del proceso de intervención en Trabajo Social.

6.3.5 TEORÍA DEL DESARROLLO DEL NIÑO

La gestión familiar para el desarrollo integral de los niños con retardo mental leve en la Fundación Social Santa María, del municipio de Girardot, requiere que el profesional de Trabajo social se apoye en una teoría que le permita comprender el desarrollo del niño, siendo este conocimiento de gran importancia a la hora de hacer una intervención educativa, para comprender la situación actual de los niños y encausar de esta manera el trabajo educativo con los padres.

⁴⁵ POSADA DIAZ ALVARO, GOMEZ RAMIREZ JUAN FERNANDO, El niño sano. Editorial Panamericana tercera Edición 2004 Bogota D.C, p. 15

Eric Ericsson en su teoría del DESARROLLO PSICOSOCIAL, formuló las 8 etapas del Ciclo Vital. Su Tesis es básicamente una teoría de la psicología del Yo; incluye una gran importancia al yo y a su poder dentro de la dinámica de la personalidad. Parte de este Yo es capaz de operar independientemente del ello y del superyó y promover la salud mental. Postula que los factores psicosociales están presentes y juegan un papel importante en el desarrollo humano.

La identidad es según esto una afirmación, *"un sentirse vivo y activo, ser uno mismo, la tensión activa y confiada y vigorizante de sostener lo que me es propio; es una afirmación que manifiesta una unidad de identidad personal y cultural"*. Estos dos niveles, el de identidad personal y el de la identidad cultural, interactúan durante el desarrollo y se integran para lograr una unidad cuando se logra culminar exitosamente este desarrollo.⁴⁶

Erik Erikson, nació en Alemania fue Profesor Emérito de Harvard, uno de los más grandes genios de la Psicología de todos los tiempos. Su obra sobre la Identidad, es continuamente expuesta e investigada en las Universidades más importantes del mundo. Su teoría explica todo el ciclo vital del desarrollo humano.

Erikson sostiene que la búsqueda de la identidad es el tema más importante a través de la vida. Pensaba que la teoría freudiana subestimaba la influencia de la sociedad en el desarrollo de la personalidad.

Erikson conceptuaba a la sociedad como una fuerza positiva que ayudaba a moldear el desarrollo del ego o el yo. La teoría del desarrollo psicosocial divide en ocho períodos de edad la vida humana. Cada etapa representa una crisis en la personalidad que implica un conflicto diferente y cada vez mayor. Cada crisis es un momento crucial para la resolución de aspectos importantes; éstas se manifiestan en momentos determinados según el nivel de madurez de la persona.

Si el individuo se adapta a las exigencias de cada crisis el ego continuará su desarrollo hasta la siguiente etapa; si la crisis no se resuelve de manera satisfactoria, su presencia continua interferirá el desarrollo sano del ego. La solución satisfactoria de cada una de las ocho crisis requiere que un rasgo positivo se equilibre con uno negativo.

Las etapas del desarrollo psicosocial según Erikson son las siguientes:

Confianza básica Vs Desconfianza (del nacimiento hasta los 12 ó 18 meses):

⁴⁶ Erikson Erik y la teoría de la identidad del yo
www.geocities.com/ResearchTriangle/Thinktank/4492/noticias/erikson

El bebé desarrolla el sentido de confianza ante el mundo. Virtud: la esperanza.

Autonomía Vs Vergüenza y duda (de los 12 ó 18 meses a los 3 años): El niño desarrolla un equilibrio frente a la vergüenza y la duda. Virtud: la voluntad.

Iniciativa Vs Culpabilidad (de los 3 a los 6 años): El niño desarrolla la iniciativa cuando ensaya nuevas cosas y no se intimida ante el fracaso. Virtud: el propósito.

Industriosidad Vs Inferioridad (de los 6 años a la pubertad): El niño debe aprender destrezas de la cultura a la cual pertenece o enfrentarse a sentimientos de inferioridad. Virtud: la destreza.

Identidad Vs Confusión de identidad (de la pubertad a la edad adulta temprana):

El adolescente debe determinar su propio sentido de sí mismo. Virtud: la fidelidad.
Intimidación vs. Aislamiento (edad adulta temprana): La persona busca comprometerse con otros; si no tiene éxito, puede sufrir sentimientos de aislamiento y de introspección. Virtud: el amor.

Creatividad Vs Ensimismamiento (edad adulta intermedia): Los adultos maduros están preocupados por establecer y guiar a la nueva generación; en caso contrario se sienten empobrecidos personalmente. Virtud: preocupación por otros.

Integridad Vs Desesperación (vejez): Las personas mayores alcanzan el sentido de aceptación de la propia vida, lo cual permite la aceptación de la muerte; en caso contrario caen en la desesperación. Virtud: la sabiduría.⁴⁷

El grupo investigador en común acuerdo ha seleccionado la teoría del desarrollo Psicosocial de Erickson, por la importancia que este autor le concede al yo, a la formación de la autoestima y del autoconcepto, componentes de la estructura psicológica que en el niño con RML se encuentran afectados; permitiendo al Trabajador Social intervenir en este aspecto a las familias de los niños y llegar al objetivo deseado.

6.3.6 CONCEPTO DE GESTIÓN FAMILIAR

Se entiende por gestión social en familia, el proceso completo de acciones y toma de decisiones que hay que recorrer, desde el abordaje de un problema, su estudio y comprensión, hasta el diseño y operación de propuestas en la realidad. Proceso

⁴⁷ PERSPECTIVA ASICOANALITICA
members.tripod.com/psico1_deshumano/psicoanalitica

que implica un aprendizaje conjunto y continuo para los grupos sociales, que les permite incidir en los procesos de la toma de decisiones dentro de la dimensión política.⁴⁸

Todo sistema de gestión, por muy distintas que sean sus características o función social, está compuesto por un conjunto de funciones complejas en su conformación y funcionamiento

La **gestión** Familiar Para El Desarrollo Integral De Los Niños Con Retardo Mental Leve En La Fundación Social Santa María, Del Municipio De Girardot está caracterizada por una visión más amplia de las posibilidades reales del grupo conformado de padres de familia para contribuir solidariamente a la resolución de las necesidades de aprendizaje de los niños tendiendo a hacerlos personas autónomas, independientes y seres útiles a la sociedad. El objetivo fundamental es optimizar la "disposición y organización de los recursos de los individuo que conforman el grupo para obtener los resultados esperados". Pudiera generalizarse desde el punto de vista de la gestión pura, como una forma de alinear los esfuerzos y recursos para alcanzar un fin determinado.

6.3.7 EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS CON RETARDO MENTAL LEVE RML

El desarrollo integral es un concepto muy discutido a nivel universal. La ONU ha determinado el Índice de Desarrollo Humano teniendo en cuenta tres aspectos de la calidad de vida en los países, los cuales son: el acceso al servicio educativo, la esperanza o promedio de vida al nacer y el producto interno bruto per cápita⁴⁹. Sin embargo los niveles de satisfacción y de obtención de bienestar son difíciles de medir en cuanto que dependen de las circunstancias y de las posibilidades que la persona tenga en su entorno físico y social. Una forma de medición de la calidad de vida es la posibilidad de acceso a los servicios de salud en cuanto a consultas, tratamientos, e intervenciones. Para el caso de los niños con necesidades especiales de aprendizaje dichos servicios no son temporales, por el contrario dependen de ellos quizá para toda su vida y deben ser presupuestados por la familia, el estado y la sociedad, a fin de que les sean prestados a cabalidad.

⁴⁸ PROGRAMA MASTER UNIVERSITARIO
www.uib.es/catedraunesco/castella/master.htm
⁴⁹. onucolombia.org/index

El desarrollo integral de los niños especiales abarca muchas facetas, siendo la familia la encargada de brindar al niño las posibilidades necesarias que le permitan ubicarlo en este concepto. El cual consiste en involucrarlos considerablemente en el fortalecimiento de tareas como su rehabilitación, la socialización, estimulación y motivación, donde la familia es la encargada de tomar la iniciativa de esta búsqueda de oportunidades para el desarrollo de su hijo especial, lo anterior se complementa con las bases familiares, que están fundamentadas en las buenas relaciones, el afecto, el amor, el autoestima. Incidiendo en un mejoramiento de las condiciones de vida y logros en la independencia de los niños.

6.3.8 TEORÍA DEL TRABAJO SOCIAL CON GRUPOS

La gestión familiar para el desarrollo integral de los niños con retardo mental leve en la Fundación Social Santa María, del municipio de Girardot se soporta en la teoría de Trabajo Social con Grupos ya que a través de este mecanismo se procura un mayor trabajo familiar en el proceso de avance de los menores afectados por el Retardo Mental Leve a fin de que participen activamente en su formación. Lo anterior es posible a través de la conformación de un grupo de socialización del cual se retomará el subgrupo educativo cuyo objetivo principal es que sus integrantes conozcan más sobre ellos mismos y sobre formas de enfrentar situaciones de la vida diaria.

El trabajo social con grupos; es uno de los métodos básicos de la profesión, ya que como método es una forma ordenada de alcanzar un objetivo. Los métodos de Trabajo Social son procesos de ayuda y formas ordenadas de alcanzar el objetivo que buscan; tal y como lo propone GNECCO de RUÍZ.⁵⁰

Los tipos de grupos con los que trabajan los Trabajadores Sociales, según el objetivo principal que se persiga y las necesidades e intereses de las personas que los integran son:

- Grupos de socialización: buscan el desarrollo social de sus miembros y la satisfacción de sus necesidades socio-emocionales.
- Grupos de resocialización: buscan remediar la conducta de sus miembros, que es considerada como desviada y mejorar su desempeño social, también conocidos como grupos de tratamiento.

⁵⁰ Gnecco de Ruiz, María Teresa. Trabajo Social con Grupos. Fundamentos y Tendencias. Kimpres Ltda. Bogotá 2005.

Estos grupos son subdivididos en cuatro categorías:

- a- Grupos de apoyo
- b- Grupos educativos
- c- Grupos de crecimiento
- d- Grupos de orientación al cambio

De los cuales se escoge el grupo educativo ya que su objetivo principal es que las personas conozcan más sobre ellas mismas y sobre formas de enfrentar situaciones.

Etapas de la conformación de un Grupo de Socialización: en la formación de un grupo de Trabajo Social se deben realizar unos pasos previos. Que se describen a continuación:

Formulación de los Objetivos del Grupo: sean los que sean los objetivos del grupo, estos deben ser muy claros, tanto para el Trabajador Social como para las personas que integran el grupo. Algunas veces los propósitos de las personas que integran un grupo no son idénticos a los que persigue el Trabajador Social, pero no contradictorios, es decir, que aunque los objetivos no sean idénticos son compatibles y pueden alcanzarse en forma simultánea.

Un primer y segundo propósito corresponde a lo que persiguen los miembros y el tercero a las expectativas del Trabajador Social. Los tres propósitos son diferentes pero se pueden lograr simultáneamente.

Es importante que al establecer los objetivos estén formulados en forma realista, teniendo en cuenta lo que se puede razonablemente alcanzar.

Composición del Grupo: los grupos con los que actúan el Trabajador Social pueden ya estar formados, y cuando se trabaja con grupos ya formados el Trabajador Social tiene muy poca o ninguna posibilidad de determinar el tipo de persona que debe participar en el, lo que de cierta manera dificulta el trabajo.

Cuando los grupos no están formados, como es el caso que se presenta y es el Trabajador Social quien tiene que hacerlo, se le presenta una oportunidad valiosa para conformarlo de tal manera que se convierta en un instrumento eficaz, con todas las características necesarias para inducir cambios en los miembros.

En relación con las personas que integran el grupo es importante determinar si la persona puede desempeñarse como miembro del grupo, es decir, que sea

capas de revelar y compartir con otros aspectos personales, involucrarse en procesos de resolución de problemas y aceptar ayudas de otros.

Es conveniente que sus personalidades sean compatibles y que estas reúnan los siguientes criterios:

a. Características y antecedentes sociales semejantes. Es importante tener en cuenta: edad, género, raza, nivel educativo, grupo cultural, entre otros. Por ejemplo, rangos de edad similares, especialmente si se trata de niños y jóvenes, nivel educativo semejante, antecedentes sociales similares.

b. Necesidades diferentes que se complementen. Es importante tener en cuenta las posibilidades de que las personalidades de los miembros sean complementarias. En esta forma se pueden combinar necesidades de tipo emocional diversas pero compatibles. Por ejemplo, una persona con la necesidad de dominar y otra con la necesidad de protección. En un grupo de dos personas, si una de ellas tiene la necesidad de dominar y la otra de sumisión o protección, se entenderán y podrán establecer vínculos estables.

c. Necesidades semejantes en diferentes grados de intensidad. En un mismo grupo pueden participar personas con necesidades de sobre salir y llamar la atención. En esta forma ambas pueden satisfacer sus necesidades sin afectarse entre si.

d. Para muchas personas una reunión de grupo puede ser menos amenazante que una entrevista, ya que en un grupo se encuentra con personas con quienes tienen cierta afinidad y puede permanecer con un mayor grado de anonimato, que en una entrevista o en un grupo de dos personas. Además la compañía de otras personas en situación semejante, puede contribuir en forma significativa a la motivación para el cambio, al apoyo interpersonal y la autoayuda.

Propiedades de los Grupos: las propiedades de los grupos sirven para que los miembros participen y continúen en el grupo, entre estas propiedades se pueden mencionar:

a. Algunos elementos ofrecen valores y recompensas a la persona, como la actividad que realiza el grupo, los recursos con que cuenta y los objetivos que percibe.

b. El grupo es considerado muchas veces como instrumento de satisfacción de necesidades una persona puede sentirse atraída al grupo por que se siente bien, o formando parte de el o porque al participar obtiene prestigio.

c. La atracción interpersonal es otro elemento que contribuye en forma significativa a la atracción del grupo. Esta se incrementa cuando los miembros sienten que hay semejanzas entre ellos.

Determinación del tamaño del Grupo: según los objetivos que se busque a través del grupo, se determina el tamaño de este. El tamaño del grupo depende gran parte de sus objetivos, la edad de los miembros, el tipo de problema y las necesidades de los miembros. El número óptimo de personas que se recomienda al formar un grupo de trabajo social es entre 8 y 15 personas, con el fin de que se puedan establecer relaciones cercanas.

En un grupo más pequeño la ausencia de una o dos personas a una reunión dificulta los procesos. Un grupo más grande evita que los miembros del grupo reciban el apoyo de los demás. El grupo debe ser lo suficientemente pequeño para que permita lograr su objetivo, y lo suficientemente grande para que ofrezca experiencias satisfactorias a sus miembros.

Planeación del Grupo: antes de iniciar el trabajo con el grupo, es importante hacer una planeación, en cuanto a la forma en que va a operar esto. Además de fijar el objetivo, es importante seleccionar el lugar de reunión y su disponibilidad. Este debe ser cómodo, con ventilación adecuada, control de ruido e iluminación el tamaño de salón debe ser de acuerdo con el número de participantes.

Preparación de los Miembros: en la mayoría de los casos el Trabajador Social ha tenido una entrevista con cada uno de los miembros que conformarán los grupos. En esa primera entrevista se ha conocido la situación de cada persona y de acuerdo con esta se ha considerado importante su ingreso al grupo. La información obtenida en esta entrevista ha servido de base para seleccionar los miembros del grupo de acuerdo a los intereses y características de cada uno, luego de esto es importante realizar otra entrevista previa a la iniciación del proceso, en esta entrevista se invitara a cada una de las personas a participar en un grupo de Trabajo Social dando a conocer los objetivos preliminares, el lugar en que se reunirán el día y la hora⁵¹.

Desarrollo del Grupo:

Se refiere a los cambios que se presentan en el grupo con el transcurso del tiempo, en la estructura, en los procedimientos y en la cultura. Las características

⁵¹ Gnecco de Ruiz María Teresa Trabajo Social con Grupos, Fundamentos y Tendencias, Editorial Kimpres, Bogotá 2005

personales de cada miembro del grupo, así como los factores del ambiente que rodea el grupo, pueden influir en forma significativa en el desarrollo del grupo.

Sarry y Galinski⁵², citado por Gnecco, han identificado siete fases en el desarrollo del grupo: fase inicial, fase formativa, fase intermedia I, Fase revisoria, Fase Intermedia II, Fase de Madurez y Fase Terminal. A continuación se presenta un breve resumen de estas fases:

FASE INICIAL: Se refiere a las actividades que se desarrollan antes de iniciarse el grupo formalmente.

FASE FORMATIVA: sus principales actividades se refieren a los esfuerzos iniciales de los miembros del grupo para identificar semejanzas entre ellos mismos. Al principio el intercambio de información sobre aspectos personales, reacciones y experiencias es muy poco, los miembros suelen establecer relaciones con personas del mismo sexo y edad. Los comentarios en las primeras reuniones son sobre temas específicos, buscando identificar intereses cómodos, en esta fase se intercambian ideas sobre los propósitos del grupo.

Esta fase es importante para el establecimiento de normas, y los roles de liderazgo lo desempeñan las personas más agresivas, extravertidas y asertivas a medida que se identifican aspectos comunes entre los miembros, se incrementa la cohesividad en el grupo.

FASE INTERMEDIA I

Se caracteriza por el fortalecimiento de relaciones entre las personas que integran el grupo, así como por un nivel moderado de cohesividad. Surgen líderes fácilmente identificables, aparecen roles con cierta especialización y se presenta subgrupos. Se establecen normas y valores que se espera cumpla los miembros.

FASE REVISORIA

En esta fase generalmente se presenta un cuestionamiento sobre la estructura existente y una evaluación de los procedimientos. Se pueden presentar revisiones en las normas, valores y tradiciones del grupo en esta fase se presenta una evaluación de los propósitos del grupo.

⁵² Sarry, R.,C y Galinski, M. Citado por GENNECO Un Marco Conceptual para el Desarrollo del Grupo, en Robert D. Vinter, 1969

FASE INTERMEDIA II

En esta fase hay un mayor grado de integración con mayor estabilidad. Esta se puede considerar una fase de equilibrio, después de haberse presentado la revisión. Teniendo en cuenta que esta fase se presenta cuando los miembros llevan un tiempo juntos, hay una memoria colectiva y tradiciones y normas claras lo que incide en una mayor cohesividad en el grupo.

FASE DE MADUREZ

Esta fase representa un grado de desarrollo considerable en el que las relaciones son estables y existen patrones formales de interacción. Esta fase se alcanza cuando el grupo ha continuado reuniéndose por un tiempo largo. El grupo posee una estructura clara con posiciones de los miembros fácilmente identificables y procedimientos de gobierno establecidos como la participación, la solución de problemas, la toma de decisiones y la puesta en práctica de las mismas.

FASE TERMINAL

Esta fase Terminal se presenta, cuando se decide que el grupo no continúe porque:

- a. se alcanzaron las metas
- b. se cumplió el tiempo para el cual se estableció
- c. no hay completo acuerdo sobre los objetivos del grupo
- d. las presiones externas son fuertes, por ejemplo como los horarios o la movilización de los miembros

CAPITULO II. MOMENTO METODOLÓGICO

7. ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio le corresponde un enfoque de Investigación Cuantitativo, por cuanto los resultados presentados en números y porcentajes son procesados en formulas estadísticas.⁵³ El tipo de investigación es descriptivo - diagnostico por cuanto se determinan las necesidades de las familias de los niños con necesidades especiales de aprendizaje vinculados a la Fundación Social Santa Maria.

La investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables.⁵⁴

La Investigación Descriptiva está definida por Hernández y otros así: “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente para así describir lo que se investiga.”⁵⁵

En esta investigación empírica se trabajan datos de la cotidianidad de las relaciones y del entorno familiar. De acuerdo a los fines que persigue la investigación, obtiene resultados prácticos, en la intervención educativa con las familias.

7.1 MÉTODO DE INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL.

El trabajo social de grupo, es un método de trabajo social que tiene múltiples aplicaciones, el sentido y el valor del trabajo social de grupo, radica en la relación que establecen los miembros entre sí dentro de este y en la situación de grupo en sí misma que actúa como “contexto y medio de ayuda” para el individuo y para el

⁵³ Metodología de la investigación en Ciencias Sociales CINDE, Módulo 1, Conceptualización

⁵⁴ Deobold B. Van Dalen y William J. Meyer. [www. noemagico.blogia.com](http://www.noemagico.blogia.com)

⁵⁵ HERNANDEZ Sampieri Roberto, et. al. Metodología de la Investigación Pág. 60

propio grupo (**VINTER** 1967). La participación a un grupo se ofrece a personas que tienen una situación, problema, o un interés común, para que a través del grupo y con la ayuda de un profesional, en este caso un trabajador social pueda conseguir mejorar su situación personal y puedan también aumentar la capacidad para modificar aspectos sociales que consideran negativos o mejorables.

G. KONOPKA en 1963 definió el trabajo social de grupo como “un método de trabajo social que ayuda a los individuos a mejorar su funcionamiento social a través de experiencias constructivas de grupo, y a enfrentarse con sus problemas personales de grupo y de comunidad”.⁵⁶

Toseland y Rivas se refieren a los grupos de socialización como grupos de tratamiento, los cuales buscan el desarrollo social de sus miembros y la satisfacción de necesidades socio emocionales. Estos se subdividen en diferentes categorías, una de ellas es los grupos educativos, cuyo objetivo principal es que las personas conozcan más sobre ellas mismas y sobre formas de enfrentar situaciones para mejorar sus relaciones.

El presente estudio de “Gestión familiar para el Desarrollo Integral de los Niños con Retardo Mental Leve en la Fundación Social Santa María, del municipio de Girardot, se desarrolla mediante la aplicación de los Métodos de Intervención en Trabajo Social con grupos, donde se hará énfasis en los grupos de socialización orientados a la educación. A partir de este enfoque, se dará paso al fortalecimiento de la gestión familiar, a través de la consolidación de un grupo de padres de familia el cual permitirá que estos se involucren y se comprometan en el proceso de socialización del niño, y a su vez adquieran un nivel de compromiso frente a la educación de los mismos. Todo esto a través de un procedimiento educativo que oriente a los padres a mejorar sus condiciones sociales y familiares.

7.2 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

El Universo. Contemplado para el presente estudio de la gestión familiar para el desarrollo integral de los niños con retardo mental leve en la Fundación Social Santa María, del municipio de Girardot, son las familias de 145 niños que se encuentra vinculados actualmente a la Fundación Santa María.

La Población. El estudio, corresponde a 42 familias con niños que padecen Retardo Mental Leve y que se encuentran vinculados a la Fundación Santa María, y que representan el 28,9% del universo en estudio.

⁵⁶ KONOPKA GISELLA, Citado por Genneco. Trabajo Social con Grupos. Editorial, kimpres Ltda. Bogota 2005 p. 57

La Muestra. Son los Grupos Familiares de 11 niños vinculados a la Fundación con Retardo Mental leve que corresponden al 26% de la población en estudio. La muestra fue seleccionada intencionalmente con la colaboración de las directivas del plantel.

7.3 TÉCNICA UTILIZADA PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de la información, se programó la visita familiar domiciliaria para todas las familias de los niños participantes en el estudio, para aplicar la encuesta estructurada según el formato de visita Domiciliaria (**ver anexo B**) construido por el grupo responsable del presente estudio, a fin de obtener la información básica que permita caracterizar las familias de los niños con RML, las relaciones y las condiciones de su entorno familiar y comunitario. Es de anotar que se utilizó un formato de **consentimiento informado (ver anexo C)** de participación en la investigación, que fue diligenciado previo a la entrevista en cada familia. “La Visita Domiciliaria es una técnica utilizada como medio de completar la información para la formulación diagnóstica. Una visita al lugar de residencia es una buena manera de obtener información”⁵⁷

El instrumento recoge datos relacionados con los siguientes aspectos: información personal, composición familiar; tenencia y estructura de la vivienda, tipo de familia, características del barrio, existencia y utilización de redes de apoyo social y comunitaria, relaciones familiares y el desempeño social del niño en la familia y en la sociedad.

Los datos recogidos fueron sistematizados mediante análisis porcentual simple, para posteriormente hacer el estudio respectivo en cuanto a la caracterización de las familias, información sobre la cual se construirá el proceso de gestión familiar para el Desarrollo Integral de los Niños con Retardo Mental Leve en la Fundación Social Santa María, del municipio de Girardot.

⁵⁷ Gnecco de Ruiz María Teresa, Trabajo Social con Grupos, Fundamentos y Tendencias, Editorial Kimpres Bogota 2005 Pág. 110

CAPITULO III. MOMENTO SINTÉTICO

La presente propuesta se desarrollo en el siguiente orden:

8. PRESENTACION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

8.1 Caracterización De Las Familias Con Niños De Retardo Mental Leve (RML) Vinculadas A La Fundación Social Santa María.

8.1.1 Información Personal. Información personal, permite tener una visión general del grupo investigado. En este punto se analizará la edad, el tipo de seguridad social, el estrato y el barrio de residencia.

Edad. Par analizar la edad se han hecho intervalos de grupos etáreos como muestra la tabla. En esta tabla se puede observar en la clasificación de Tanne, que la mayoría de los niños del grupo de estudio se encuentran en la etapa de la adolescencia, inicial y media y una minoría en la etapa de la preadolescencia. Este hecho puede indicar la necesidad de orientar a los padres para el acompañamiento efectivo a los niños en su proceso de desarrollo sexual. (Ver grafico 1)

Gráfica 1. Edad de los niños.

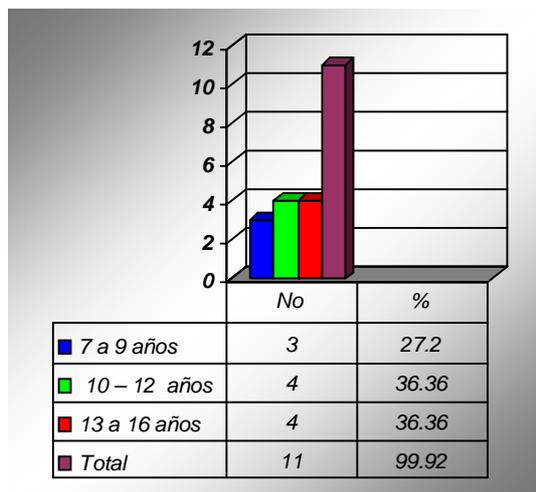


Tabla 1. Edad de los niños

Estrato. El estrato es un indicador del nivel socioeconómico, y puede indicar la posibilidad de acceder a recursos para la educación y demás necesidades básicas de la familia. En la población objeto de estudio la mayoría se encuentra ubicada el estrato 2 y 3. Este dato indica que las familias de los niños son de bajos recursos económicos que puede causa de los signos de déficit de higiene y alimentación que se observan en la institución. (Ver grafica 2)

Gráfica 2. Estrato en que se encuentran ubicadas las familias.

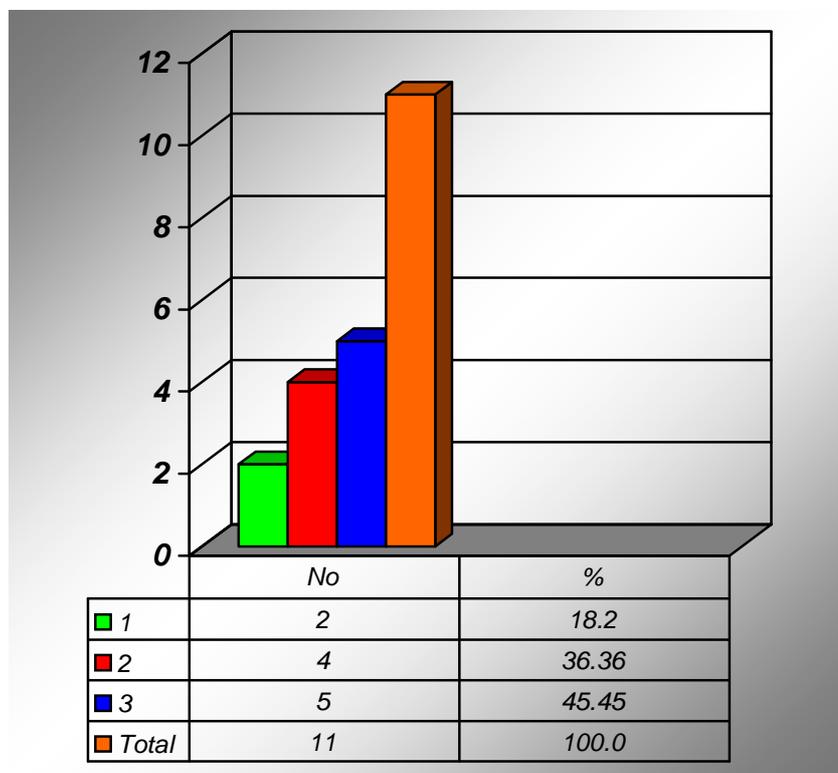


Tabla 2. Estrato. Estrato en que se encuentran ubicadas las familias

Seguridad Social. Todas las familias están amparadas por un sistema de seguridad social. El sistema que más se presenta es la Aseguradora e Régimen subsidiado, seguido por SISBEN y en menor proporción afiliación a Empresa promotora de salud EPS. (Ver grafico 3)

Gráfica 3. Sistema de seguridad Social

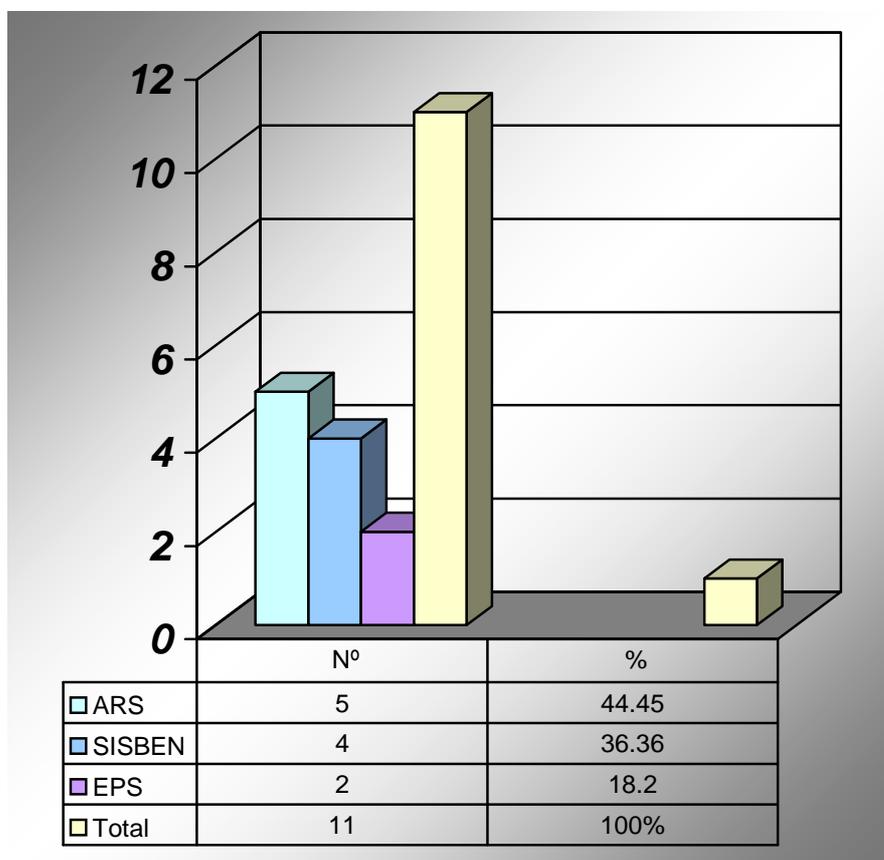


Tabla 3. Sistema de Seguridad Social

Procedencia. Las familias de los niños vinculados a la Fundación Social Santa María viven dispersas por toda la ciudad, esto indica la existencia del esfuerzo de las familias por cumplir con la asistencia de los niños a la institución, y puede explicar la inasistencia de los niños a la Fundación, un 18% de las familias que corresponde a 2 de ellas, están ubicadas en el Barrio portachuelo, otro porcentaje igual se encuentran situadas en el Barrio Rosa Blanca, las familias restantes, con un porcentaje del 9 % que equivale a cada una de las familia, están dispersas por diferentes barrios, como: Diamante, La Carbonera, Estación, Centenario, Kennedy, 10 de mayo y algarrobos. (Ver Grafico 4)

Gráfica 4. Barrio de procedencia de las familias

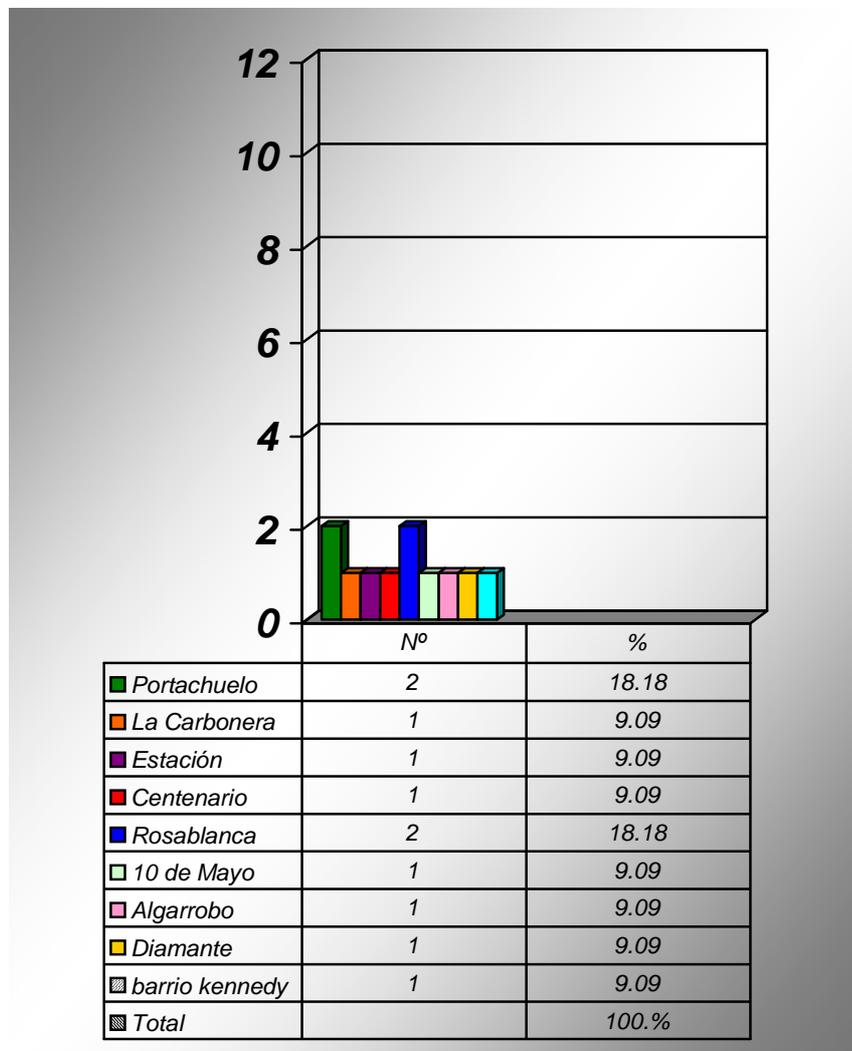


Tabla 4. Barrio de procedencia de las familias.

8.1.2 Composición Familiar

Estado civil de los padres. En las encuestas aplicadas a las familias vinculadas a la Fundación Social Santa María, se observa que, de un total de 11 grupos familiares, 4 corresponden a padres casados, lo que equivale a un 36%; los 7 grupos familiares restantes (64%) corresponden a un estado civil soltero entre los cuales se encuentran 6 mujeres y un hombre. De esta manera 7 los niños hacen parte de familias monoparentales, situación que potencialmente conlleva a vacíos afectivos, niños con conductas de agresividad y frustración y menor grado de atención por el doble que los padres deben desempeñar simultáneamente. En el caso de las familias monoparentales los niños quedan bajo el cuidado de otros familiares mientras sus padres trabajan (Ver grafica 5).

Gráfica 5. Estado civil de los padres.

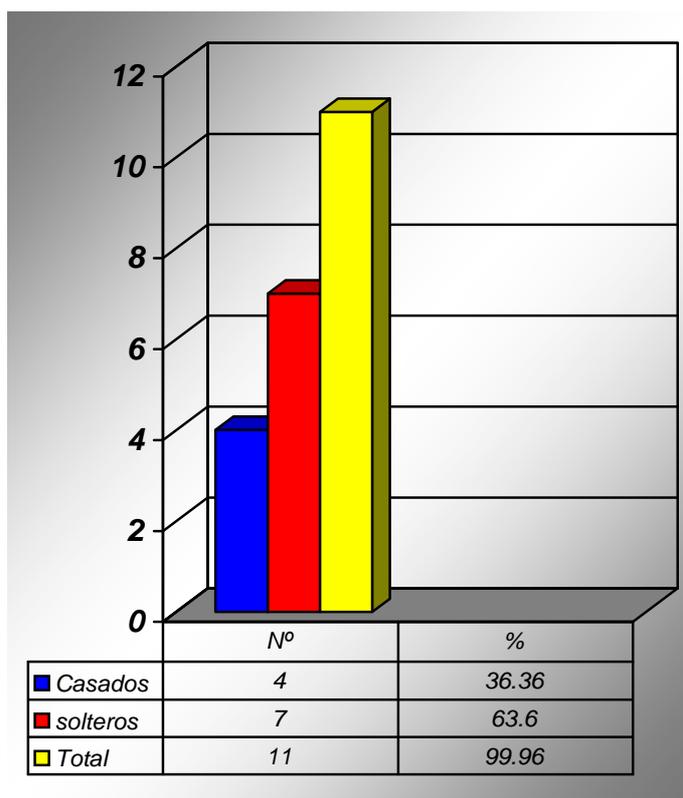


Tabla 5. Estado civil de los padres

Ocupación de los padres de niños con RML vinculados a la Fundación Social Santa María. La ocupación de los adultos es otro indicador de la condición socioeconómica del grupo familiar, que incide directamente en la disponibilidad de los recursos y la estabilidad del entorno socio afectivo en el que se desarrolla el niño con RML. De las 4 familias nucleares; en tres de ellas, el padre cuenta con empleo fijo y las señoras son amas de casa, el padre restante tiene un trabajo independiente. Por su parte, para el caso de las familias monoparentales, una madre y un padre cabeza de familia son trabajadores independientes. Una madre y un padre cabeza de familia son empleados. Y, por último, hay tres madres cabeza de familia que son desempleadas.

Respecto a la ocupación de las personas del grupo familiar se observa que el mayor porcentaje lo presenta la opción de Desempleados ya que once (11) de estas personas se encuentran actualmente bajo esta situación, representado con un treinta y siete por ciento (37%). El porcentaje que le sigue es representado por la opción otro con un veintisiete por ciento (27%), categoría compuesta por ocho menores de edad que se encuentran terminando sus estudios. El tercer porcentaje es representado por los empleados, con un veintitrés por ciento (23%), es decir siete (7) personas. Y el último porcentaje es representado por los trabajadores independientes con un trece por ciento (13%) para un total de cuatro (4) personas en la categoría.

Lo anterior indica que el nivel de desempleo de estas personas conlleva a un aumento de necesidades económicas, sociales, emocionales e intelectuales en los grupos familiares. Desencadenando en ellos actitudes negativas frente a los niños con necesidades especiales de aprendizaje afectando su desarrollo social. En cuanto al tiempo de dedicación al empleo se encuentra que la mayoría trabajan tiempo completo y en una menor proporción lo hacen fines de semana o solo tres días a la semana; el fortalecimiento de los canales comunicativos, y la construcción de buenas relaciones, en el proceso de acompañamiento de los niños, lo importante no es la cantidad de tiempo que se le dedique sino la calidad del mismo. (Ver grafica 6)

Gráfica 6. Ocupación de los padres

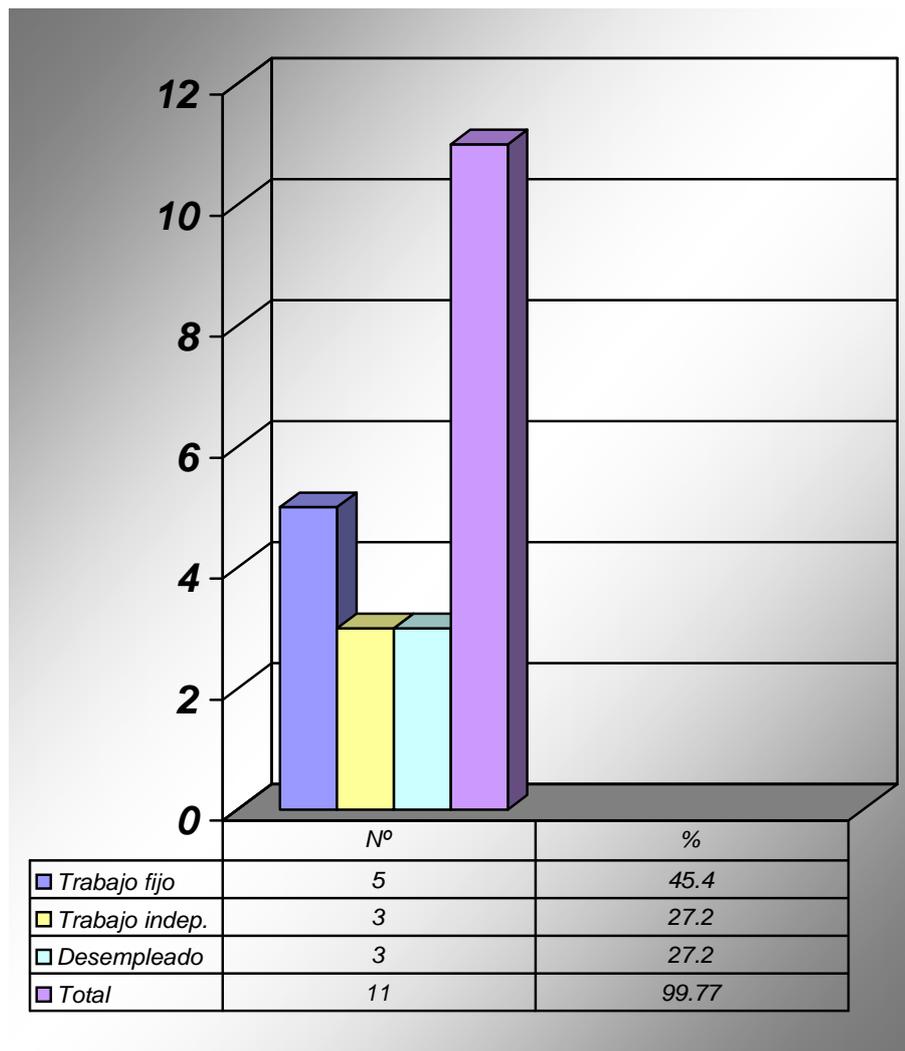


Tabla 6. Ocupación de los padres

Ingresos Familiares. Los ingresos de estos grupos familiares se ven gravemente afectados por la situación actual del Municipio y del País, pues se observa que es mínimo el porcentaje que se ubica en una escala salarial por arriba del salario mínimo. Tan solo un dieciocho por ciento (18%) logra ubicarse dentro del rango salarial de dos salarios mínimos, un treinta y seis por ciento (36%) con un salario mínimo y un cuarenta y seis por ciento (46%) logra sobrevivir con menos de un salario mínimo. Esta situación es consecuencia de la formación académica de cada individuo, pues la mayoría de empleos requiere un nivel académico superior, mínimo de Bachillerato. (Ver Gráfica 7)

Gráfico 7. Ingreso Familiar

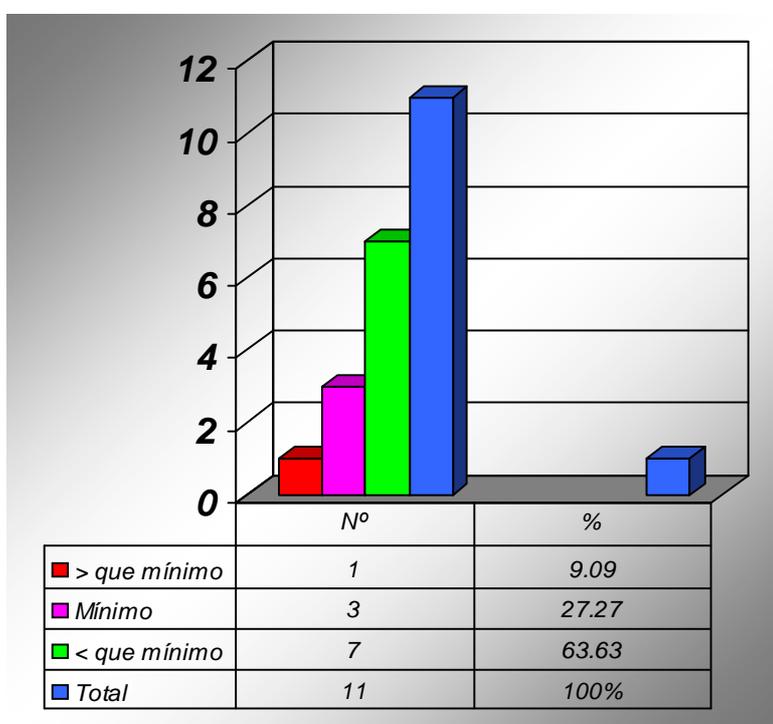


Tabla 7. Ingreso familiar

Escolaridad. El nivel de escolaridad se valora en ambos padres, por esta razón en esta variable aparecen 15 personas. El nivel educativo del grupo familiar es bajo en términos generales lo cual reafirma la necesidad de intervenir en el acompañamiento a los padres para participar en forma eficientemente en la formación integral de los niños. Se encontró que la mayoría de las personas encuestadas solo han cursado la Básica Primaria, para un cuarenta y cuatro por ciento y menos de la mitad logró cursar la Básica Secundaria, treinta y tres por ciento, es decir, solo tres personas de las 15, tienen Educación Superior, para un 10%. Y otro 10% de las personas no poseen educación alguna. El estado educativo refleja grandes dificultades a la hora de conseguir un buen empleo para mejorar las condiciones de vida de los hogares. (Ver Gráfica 8)

Gráfica 8. Escolaridad

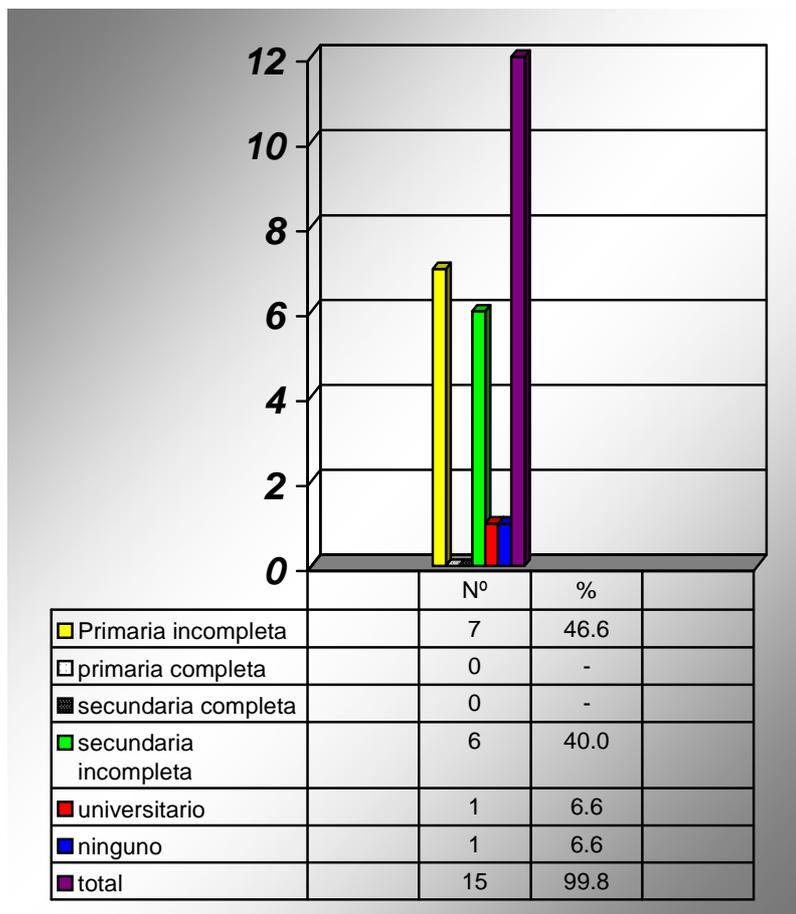


Tabla 8. Escolaridad

8.1.3 Tipo De Familia. Los niños con Retardo Mental Leve, pertenecientes a la muestra del presente estudio corresponden a familias con dificultades para la atención de los menores ya que dicha atención implica una dedicación y un entorno familiar propicio para que las condiciones en las que se desenvuelva la vida del hogar contribuyan a un crecimiento armonioso e integral del menor. El tipo de familia que más se presenta en estos hogares es la Nuclear, representada por un treinta y siete por ciento (37%). Seguida por el tipo de familia Extensa, con un treinta y seis por ciento (36%) y el ultimo lugar por la familia Monoparental con un veintisiete por ciento (27%). Destacando que el primer lugar esta conformado por aquellas familias formadas por los dos padres y sus hijos; el segundo por padres, hijos y otros familiares y el tercero tan solo por uno de los padres y sus hijos. (Ver grafico 9)

Gráfica 9. Tipo de Familia

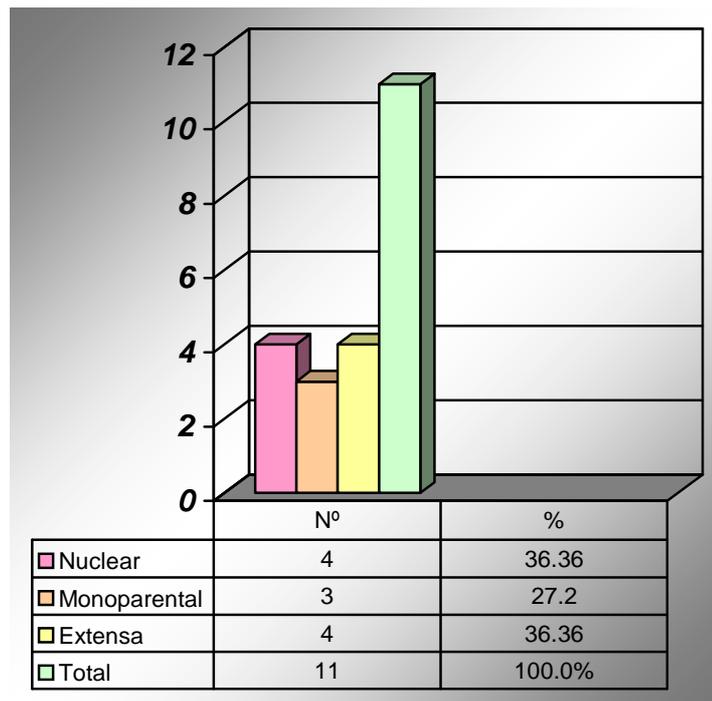


Tabla 9. Tipo de Familia.

Vivienda

Tenencia de la vivienda. La tenencia de vivienda es un indicador socioeconómico básico que representa una estabilidad económica a los hogares que la poseen ya que no deben asumir uno de los gastos mensuales mas elevados como es el pago de un alquiler de vivienda. para el caso de las familias visitadas muestran dificultades, aunque la mitad de ellas cuentan con vivienda propia (55%), Como este es uno de los aspectos que más preocupa a cualquier persona, de los encuestados el cincuenta y cinco por ciento (55%), es decir seis hogares, poseen una casa propia; un dieciocho por ciento (18)%, dos hogares, viven en arriendo; otro dieciocho por ciento (18%) habitan en vivienda familiar y un nueve por ciento (9%) son cuidanderos de una casa (1 hogar). (Ver Gráfica 10)

Gráfica 10. Tenencia e la Vivienda

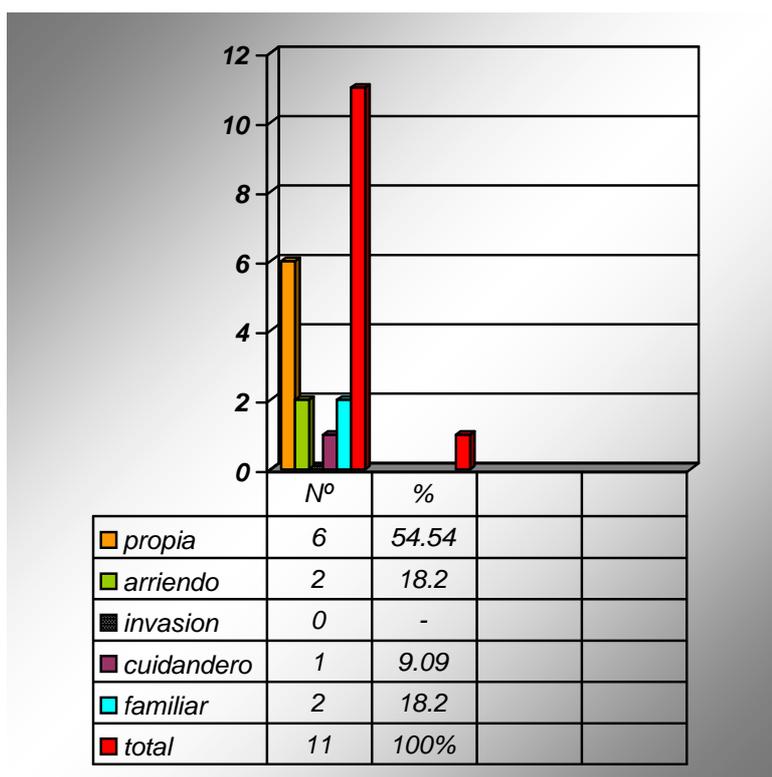


Tabla 10. Tenencia de la Vivienda

Servicios Públicos. Las viviendas habitadas por los encuestados en su mayoría cuentan con los servicios básicos de agua, luz y alcantarillado. Solo un trece por ciento (13%) cuenta con servicio telefónico fijo, debido al auge de la telefonía móvil este servicio no es básico. Y un cinco por ciento cuenta con servicio de Gas Domiciliario, pues los costos de instalación son un poco elevados y no logran cubrirlos con sus ingresos promedio. (ver grafica 11)

Gráfica 11. Servicios Públicos

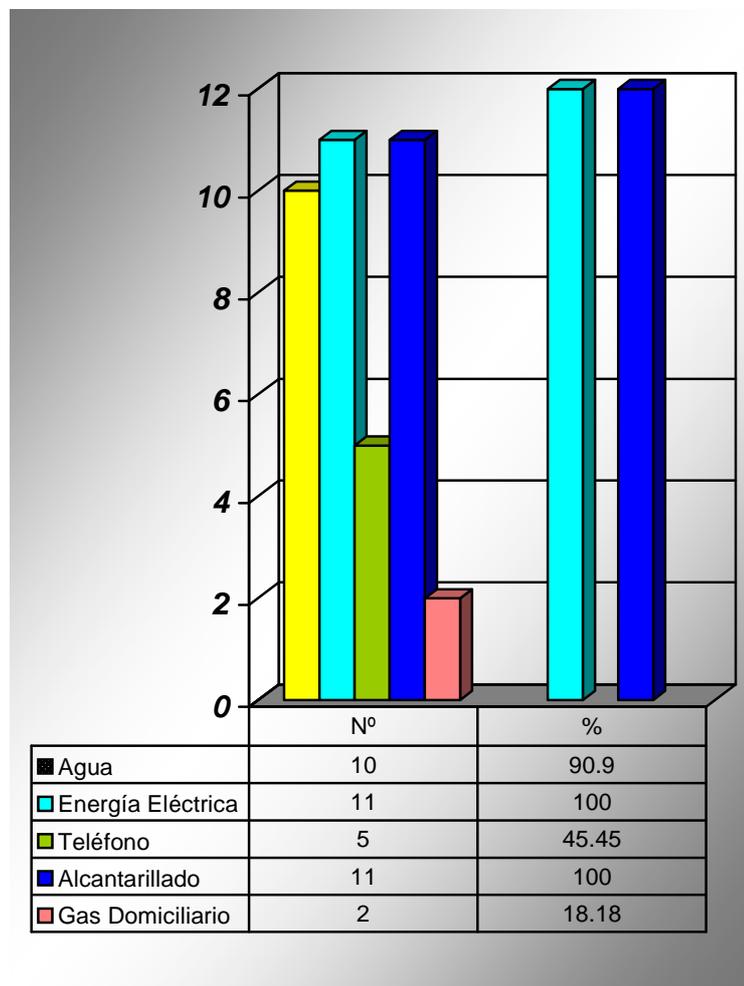


Tabla 11. Tenencia de Servicios Públicos

Estructura de la Vivienda. El material con el que se construye la vivienda es clave para la salubridad, la seguridad y la prevención de enfermedades del grupo familiar. En este sentido se encuentra que en las familias visitadas existe un buen porcentaje de viviendas en material lo cual es un buen indicio para la estabilidad y las condiciones del entorno en el que se desenvuelven los niños. El mayor numero de viviendas de los encuestados se encuentran construidas en material, para un porcentaje de setenta y tres por ciento (73%), seguidas de las viviendas construidas en Prefabricado, dieciocho por ciento (18%) y en ultimo lugar una vivienda construida en bahareque. Algunas las viviendas visitadas han sido remodeladas con el esfuerzo económico de los miembros del hogar, para darle mayor comodidad y seguridad a los miembros de la misma. (Ver Gráfica 12)

Gráfica 12. Estructura de la Vivienda

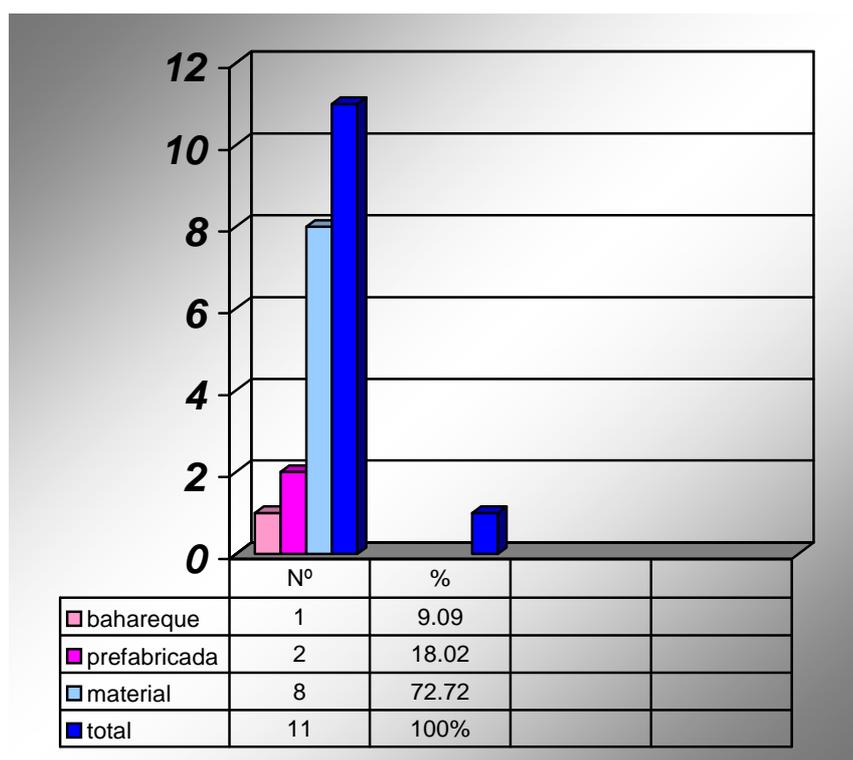


Tabla .12 Estructura de la vivienda.

Número de Habitaciones. Respecto al número de habitaciones con que cuentan los hogares encuestados se puede observar que la mayoría tienen dos habitaciones, una para los padres y otra para el niño y sus hermanos. Le siguen las viviendas con una sola habitación donde deben convivir los padres y los niños en un hacinamiento crítico y por último los hogares un poco más amplios donde cuentan con tres habitaciones para una mejor comodidad del núcleo familiar. Dentro de las características del hogar que se tuvieron en cuenta en la visita domiciliar se encuentra el estado de los pisos, paredes, techos y servicios sanitarios, encontrando que la mayoría de hogares no prestan especial atención a los servicios sanitarios, con visible deterioro de paredes y pisos generando condiciones desfavorables para el desarrollo y salubridad de los niños. (Ver gráfico 13)

Gráfica 13. Número de Habitaciones de la residencia

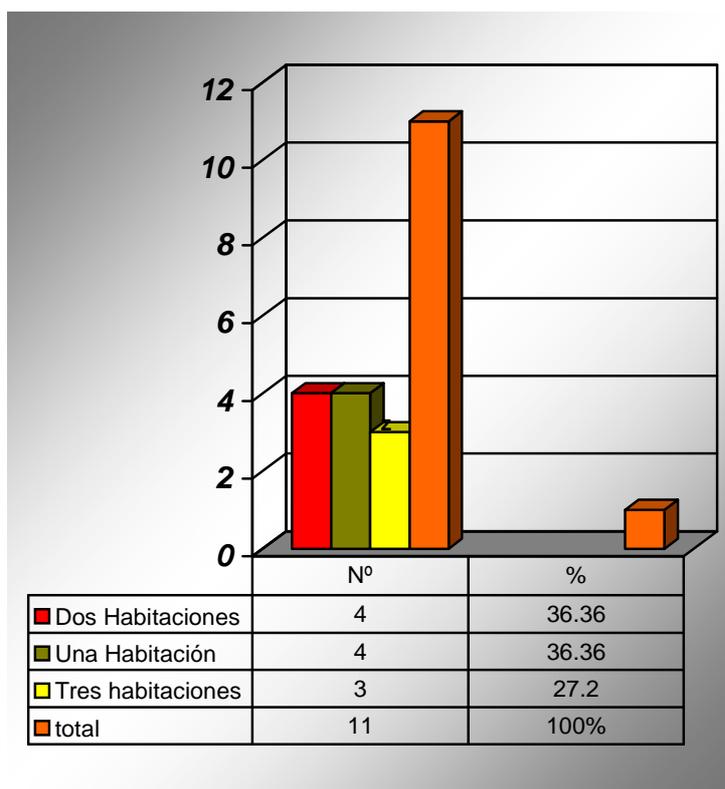


Tabla 13. Número de Habitaciones de la residencia.

Electrodomésticos a los que accede el niño. Es preocupante el alto grado de tiempo y el acceso de los niños a la televisión, aunque se trata de un medio masivo de comunicación que incide en la educación, también se sabe que la televisión ha interferido negativamente la integración familiar. En el caso de los niños de la fundación se puede observar que el televisor es el electrodoméstico al que tienen más acceso, aunque con la supervisión de adultos según la respuesta de los padres, esto lo hacen para mantenerse ocupado o recrearse durante sus ratos de ocio. El televisor es utilizado en un 50%, el equipo de sonido 20%, el DVD con el 20%, el radio y otros como el Nintendo, respectivamente abarcan un porcentaje del 10%. (ver grafica 14)

Figura 14. Electrodomésticos a los que tiene acceso el niño

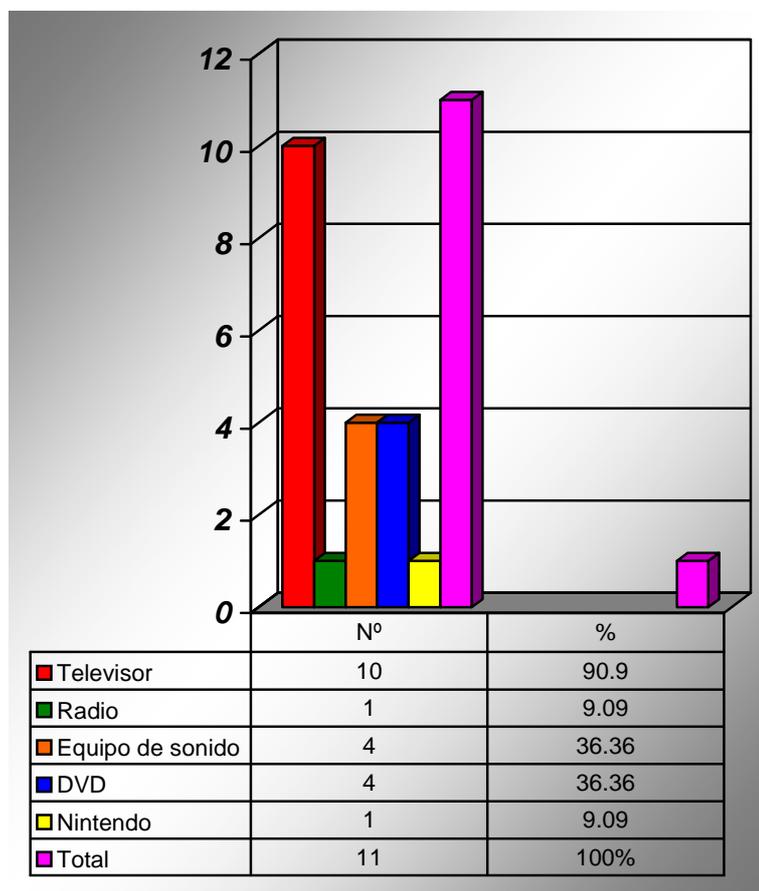


Tabla 14. Electrodomésticos a los que tiene acceso el niño

Áreas sociales de la vivienda frecuentadas por el niño. El jardín es el área social mas frecuentada por los menores indicando un porcentaje del 73%, ya que allí es donde juega con hermanos, vecinos y amigos. Con lo anterior se comprueba que en su edad los menores requieren de espacios suficientes y adecuados para el desarrollo de la actividad lúdica y recreativa que complementen su formación. Algunos menores solamente están en su habitación sin posibilidad de otro lugar para divertirse. Y por ultimo el patio es otra de las áreas sociales a las cuales los menores asisten bajo la supervisión de algún miembro de la familia. Los porcentajes son respectivamente: setenta y tres por ciento (73%) para el jardín, dieciocho por ciento (18%) para otros, donde se registran habitaciones y el patio de la casa. (Ver grafica 15)

Gráfica 15. Áreas sociales de la vivienda frecuentadas por el niño

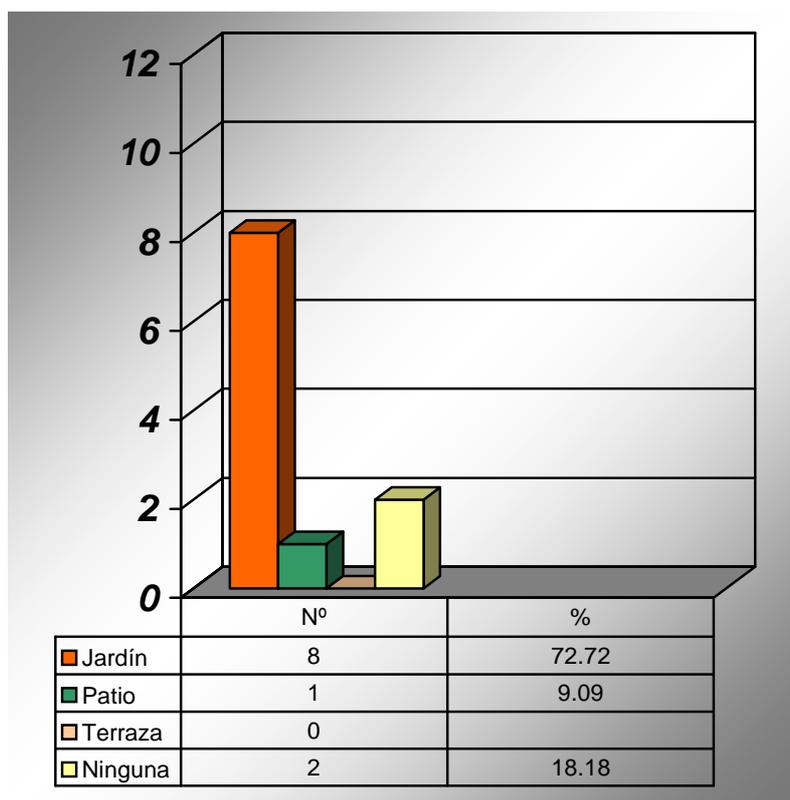


Tabla 15. Áreas sociales de la vivienda frecuentadas por el niño

8.1.4 Características del Barrio.

Sitios recreativos que frecuenta el niño. El entorno comunitario de estos grupos familiares es pobre en cuanto a escenarios para la recreación y el esparcimiento teniendo en cuenta que las actividades recreativas fomentan la autoestima, herramienta fundamental para el desarrollo personal. Un cuarenta y seis por ciento afirman que el sitio recreativo al cual asisten con mayor frecuencia en compañía de su hijo es el parque; seguido de las piscinas con un veintisiete por ciento, y en la misma proporción se encuentran los no asisten a ningún lugar recreativo con su hijo, pues sus trabajos, condiciones económicas y demás actividades cotidianas no lo permiten. (ver grafica 16)

Grafica 16. Sitios recreativos que frecuenta la familia con el niño

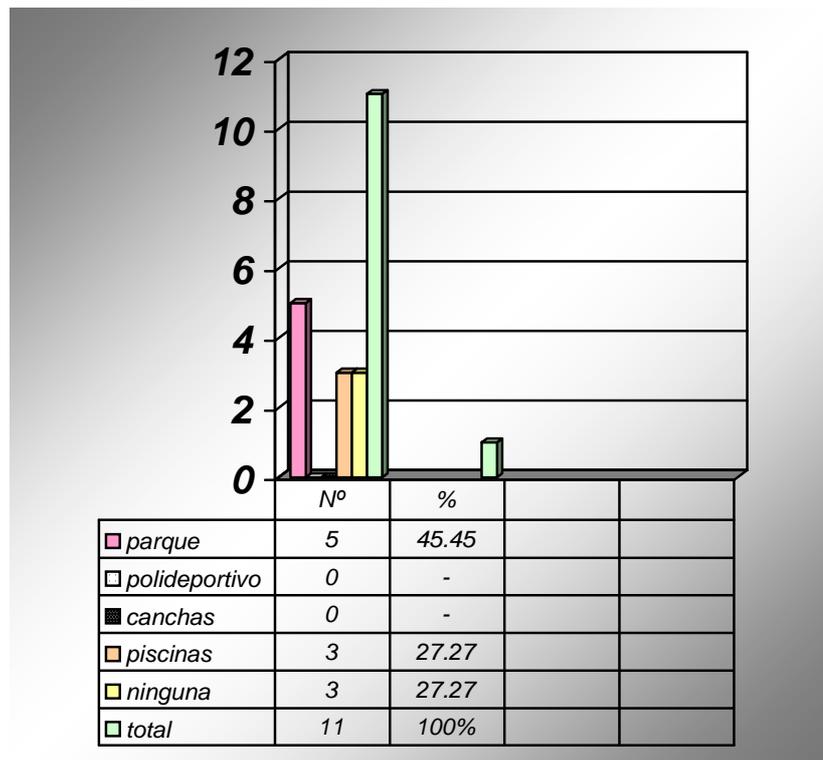


Tabla 16. Sitios recreativos que frecuenta la familia con el niño

8.1.5 Existencia de Grupos Sociales, Culturales y Comunitarios

Sociales. La actividad comunitaria y los programas de asistencia estatal para las comunidades en las que viven los niños, es nula y preocupante ya que es el complemento ideal para la vida familiar y para la incorporación de los menores a la vida ciudadana. Ninguno de los hogares encuestados asiste a programas sociales, del tipo: Comedores comunitarios, desayunos infantiles, refrigerios reforzados o a una asociación de padres de familia. Las causas identificadas con la inexistencia de las mismas y la desinformación. (Ver grafica 17)

Grafica 17. Existencia de grupos sociales, culturales y comunitarios.

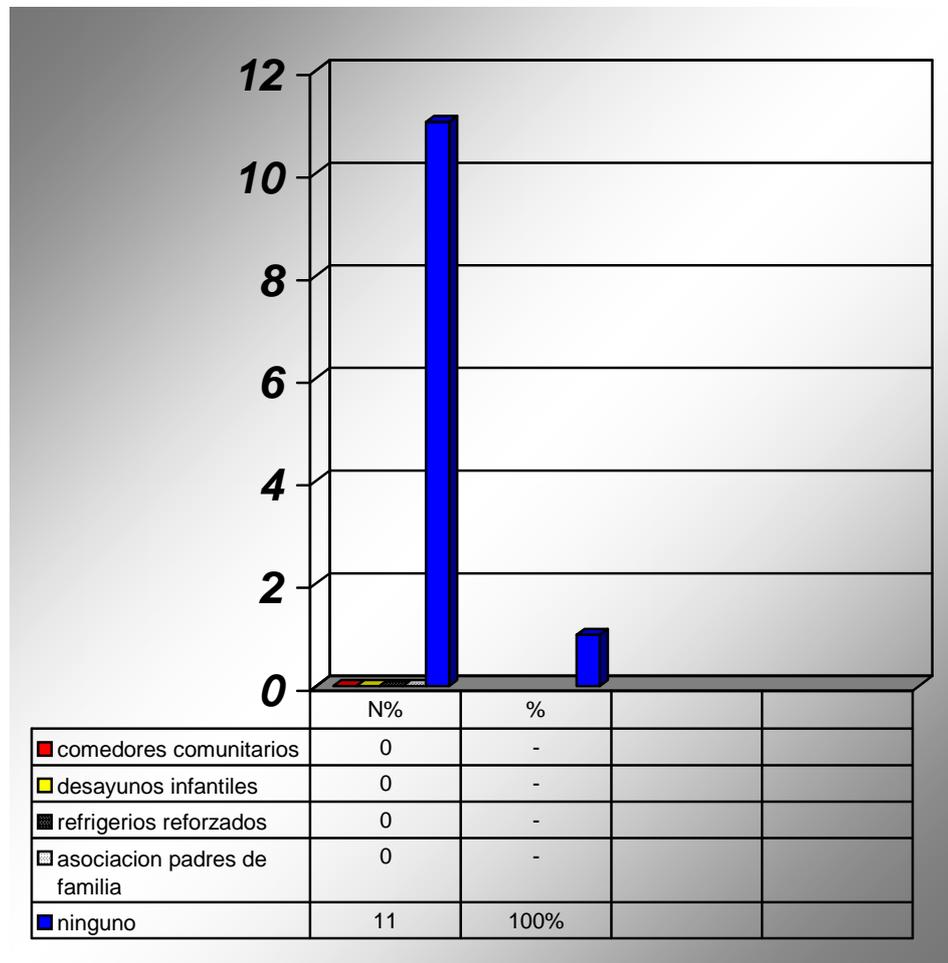


Tabla 17. Existencia de grupos sociales, culturales y comunitarios

Culturales. La actividad cultural y deportiva de la comunidad es mínima por inaccesibilidad de las familias a ella, la actividad cultural se limita a las actividades religiosas. De las familias visitadas, solo el 18% participan en actividades religiosas específicamente asisten a Culto y a misa acompañando de su núcleo familiar. El ochenta y dos por ciento (82%) restante, no participa en ningún programa cultural, ya sea danzas, deportes, religioso o artístico, pues no les llama la atención y en la mayoría de los casos los padres o familiares no promueven este tipo de actividades. (ver grafica 18)

Gráfica 18. Programas culturales en los que participa el niño

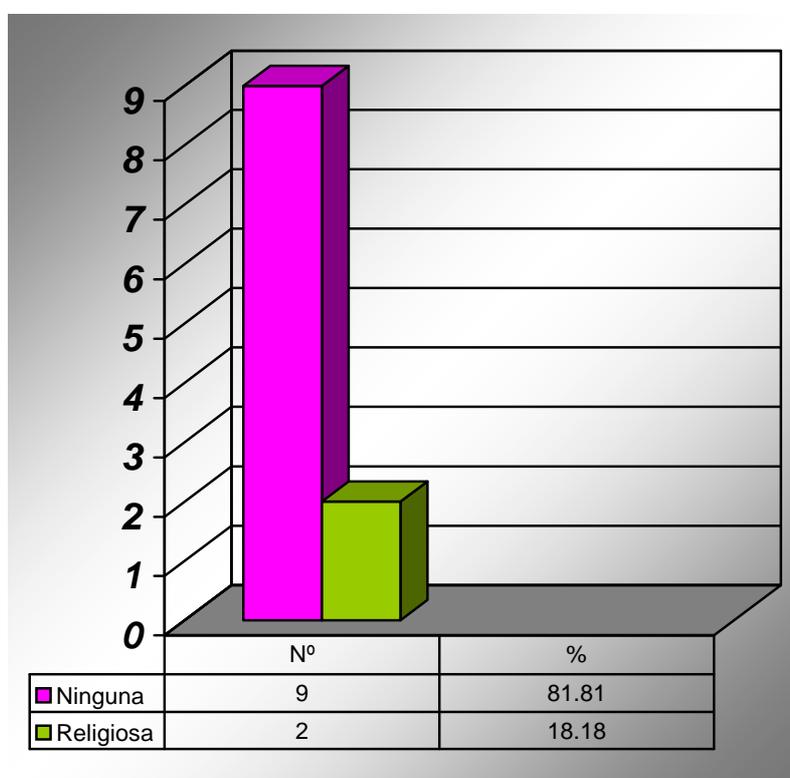


Tabla 18. Programas culturales en los que participa el niño

Comunitarios. El total de hogares encuestados con hijos vinculados a la fundación no hacen parte de algún tipo de programa comunitario, tipo: Junta de Acción Comunal, Madres Comunitarias o Asociación de Usuarios. Muchos de ellos por falta de tiempo, de interés o desinformación sobre el tema no participan en estas actividades. (ver grafica 19)

Gráfica 19. Participación de las familias en Programas Comunitarios.

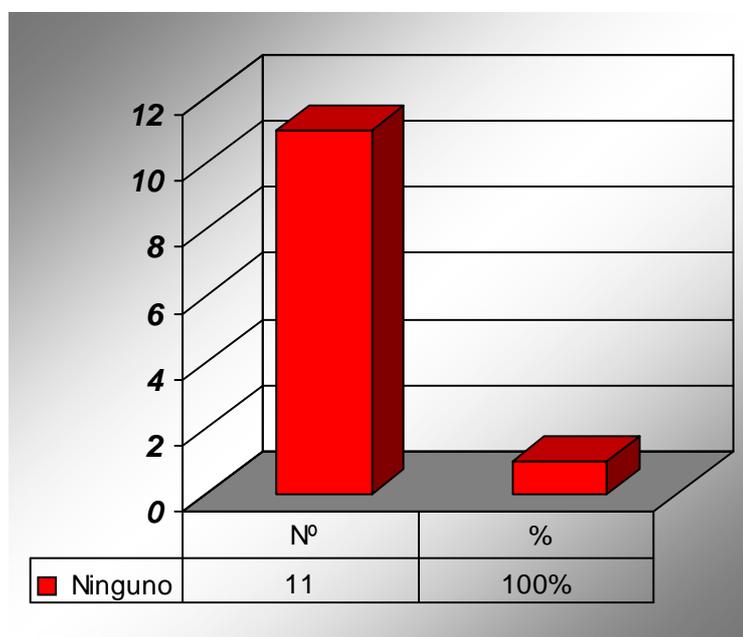


Tabla 19. Participación de las familias en Programas Comunitarios

8.1.6 Relaciones Familiares.

¿Cómo son las relaciones de los padres con el niño? Las relaciones entre padres e hijos es un aspecto importante en la formación de los niños. La armonía familiar brinda seguridad, estabilidad emocional, satisfacción afectiva y facilidad en adultos y niños para relacionarse con las personas. Los grupos familiares encuestados afirman en un ochenta y dos por ciento que los vínculos afectivos con sus niños son fuertes, algunos reconocen que deben darles mucho amor y protección para que su autoestima este en un alto nivel y logren sortear todas las dificultades que se les puedan presentar, pero en otros hogares muestran desinterés en el tema, ya que piensan que tienen una buena relación con el niño en los fines de semana y disfrutan la TV en compañía. Y solo un dieciocho por ciento aseguran que las relaciones son débiles por el poco tiempo que les dedican a los pequeños o porque el niño no está con sus padres. (ver grafico 20)

Gráfica 20. Tipo de Relaciones Familiares de los padres con los hijos

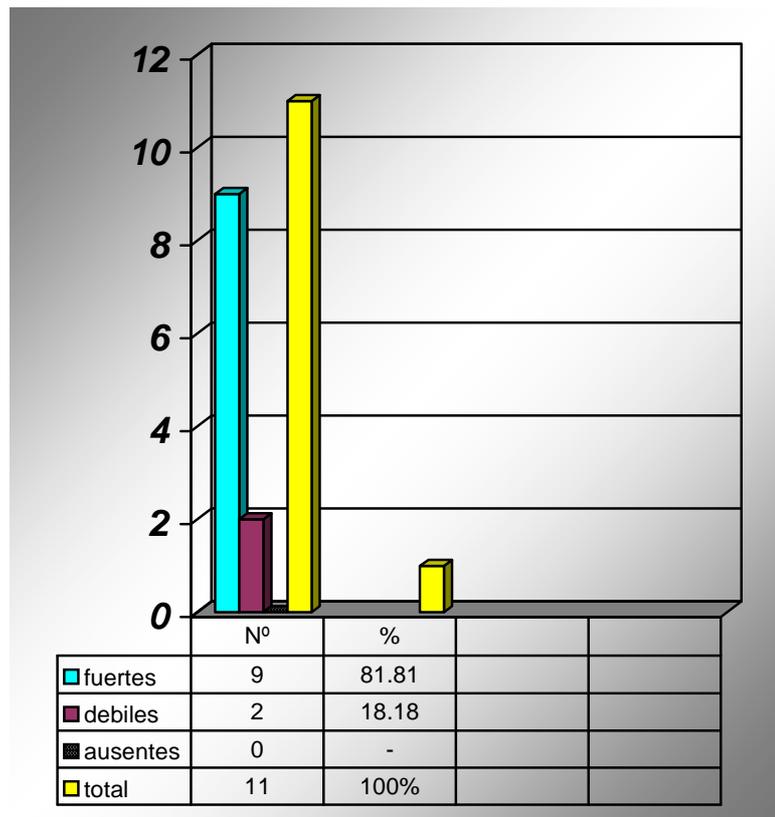


Tabla 20. Tipo de Relaciones Familiares de los padres con el hijo

De que manera le demuestra el afecto a su hijo. El afecto es una necesidad primaria de los seres humanos y la familia es el primer espacio donde los niños disfrutan las primeras experiencias afectivas, el afecto es una herramienta para fortalecer la comunicación y las relaciones familiares; el niño con necesidades especiales de aprendizaje que recibe caricias se va a sentir comprendido y aceptado, eleva la autoestima, crea la capacidad de demostrar sanamente afecto hacia los demás e incide para que los niños en la edad adulta sean capaces de expresar afecto de manera sana. El afecto no es solo decir al niño que lo ama; como responde el (57%), sino también es importante en esta tarea las manifestaciones físicas: los besos, caricias y abrazos. Los padres encuestados afirman en un cincuenta y siete por ciento (57%) que la mejor manera para demostrar su afecto es diciéndole que lo aman; el treinta y seis por ciento (36%) lo demuestran con caricias, sin importar lugar o momento para hacerlo; y un siete por ciento (7%) le demuestra el afecto con sobreprotección. Los padres no parecen tener claro el concepto de afecto ni las formas de manifestarlo, por las dudas que algunos dejaban ver en su respuesta. (ver grafico 21)

Gráfica 21. De que manera le demuestra el afecto a su hijo.

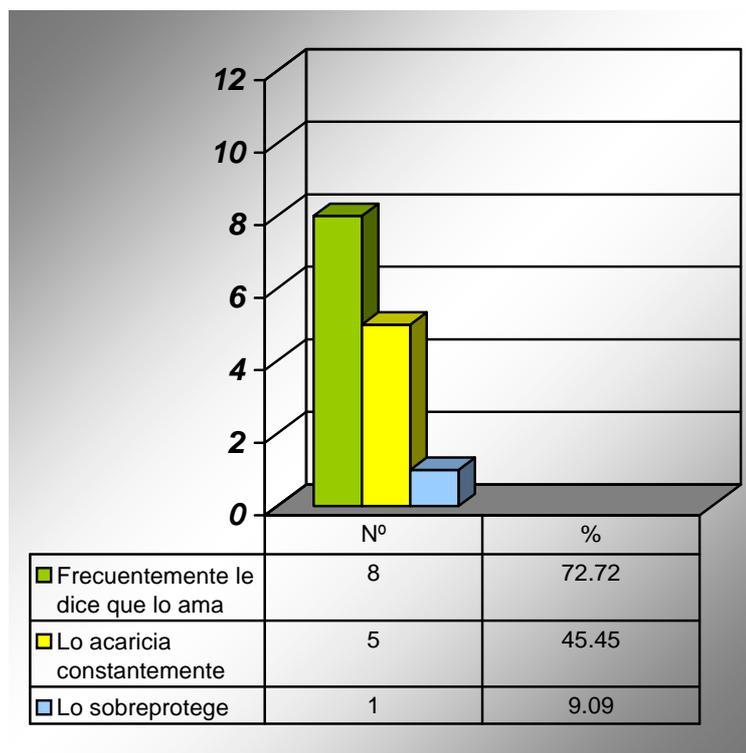


Tabla 21. De que manera le demuestra el afecto a su hijo.

8.1.7 Dedicación de Tiempo al Niño.

Cual es el tiempo de dedicación al niño. Educar a un hijo requiere tiempo y dedicación; esta es una tarea a largo plazo, las acciones educativas se representan en múltiples variables como el amor, el afecto, la moral y las relaciones entre otros, por tal razón esta dedicación debe basarse en la excelencia. De los grupos familiares encuestados el cincuenta por ciento (50%) puede dedicar solo las horas de la noche a sus pequeños, un veintinueve (29%) por ciento afirma que solo puede dedicar de 3 a 5 horas al menor y un veintiún por ciento (21%) solo dedican de 1 a 3 horas a los niños. Muchos de los padres reconocen que es muy poco tiempo, pero que también deben dedicar tiempo a trabajar, o realizar otras actividades. Este panorama permite deducir que las ocupaciones limitan el tiempo que pueden consagrarse a las tareas, del cuidado directo de los niños. (ver grafica 22)

Los niños con RML necesitan mayor dedicación por parte de los padres por su lentitud en el aprendizaje de los procesos, situación que debe ser comprendida por los padres y familiares a pesar de sus limitaciones laborales y económicas.

Gráfica 22. Cual es el tiempo de dedicación al niño

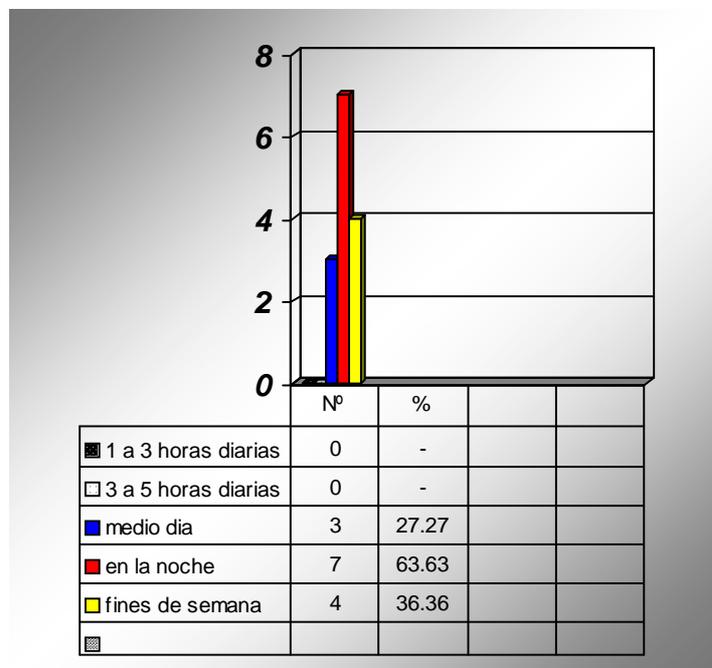


Tabla 22. Cual es el tiempo de dedicación al niño

Actividades diarias que realiza con el niño. Los grupos familiares encuestados responden que las actividades diarias que con mayor frecuencia se realizan en compañía del niño es el apoyo en la elaboración de las tareas con un porcentaje del (46%); seguido de la compañía a la hora de ver televisión, sobre todo en las horas de la noche con el (32%); seguido de jugar y dormir en su compañía, cada uno en un porcentaje del (11%) respectivamente. Algunos de los encuestados afirman la importancia de estar pendientes del proceso escolar pues este periodo de formación es el que les ofrecerá una autonomía personal para en el futuro próximo. Pero no reconocen la importancia del juego, ignorando que por medio de este, los niños especiales despliegan su inteligencia y generan conductas adecuadas ante diferentes situaciones, además complementa el desarrollo de la personalidad. (Ver grafica 23)

Gráfica 23. Actividades diarias que realiza con el niño

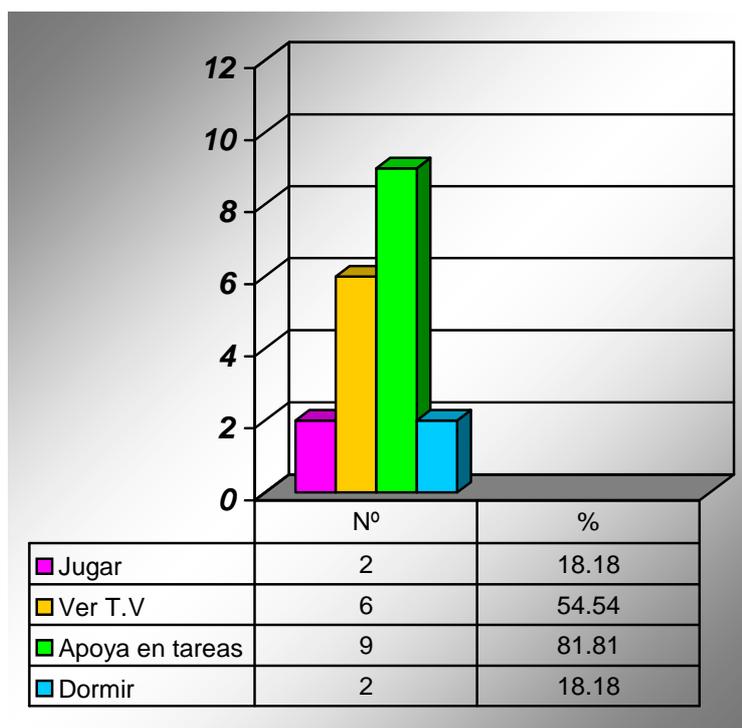


Tabla 23. Actividades diarias que realiza con el niño

Momentos en que se reúne la familia completa. Cuando un núcleo familiar esta reunido, todos sus miembros están compartiendo un espacio propicio donde aprenden a reconocer y a satisfacer sus necesidades afectivas, intelectuales y espirituales. La familia es el lugar indicado para que los niños con RML aprendan a amarse así mismo, el niño que recibe amor y afecto en su núcleo familiar aprende a quererse, crece con una estructura sólida para enfrentar las dificultades. El 82% de las familias visitadas se reúnen para realizar actividades como la preparación de la comida, cenar juntos, dedicar tiempo para jugar, ver televisión; Solo un nueve por ciento se reúne en las mañanas compartiendo el momento del desayuno, pues los padres salen a trabajar y cuando llegan en la noche a la casa los niños ya están durmiendo, otro porcentaje igual no logra reunirse a ningún momento del día pues las ocupaciones del no lo permiten. (Ver grafica 24)

Grafica 24. Momentos en que se reúne la familia completa

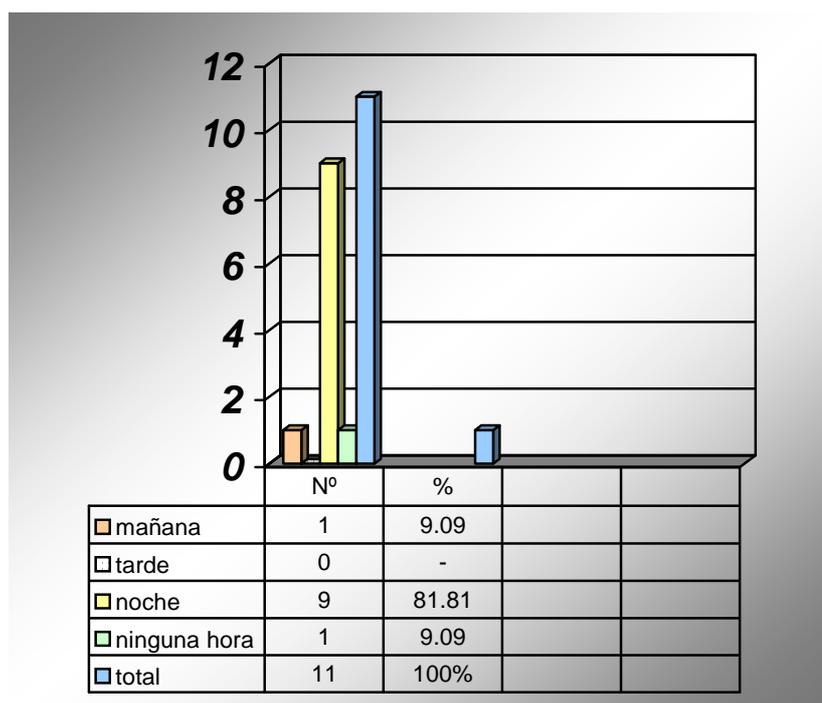


Tabla 24. Momentos en que se reúne la familia completa

Familiar con que permanece el niño por más tiempo. Es notoria la ausencia de los padres en la asistencia de los niños a nivel del hogar, siendo ésta delegada a los familiares con los que se convive. Los miembros de la familia con los cuales permanecen por más tiempo los menores son los abuelos (46%), ya que los padres delegan este cuidado a ellos pues deben cumplir con las obligaciones económicas respectivas. En segundo lugar y con un treinta y seis por ciento (36%) están los padres, representados por las madres que se dedican de tiempo completo al cuidado de los menores y del hogar. Y finalmente un dieciocho por ciento (18%) de los menores se quedan al cuidado de cuñados o hermanos mayores. (Ver grafica 25)

Grafica 25. Familiar con que permanece el niño por más tiempo

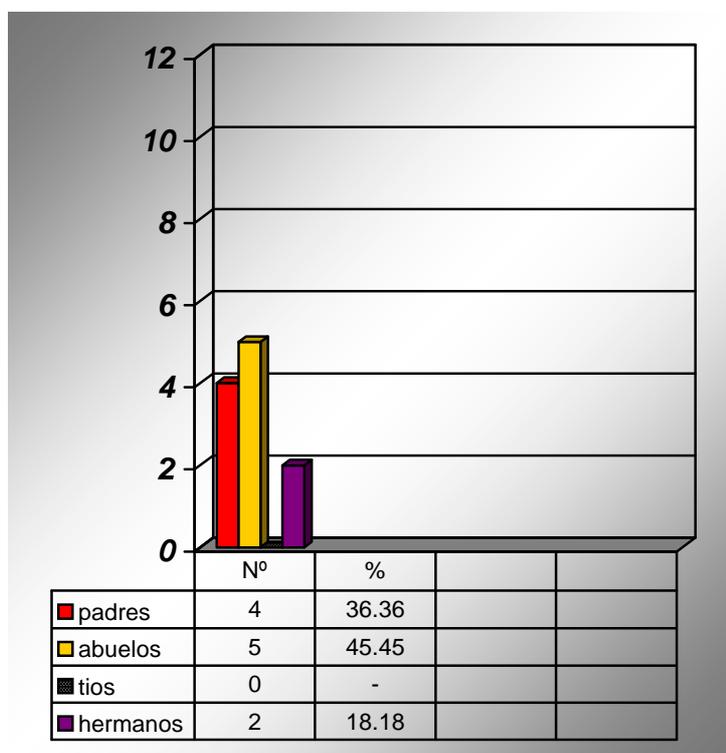
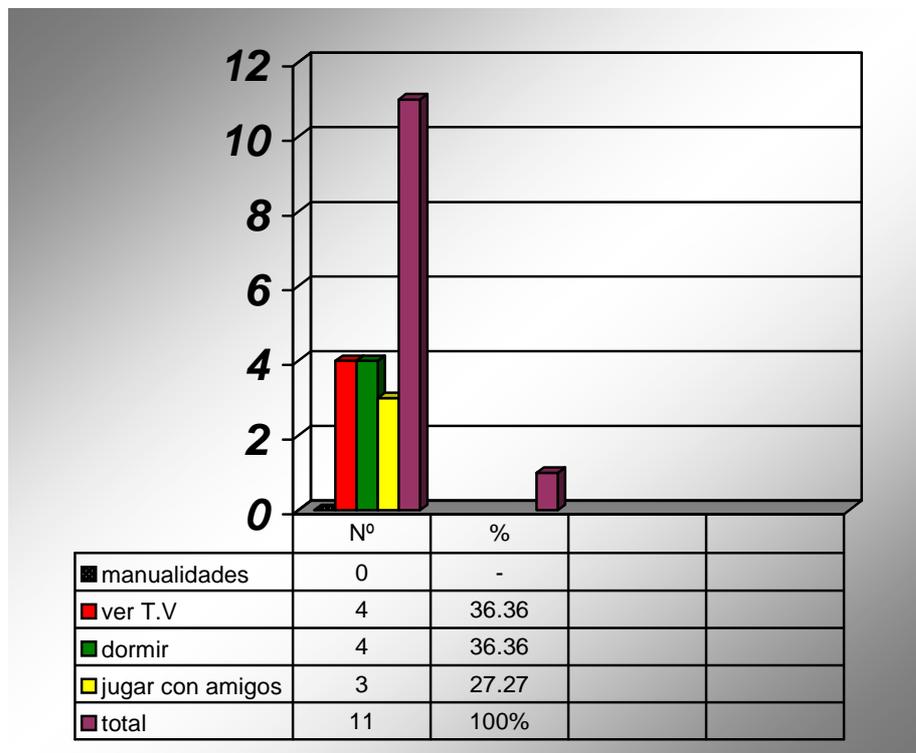


Tabla 25. Familiar con que permanece el niño por más tiempo

8.1.8 Desempeño del Niño

Actividades que realiza el niño en el tiempo libre. Los niños con necesidades especiales de aprendizaje no pueden ser excluidos del concepto del tiempo libre ya que este es fundamental y necesario dándole una correcta utilización y llenándolo de contenido para disfrutarlo con calidad. ya que con una adecuada orientación se les pueden proporcionar el apoyo necesario para la integración social y fortalecimiento de valores como: respeto a la diversidad, igualdad, tolerancia, amistad y solidaridad. Las actividades a las que dedican mayor tiempo los menores encuestados son a ver televisión, con un treinta y siete por ciento (37%); jugar o compartir con los amigos, con un treinta y seis por ciento (36%); y un veintisiete por ciento (27%) se dedica a otras actividades como escuchar música o jugar nintendo. Todas estas actividades realizadas bajo la supervisión de la persona que los cuida o de sus padres, lo anterior indicando que los padres no inciden en el niño en el uso de su tiempo libre. La mayor ocupación en ver televisión conlleva los riesgos de la no vigilancia del tipo e programa que el niño disfruta sin la compañía de adultos. (Ver grafica 26)

Gráfica 26. Actividades que realiza el niño en el tiempo libre



Gráfica 26. Actividades que realiza el niño en el tiempo libre

8.1.9 Reacciones Frente a los Conflictos Familiares.

¿Cómo padres de familia de que manera dan solución a los conflictos que se presentan en el núcleo familiar? El diálogo y la resolución de conflictos mediante la negociación construyen en un ambiente de tolerancia y respeto, condiciones fundamentales para el desarrollo y la formación de los menores con necesidades especiales de aprendizaje. Un sesenta y cuatro por ciento (64%) de las personas encuestadas afirman que como padres de familia los conflictos que se presentan entre ellos los resuelven de manera civilizada mediante el dialogo; un dieciocho por ciento (18%) se agraden verbalmente y un porcentaje igual no presenta ningún tipo de conflicto en su hogar. Sin embargo en algunos de los padres se observó agresividad en el trato con los niños. (Ver grafica 27)

Gráfica 27. ¿Cómo padres de familia de que manera dan solución a los conflictos que se presentan en el núcleo familiar?

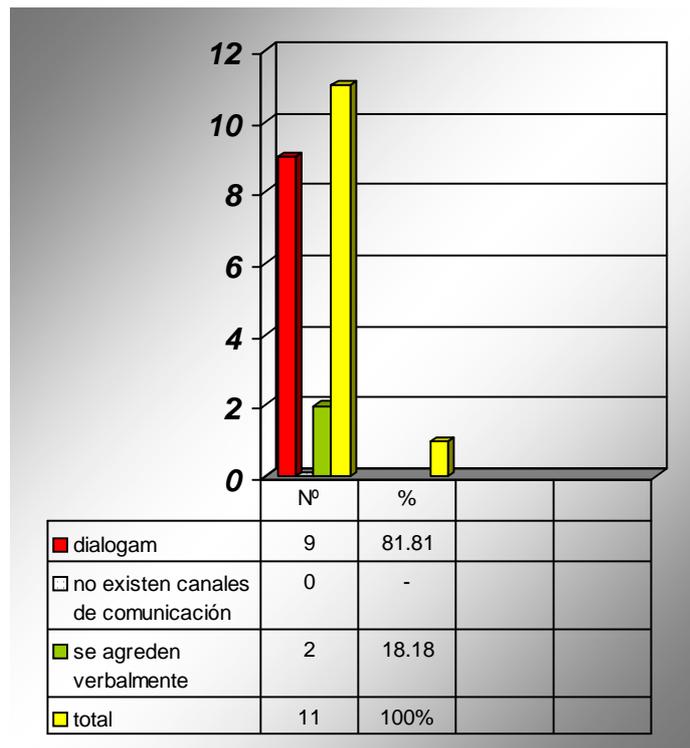


Tabla 27. ¿Cómo padres de familia de que manera dan solución a los conflictos que se presentan en el núcleo familiar?

¿Cuáles son las reacciones del niño frente a conflictos familiares? El presente indicador plantea una realidad dolorosa por cuanto todos están reconociendo la existencia de conflictos a nivel familiar y además expresan el grado de afectación y la reacción frente a dichos conflictos. Los conflictos son un factor desestabilizante emocional y afectivamente en los niños. Frente a los conflictos el cuarenta y seis (46%) por ciento de las familias de los menores es indiferente a ellos, mientras que un treinta y seis por ciento (36%) interviene en las discusiones alegando y tratando de defender a la persona afectada. Tan solo un dieciocho por ciento (18%) reacciona llorando frente a estas situaciones de conflicto. Aunque la mayoría de los encuestados argumenta que cuando se presentan estas situaciones tratan en lo posible que el menor no presencie la discusión. (ver grafico 28)

Gráfica 28. ¿Cuáles son las reacciones del niño frente a conflictos familiares?

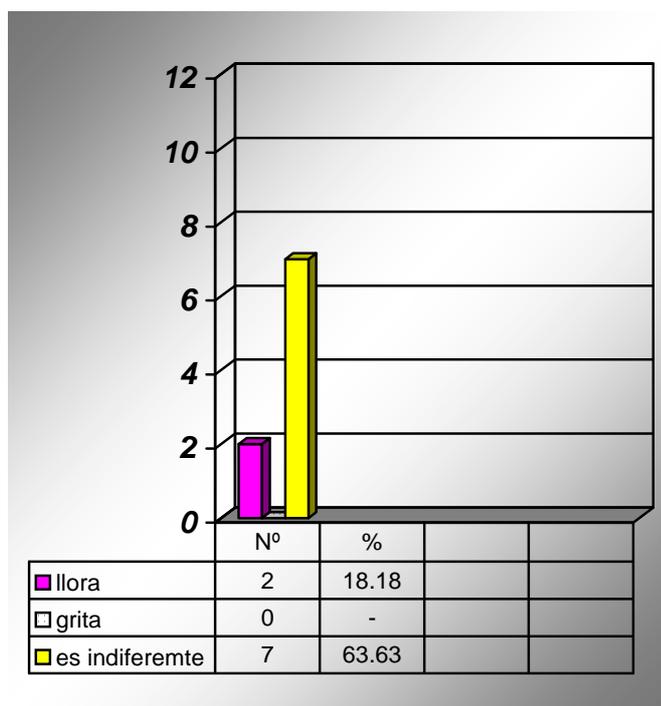


Tabla 28. ¿Cuáles son las reacciones del niño frente a conflictos familiares?

8.1.10 Actividades Sociales en las que se Participa el Niño

Que actividades sociales realiza el niño. Cuando la familia involucra al niño en actividades sociales, esta apoyando un proceso de integración social en el cual permite que los hijos establezcan relaciones con otras personas, proporcionándole seguridad, y sentirse digno de vivir en sociedad; les ayudara a moldear conductas para ser aceptados en la sociedad. Dentro de las actividades sociales realizadas por los menores de los núcleos familiares encuestados observamos que un gran número de niños se ocupa en visitar a sus amigos y familiares, (45%), seguido de las visitas a los centros comerciales (33%), las salidas culturales (11%) y salidas recreativas (11%). Todas estas actividades las realizan en compañía de sus padres o de las personas con las cuales se encuentran ocupadas de su cuidado. Dentro de las salidas culturales los menores asisten a cine, actividades realizadas en cada uno de los barrios, entre otros. Y dentro de las salidas recreativas están las idas a piscina, a los parques de diversiones, entre otras. (Ver grafica 29)

Gráfica 29. Que actividades sociales realiza el niño

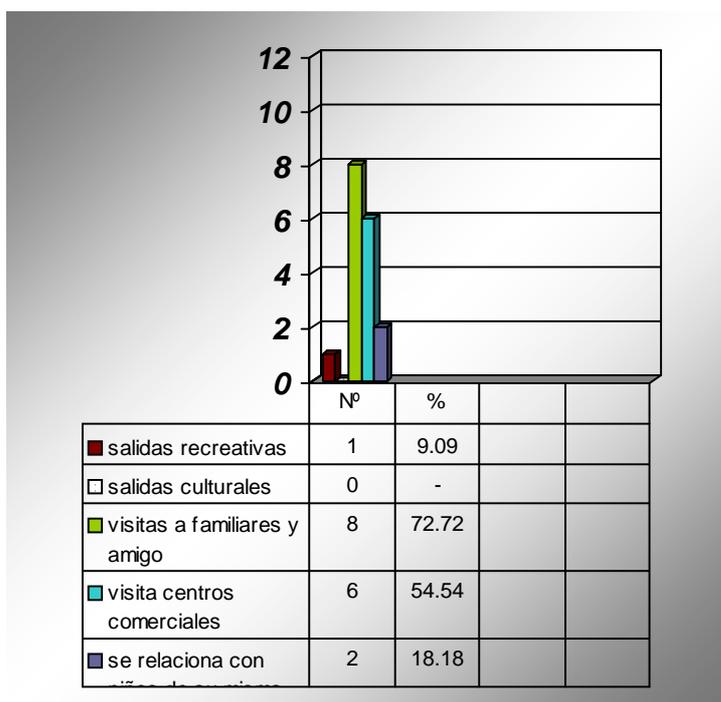


Tabla 29. Que actividades sociales realiza el niño

Actualmente el niño realiza alguna actividad productiva. Las manualidades y las labores físicas en los menores con RML con trascendentales para su desarrollo socio afectivo, psicomotriz e intelectual. De los once (11) grupos familiares encuestados, tan solo tres niños se encuentran realizando algún tipo de actividad productiva, dos de ellos tomando un curso de bisutería y uno de ellos toma un curso de pintura. Los ocho (8) niños restantes no realizan ningún tipo de actividad que les ocupe sus tiempos libres pues tan solo se dedican a estar en la casa jugando y haciendo otro tipo de actividades. Esta situación de desinterés por parte de las familias, de que los niños realicen alguna actividad productiva es preocupante, ya que el trabajo de la Institución se debe complementar con el apoyo familiar y comunitario, pensando siempre en la autosuficiencia para el futuro. (Ver grafica 30)

Gráfica 30. Actividades productivas realizadas por los niños con RML.

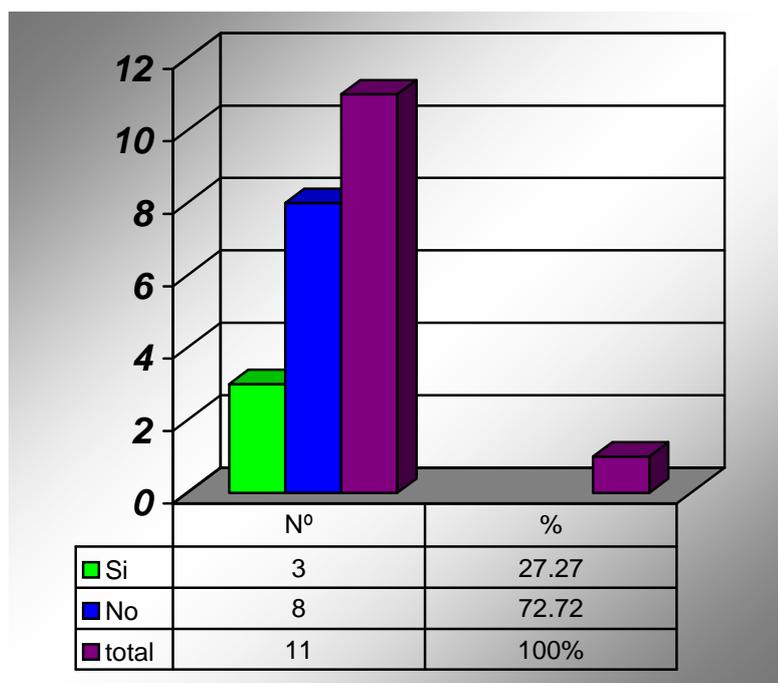


Tabla 30. Actividades productivas realizadas por los niños con RML.

8.1.11 Participación de la Familia en el Proceso Educativo del Niño

Como padre de familia participa en las actividades programadas por la fundación. Cuando los padres participan en las actividades programadas por la institución, están manifestando a sus hijos el compromiso que tienen frente a su proceso educativo, a su vez están participando activamente para desarrollar acciones educativas coherentes en el hogar con el lenguaje de la fundación. La participación de los padres de familia en las actividades realizadas en la Fundación Santa Maria, se observa que un gran porcentaje participan de ellas; siendo las actividades educativas las que mas les interesan seguidas por las académicas. Tan solo un treinta y seis por ciento (36%) no se interesan por asistir o se en ocasiones se cruzan con las actividades laborales u otro tipo de compromisos adquiridos con anterioridad. (Ver grafica 31)

Gráfica 31. Participación de los padres en las actividades programadas por la Fundación

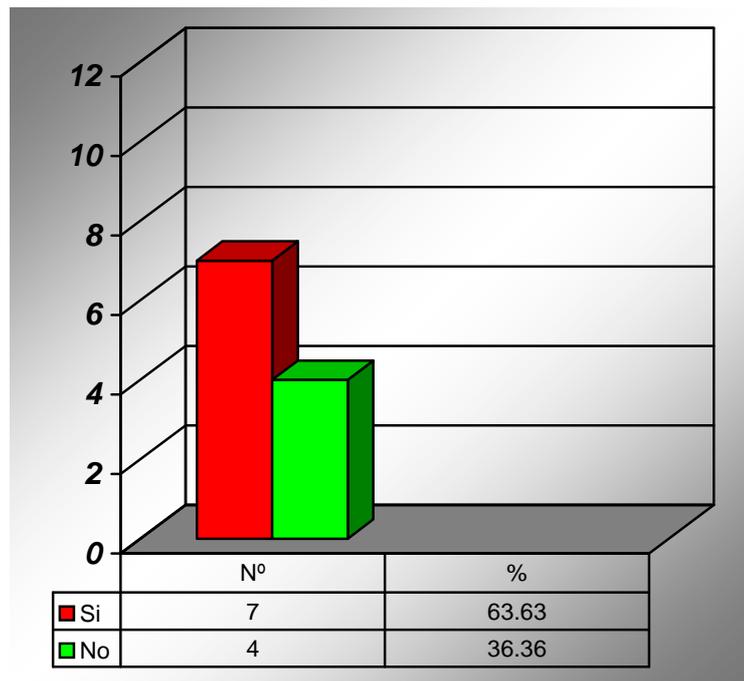


Tabla 31. Participación de los padres en las actividades programadas por la Fundación

Asiste el niño frecuentemente a la Fundación. La asistencia a la fundación es un indicador de la disposición de los padres y familiares para que los niños cuenten con una asistencia profesional. Sin embargo el acudir puntualmente a la misma también puede ser parámetro para medir el nivel de compromiso y de responsabilidad con que se asume la relación con la Institución. De los niños encuestados observamos que la mayoría asisten puntualmente a la Fundación, pues se sienten a gusto e interesados por todas las actividades que allí se desarrollan. Solo un pequeño dieciocho por ciento (18%) asiste irregularmente a la Fundación, ya que en algunos casos presentan indisposición anímica, o algún tipo de problema en sus hogares que les impide asistir. (Ver grafica 32)

Gráfica 32. Asiste el niño frecuentemente a la fundación

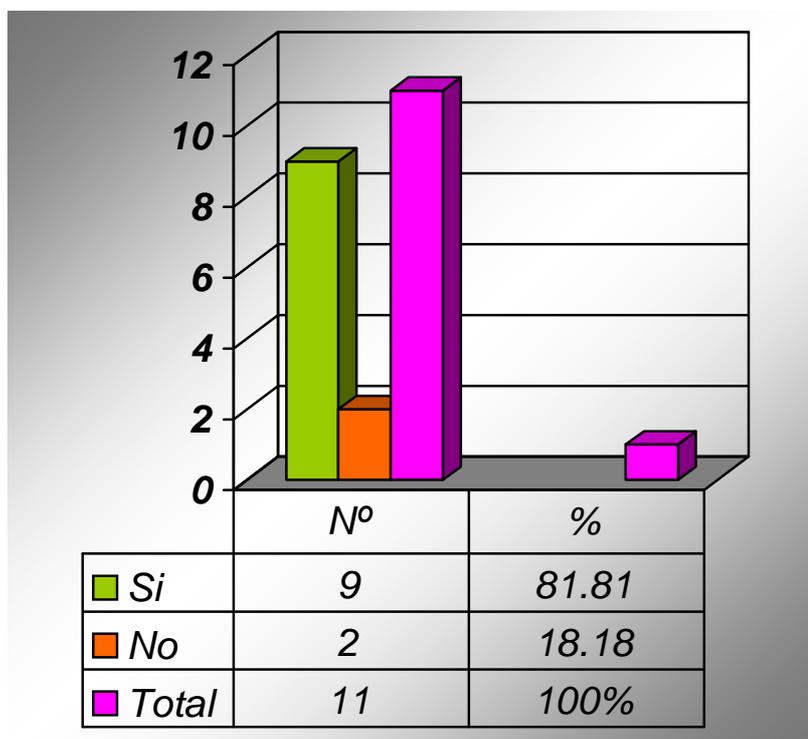


Tabla 32. Asiste el niño frecuentemente a la fundación.

RESULTADOS

1. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

Los niños de la población en estudio en su mayoría cursan por la etapa de la adolescencia y se encuentra en la etapa de la adolescencia inicial y media.

Las familias se pueden clasificar en bajo nivel socioeconómico por pertenecer en su mayoría a los estratos 2 y 3 y por el bajo nivel educativo. Sin embargo Todas las familias están protegidas por un sistema de seguridad social y en cuanto al lugar de residencia están dispersos por toda la ciudad sin relación alguna con la ubicación de la Fundación Social Santa María.

2. COMPOSICION FAMILIAR

La mayor proporción de las parejas viven en Unión Libre o son madres o padres cabeza de familia; en casi todas se encuentran en situación laboral inestable y en su gran mayoría los ingresos no superan el salario mínimo.

El tipo de familia encontrado en mayor porcentaje es la familia nuclear y extensa y llama la atención que la mayoría de los niños son hijos únicos y en todo caso el número de hermanos no supera de dos.

3. VIVIENDA

A pesar de las circunstancias adversas de las familias, existe la ventaja de que la mayoría de ellas son propietarias de su vivienda, sin embargo su estructura se encuentra en regulares condiciones de mantenimiento y de higiene. Y casi la totalidad de los hogares disfruta de servicios públicos básicos. Una mínima proporción de las viviendas poseen dos habitaciones, no obstante en igual cantidad solo dispone de una habitación, factor que conmina a la familia a un hacinamiento crítico, el electrodoméstico al que tiene acceso la familia es la T.V. las áreas sociales de la vivienda se limitan al jardín y al patio; algunos pueden disfrutar de un parque y muy pocos de piscina como espacio recreativo. Las actividades culturales se limitan a las religiosas en su mayoría y la participación en los programas comunitarios es inexistente.

4. RELACIONES CON EL NIÑO

La mayoría de los padres afirma tener fuertes lazos afectivos con el niño y expresan afecto hacia el, aunque no parecen tener claro que es una buena relación ni cuales son las manifestaciones de afecto. Mas de la mitad de los

padres pueden dedicar las horas de la noche al niño y una menor proporción solo los fines de semana.

Las actividades que realizan en compañía de la familia son ver T.V y hacer tareas y la familia se encuentra completa en las horas de la noche, la persona que mayor tiempo permanecen con los niños son los abuelos y el tiempo libre los niños lo dividen en ver T.V y jugar con los amigos.

Casi todas de las familias solucionan los conflictos mediante el dialogo; y los niños son indiferente a los conflictos de la familia.

Las familias participan en su mayoría en las actividades programadas por la Fundación y cumplen enviando los niños a la institución

8.2 EXPERIENCIA DE LA GESTIÓN FAMILIAR

8.2.1 Proceso de Conformación del Grupo de Socialización Educativo de Padres de Niños con RML de la Fundación Social Santa Maria. El grupo de socialización educativo, se conformó, como respuesta a la problemática que se presentaba a nivel institucional con las familias de los niños con RML de la FSM; y surgió como iniciativa de las estudiantes de trabajo social quienes realizaron su proyecto de grado en la institución,

8.2.2 Antecedentes del Grupo. El grupo de padres que se conformo en la Fundación Social Santa Maria de Girardot surge de la necesidad que presentan estos padres de familia, según las directivas de la institución frente al compromiso que tienen en la educación de sus hijos, por lo tanto requieren de orientación que les permita involucrarse en el proceso de educación y socialización de sus hijos junto con la institución.

En este grupo, se reflejo, que los sentimientos entre las personas eran calidos, debido a que cada uno de ellos ya se conocían en reuniones realizadas por la institución, por lo tanto no manifestaron desconfianza ni temores al enfrentarse con miedo a algo desconocido, al contrario ya habían tenido la experiencia de reunirse en otras ocasiones, aunque no como un grupo conformado, esto ha permitido que se fortalezcan las relaciones entre ellos.

8.2.3 Principales Características del Grupo. Dentro de las principales características del grupo educativo conformado por padres de familia se encontraron las siguientes:

Los padres integrantes del grupo son residentes de Girardot, su edad promedio se encuentra entre los rangos de 32 a 56 años, de estratos socioeconómico 1,2 y 3 donde se puede apreciar que el nivel educativo es de primaria y secundaria incompleta; la ocupación laboral de estos padres en su mayoría es de trabajadores independientes y desempleados, ellos poseen una característica que los identifica y es, que en su totalidad son padres de niños con Retardo Mental Leve, donde predominan las familia nucleares y monoparentales.

8.2.4 Dimensiones del Grupo

8.2.4.1 Tipo de grupo. El grupo conformado por padres es secundario, ya que estos se caracterizan por una relación funcional con base en un interés específico, que en este caso es el fortalecimiento de la gestión familiar y el desarrollo integral de los niños con RML.

8.2.4.2 Comunicación en el Grupo. Entre los integrantes del grupo de padres de familia, se reflejaron buenos canales de comunicación ya que interactuaban constantemente, aunque hay que tener en cuenta que por su bajo nivel de escolaridad, no les favorecía en el empleo de su lenguaje, sin apartarse que son personas respetuosas con sus compañeros y con deseos de ser cada día mejores. Por lo tanto estaban dispuestos a participar activamente en la adquisición de nuevos conocimientos, para mejorar su calidad de vida y de esta manera pueda repercutir en la de sus hijo.

8.2.5 Fases de Desarrollo del Grupo

8.2.5.1 Fase Inicial. Esta fase se refiere a las actividades que se desarrollan antes de iniciarse el grupo; en el caso del grupo de socialización educativo de padres de la fundación se realizo el siguiente proceso:

Inicialmente se tomo la decisión de conformar el grupo educativo de socialización con el fin de fortalecer la gestión familiar de estos niños con RML, por lo cual se aplica el instrumento de visitas domiciliaria (ver anexo) a los grupos familiares de niños con retardo mental leve vinculados a la Fundación. Para esto las estudiantes se dirigen a cada una de sus casas a cumplir dicha labor; una vez aplicado el instrumento se convoco a las familias a participar en la primera reunión, esto se realizo a través de invitaciones que fueron entregadas en su domicilio, igualmente se les realizaron llamadas a sus respectivos móviles.

Dicha reunión se llevo a cabo en las instalaciones de la Fundación Social Santa María, en la cual se realizaron las siguientes actividades que se describen a continuación:

Formulación de Objetivos

Para la formulación de los objetivos del grupo educativo de padres, se realizo una lluvia de ideas, donde cada uno de los integrantes hizo su aporte referente a lo que esperaban del grupo, seguidamente las coordinadoras del proyecto prosiguieron a enunciar los objetivos propuestos, donde cada uno de los participantes estuvieron de acuerdo. **(Ver anexos D, sesión educativa lista de asistencia, fotos, acta de reunión, plan operativo, plan de accion).**

OBJETIVOS DEL GRUPO

- Fortalecer las relaciones entre padres e hijos, con el fin de mejorar la convivencia familiar
- Afianzar vínculos afectivos entre padre e hijos.
- Adquirir como padres de familia mayor compromiso frente a la educación de los niños especiales.
- Obtener aprendizajes, que permitan a los padres ofrecer a sus hijos, una mejor calidad de vida.
- Reestablecer los canales de comunicación a nivel familiar y adquirir facilidad para expresar sentimientos.

Establecimiento de Normas

Un aspecto importante que se tiene en cuenta para la conformación del grupo de padres de familia es el establecimiento de normas a nivel grupal; por lo tanto se establecen las siguientes a través de un conversatorio donde cada uno de los asistentes hace un aporte referente al tema tratado, posteriormente las coordinadoras las establecen según las opiniones del grupo:

Toda acción del grupo debe tener como propósito principal el del mejoramiento de las condiciones de vida y la formación integral de los niños con retardo mental leve.

Se debe respetar a cada uno de los miembros cada vez que haga una intervención.

- Toda idea es inicialmente respetable y debe ser debatida con profundidad, firmeza y altura.
- No se pueden admitir ataques personales de ningún tipo como medio de discusión.
- No permitir la exclusión de ninguno de los integrantes del grupo por su estrato social o convicciones religiosas.
- Mantener buenas relaciones sociales a nivel grupal.

Determinación del Tamaño del Grupo

Al conformar un grupo de educativo se recomienda hacerlo de 8 a 15 personas ya que de esta manera se adquieren relaciones cercanas y permite lograr sus objetivos.

Para la reunión de conformación, se convocan 11 grupos familiares de los niños con Retardo Mental Leve vinculados a la fundación, de los cuales asistió una (1) persona en representación de cada uno de ellos; comprometiéndose a participar a ser miembro activo del grupo de socialización 9 de estos padres. Entre ellos, (7) siete mujeres y (2) dos hombres, en edades desde los 32 a 56 años. Los padres restantes no mostraron interés en el tema, ya que por motivos ajenos a ellos se les dificulta pertenecer al grupo.

Igualmente en esta fase de desarrollo, se hace un acuerdo con los integrantes del grupo, sobre la fecha, hora y lugar de reunión, donde se tomaron las siguientes decisiones a nivel grupal:

- Las reuniones se realizarán los días lunes y sábados a las 9:00 a.m. a 12:00 del medio día en las instalaciones de la Fundación,
- Los encargados de transportarlos serán los señores que recogen a los niños en la ruta escolar.
- Si alguno de los participantes no asiste, informará con anterioridad en la institución.

Elaboración del Plan de Acción

Para la elaboración del plan de acción se tuvo en cuenta la problemática encontrada en las visitas domiciliarias, al igual que las propuestas de los integrantes del grupo, donde se llegó a un acuerdo y se realizó a nivel grupal, teniendo en cuenta lo establecido por las coordinadoras y también por los miembros.

8.2.5.2 FASE FORMATIVA

Esta fase hace referencia a los esfuerzos que hacen los miembros para identificar semejanzas entre ellos mismos.

En el grupo de padres de familia de la Fundación, se pudo identificar al principio, la empatía que existía entre ellos debido a que todos son padres de niños con retardo mental leve, anotando que la gran mayoría de ellos ya se conocían de reuniones académicas programadas por la institución.

En esta fase formativa, los padres presentaron dificultades para intercambiar información respecto a su vida personal y sus experiencias familiares, debido al poco tiempo que llevaban organizados como grupo, es decir, aun no existían niveles de confianza que les permitiera expresar libremente sus sentimientos, sin embargo manifestaban la satisfacción de pertenecer al grupo, ya que todos eran padres de niños con Retardo Mental Leve y el principal propósito por el que estaban allí era el de mejorar el trato con los niños.

Las mujeres tendían a sentarse al lado de la persona que más habían tenido contacto en la fundación, con el fin de establecer diálogos respecto a los temas tratados, ocasionando algunas veces la distracción de los otros miembros.

En esta etapa los miembros del grupo eran conscientes que el propósito principal por el cual estaban allí era el de propender por el fortalecimiento de la gestión familiar y de esta manera incidir en el desarrollo integral de los niños con RML, y que el grupo era un medio para conseguirlo, por lo tanto siempre mantenían su atención en las reuniones, existía permanentemente un intercambio de ideas entre los miembros respecto a las expectativas que se tenían dentro del grupo de padres, lo cual incurrió a que los integrantes se sintieran cada día más atraídos por el grupo.

A las normas establecidas en la iniciación del grupo se les dio cumplimiento, por ejemplo dentro del grupo hay una señora que pertenece a un grupo religioso diferente al de los demás miembros, y cada vez que ella hacía un aporte sobre sus

creencias, los demás escuchaban con respeto, al igual que ella respetaba los preceptos de los otros integrantes, escuchando con respeto.

En esta fase de desarrollo del grupo, sobresalió una señora la cual desempeñó el rol de líder democrático, quien siempre mostró preocupación por el bienestar del grupo ya que les decía constantemente que debían cambiar la forma de actuar con los niños especiales, aduciendo en cada reunión que son ángeles que los acompañaran por siempre por lo tanto se obligaban a adquirir mayor compromiso en sus procesos educativos y afectivos. Igualmente la señora escuchaba con atención las intervenciones de los demás participantes, siempre haciendo algún aporte satisfactorio para los integrantes.

En este momento los miembros del grupo se encontraban en un proceso de formación en el cual se estaban preparando para formar parte de un grupo en el que avanzaran en el cambio social y en la satisfacción de sus necesidades socio emocionales.

En esta fase se realizaron dos sesiones educativas relacionadas con los temas de autoestima, comunicación afectiva, liderazgo y solidaridad. Al igual que se formuló un diagnóstico grupal, teniendo en cuenta las actitudes de los miembros en las reuniones. (Ver Anexo E)

DIAGNÓSTICO INICIAL.

El grupo educativo de padres de niños con retardo mental leve es un grupo de socialización, educativo de padres de familia de niños con RML, recién constituido, esta conformado por 9 personas, entre hombres y mujeres, con edades de 32 a 56 años, por lo tanto se atribuye a un grupo pequeño; las reuniones se realizaron los días lunes y sábados, de 9:00 a.m. a 12:00 a.m. en las instalaciones de la fundación.

Dicho grupo se caracteriza por que todos sus integrantes son padres de niños con retardo mental leve, donde la mayoría de estos actualmente se encuentran desempleados; el nivel educativo de estos padres es de secundaria incompleta, lo cual ha incursionado en la dificultad que tienen estas personas para no desempeñarse laboralmente; por lo tanto carecen de recursos económicos, ya que sus bajos ingresos dependen de la labor que desempeñan como trabajadores independientes.

Las mujeres que pertenecen a este grupo son personas las cuales no han podido superar el sentimiento de culpa que causo el nacimiento de su hijo especial, el cual se manifiesta en frustraciones emocionales, ya que para ellas es difícil expresar sentimientos que han tenido reprimidos a lo largo de su vida, lo cual conlleva a desencadenar en ellas rabia, dolor, angustias, miedos e incertidumbres, reflejándose en algunos casos en su relación de pareja.

El grupo se encuentra en el inicio de la fase de desarrollo formativa, teniendo en cuenta que es un grupo en proceso de conformación, la metodología que se utiliza en este, para la realización de las reuniones ha resultado efectiva, ya que los integrantes manifiestan agrado durante el desarrollo de estas, reflejándose en el nivel participativo y en la cohesividad que existe entre los padres a pesar de las pocas reuniones realizadas, de esta manera se puede deducir que están respondiendo a los objetivos planteados.

La mayoría de los miembros del grupo participan expresando sus ideas y opiniones; hasta el momento se ha identificado un líder femenino el cual esta siempre atento a motivar el grupo.

8.2.5.3 FASE INTERMEDIA I.

Esta fase es caracterizada por el fortalecimiento de las relaciones entre los miembros del grupo y el nivel de cohesividad.

En esta fase de desarrollo del grupo de padres, donde el proceso de educación fue cada vez más satisfactorio tanto para los padres como para la institución, ya que se noto el cambio en los niños referente a su aseo personal y sus comportamientos. También se pudo apreciar que las relaciones entre los miembros estaban cada vez mas fortalecidas, el respeto y la confianza son valores de resaltar al interior de este.

Cabe destacar que las relaciones personales en este grupo, se alimentaban de las buenas acciones, de la solidaridad, el buen humor y la capacidad que tenia cada uno de ellos para ver las cosas buenas que poseen los demás, y también de las fortalezas que tienen como seres humanos para establecer relaciones.

En esta fase, el grupo de padres evoluciono satisfactoriamente ya que incremento la fluidez de interacción y la comunicación entre ellos, permitiendo que el grupo avanzara cada día más en el proceso educativo y en sus propósitos, lo cual permitió que los niveles de cohesividad fueran cada vez más altos.

Hasta ese momento no se había identificado mas lideres en el grupo, y el cumplimiento de normas se fortalecía cada vez más, haciendo que los integrantes se sientan respetados y con sentido de pertenencia frente al grupo lo que conlleva a que estas personas interactuaran y quisieran continuar en este, viéndolo como un apoyo para enfrentar las dificultades a las que tienen que enfrentarse al tener un hijo especial. Y de esta manera poder contribuir con el mejoramiento de su calidad de vida y su desarrollo integral.

Es de resaltar la facilidad que adquirieron los miembros en esta fase para expresar los sentimientos, ya que esta era una de las dificultades que se presentaban a nivel grupal, y familiar (según información de los padres), pero aseguraron que no sienten temor ni vergüenza de manifestar diariamente los sentimientos a sus hijos y demás seres queridos, lo cual los hace sentir seguros y felices tanto a ellos como a los niños.

En esta fase del grupo se realizaron dos sesiones educativas relacionadas con los temas de familias “afecto y amor”, ¿como cuidar la apariencia personal de nuestros hijos? (ver Anexo F) el manejo del tiempo libre en los niños especiales y el juego como estimulo de habilidades sociales. (Ver anexo G)

8.2.5.4 FASE REVISORIA.

En esta fase del proceso de desarrollo del grupo educativo, se evaluó el procedimiento que se desarrollo durante el transcurso de tiempo que llevaba funcionando el grupo, al igual que se le realizo una revisión a su estructura.

Referente a la estructura del grupo en esta fase, se pudo observar que de los miembros que más influía en los otros es un padre de familia quien al hacer sus intervenciones, las hacia de manera autoritaria dando la impresión de molestia a los demás, pero esto no era intencionalmente, esa era su personalidad y los demás miembros lo comprendieron; la persona que sobresalía por su prestigio era la señora Diana quien poseía facilidad para expresarse ante los demás y su léxico era apropiado cuando se dirigía a ellos, lo cual genero entendimiento, ella también asumió el rol de líder. Y existían otros miembros como Nancy, Orlando y Gilma quienes se destacaban por su buen sentido del humor, resaltando a Janeth quien era la más sentimental del grupo y se gano el aprecio de todos los miembros. Lo anterior permitió que dentro del grupo existiera un funcionamiento activo lo cual los hizo interactuar cada vez más.

Los buenos canales de comunicación entre estas personas los hizo relacionarse cada día más; la voluntad, el interés, y la disponibilidad que mostraban siempre en las reuniones, los vuelve receptivos y participativos ya que adquirieron un nivel

de confianza superior, lo cual les permito facilidad a la hora expresar ideas y compartir sus experiencias sin temor de exponerse a la censura de los demás.

El proceso educativo que se desarrollo con este grupo ofrecido a los padres de familia un apoyo para que estos se fortalecieran familiarmente ya que se integraron en procesos de aprendizaje, que fueron factores claves para la convivencia y el desempeño social; los padres manifestaban la satisfacción de pertenecer al grupo y de lo que aprendieron a través de este, ya que el principal propósito era fortalecer la gestión familiar, lo que se reflejo en el comportamiento que aplicaban con sus hijos en ese momento, lo cual se manifiesto en las conductas de los niños en la fundación, ya que algunos de ellos disminuyeron niveles de agresividad y mejoraron en su aspecto personal. Al igual que los padres adquirieron mayor compromiso frente a la educación de los niños a nivel institucional.

En esta fase del proceso se realizó una evaluación sobre los objetivos del grupo, donde se pidió a los integrantes que realizaran de manera escrita ¿Cómo se ha dado cumplimiento a los objetivos planteados en la iniciación del mismo en sus núcleos familiares? (Ver Anexo H)

Las normas establecidas en el grupo fueron acatadas por cada uno de sus miembros, lo cual permitió la evolución educativa sin dificultades.

En esta fase del proceso de intervención se realizaron dos sesiones educativas relacionadas con los temas de Higiene de la vivienda y el entorno, salud preventiva y nutrición (ver anexo H)

DIAGNÓSTICO INTERMEDIO

Durante el tiempo que ha transcurrido, el grupo de padres de la Fundación Social Santa Maria manifiestan tener una evolución satisfactoria frente al compromiso educativo y el comportamiento que tienen con sus hijos actualmente, ratificando el desconocimiento que tenían en la forma de actuar con ellos, también afirman en la facilidad que han adquirido para expresar sentimientos y desahogarse con sus parejas, encontrando algunas respuestas las cuales les hacen aceptar la situación de su hijo y de esta manera estar en capacidad de construir una familia fundamentada en el amor y el respeto.

En el grupo cada día aumentan más los niveles de receptividad y participación frente a las diversas sesiones educativas que se han realizado, la integración, la solidaridad y la cohesividad mejoran cada vez mas, manifestándose en algunas situaciones que se presentan a nivel grupal, lo cual a ellos les genera bienestar.

El grupo de padres de familia manifiestan por iniciativa propia, que las temáticas tratadas en el transcurso de las sesiones han sido de agrado e interés, y a su vez sirven de apoyo, considerándolas como aportes para contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida y en la de sus hijos.

Por otro lado, se ha podido evidenciar la facilidad que ha adquirido cada uno de los miembros del grupo para expresar libremente lo que piensan, creen y sienten frente a las diferentes temáticas que se presentan a nivel grupal, ya que relacionan los temas con sus experiencias familiares y personales haciéndolos reflexionar, sobre errores que se cometen a diario con los niños especiales.

El sentido de pertenencia, que han adquirido estas personas frente a su grupo, las hace interactuar cada día más, lo que los hace asistir a cada una de las reuniones programadas, permitiendo de esta manera una evolución en el proceso de intervención grupal.

El grupo de padres de familia manifiesta el apoyo mutuo que existe a nivel grupal, ya que no se sienten como una unidad para enfrentar el problema de sus hijos, ellos comparten sus experiencias, ansiedades y temores con los otros padres, lo cual ha incidido, en que estas personas no se sientan causantes de la dificultad de su hijo, pero que si, son los responsables de brindarle el amor que necesitan en su entorno familiar.

Actualmente el grupo se encuentra en una fase revisoria, ya que sus miembros se relacionan con facilidad, intercambian las ideas que tiene frente a los propósitos que desean conseguir con el grupo, al igual que se ha puesto en marcha el cumplimiento de normas establecidas al inicio.

A nivel institucional, las directivas reiteran que en las últimas semanas los padres de familia que pertenecen al grupo de Trabajo Social, han mostrado más compromiso en el proceso educativo de los niños, ya que constantemente se han acercado a las oficinas a solicitar información sobre sus hijos, igualmente se preocupan más por la apariencia personal de los niños.

8.2.5.5 FASE INTERMEDIA II.

Esta fase se caracteriza por un mayor grado de integración, con mayor estabilidad entre los miembros, considerada como una fase de equilibrio.

En esta fase de desarrollo, el grupo educativo de padres, evoluciono satisfactoriamente en la integración de sus miembros, ya que con frecuencia intercambiaban sus ideas y establecían conversaciones entre ellos, lo cual

permitió un fortalecimiento en sus relaciones, al igual que las manifestaciones de gratitud que expresaban verbalmente y en sus escritos con las coordinadoras del grupo, ya que para ellos pertenecer a este, ofreció un apoyo no solo educativo sino también emocional el cual se estaba reflejando en el trato que habían asumido con sus hijos y demás familiares.

La estabilidad que adquirieron los miembros frente al grupo en esta fase de desarrollo, se vio reflejada en la participación, la interacción constante, la receptividad de los padres ya que no solo recibían la información sino que comprendían lo que se les estaba diciendo y también, en los anhelos que manifestaban de que llegara el día de la próxima reunión, para ellos continuar en el proceso de adquisición de nuevos conocimientos los cuales habían sido guías para dar cumplimiento a los propósitos del grupo, que daban respuesta a la Gestión Familiar.

Lo anterior ha incidido en que el Grupo de padres adquiriera una mayor cohesividad.

En esta fase del grupo se desarrollaron dos sesiones educativas relacionadas con la comunicación y diseño de formatos para la organización de grupo. (Ver Anexo I)

8.2.5.6 FASE DE MADUREZ

Esta representada por un grado de desarrollo en el que las relaciones son estables y existen patrones de interacción.

En esta fase de desarrollo del grupo de padres, las relaciones adquirieron una estabilidad equilibrada, reflejada en el respeto, la tolerancia y la solidaridad, que expresaban los miembros en las reuniones de grupo con sus compañeros, pues cuando alguno de ellos presentaba problemas en su familia y lo divulgaba en el grupo, los demás asumían una posición de sensibilidad frente a la situación, contribuyendo en la búsqueda de alternativas de solución, todo esto lo hacían con respeto frente a la persona afectada expresándoles su apoyo de manera incondicional, lo cual incidió en el fortalecimiento de los canales de comunicación que surgieron del alto nivel de interacción entre los miembros del grupo.

La participación de los miembros del grupo era cada día más satisfactoria, esta se manifestó en la asistencia, en las intervenciones tanto escritas como verbales que hacían en las reuniones, al igual que en la colaboración en las dinámicas grupales. El sentido de pertenencia que adquirieron los miembros frente al grupo permitió que estos asumieran una responsabilidad con sus hijos en el aspecto educativo, afectivo y también en la manera de relacionarse con ellos.

La estructura del grupo se mantuvo igual que en la fase revisoria, no surgieron nuevos líderes diferentes a la señora que asumió este rol, quien siempre estaba a la expectativa de que los miembros se sintieran conformes dentro del grupo y los animaba constantemente a poner en práctica con sus familias todo lo que habían aprendido.

En esta fase del proceso se desarrollo la sesión educativa sobre el tema de la sexualidad en los niños especiales (**Ver Anexo J**)

DIAGNÓSTICO FINAL

Actualmente se deja un grupo de socialización educativo de padres, concientes de su evolución grupal y de la importancia que ha sido para ellos recibir orientaciones para el desempeño familiar, las cuales han sido asimiladas con gran facilidad, y se evidencian en el compromiso actual de los padres frente a la educación de los niños al igual que en el aspecto personal de estos el cual ha mejorado notoriamente.

Es satisfactorio saber que el grupo de padres de familia participó por iniciativa propia con el fin de obtener un cambio positivo (comportamientos y actitudes) con sus hijos especiales, cuya motivación general era el fortalecimiento de la Gestión Familiar.

Después de un tiempo considerable que lleva reuniéndose el grupo de padres, en la actualidad este se encuentra en la **“FASE DE MADUREZ”**, es decir se percibe claramente la estabilidad de las relaciones entre los miembros del grupo, en cuanto a la cohesividad, se puede decir que está en un nivel avanzado ya que se identifican con los intereses de cada persona que pertenece a él.

El grupo de padres de familia manifiesta haber adquirido facilidad para expresar sus sentimientos, lo cual permite que estas familias fortalezcan sus relaciones y sus canales de comunicación incidiendo en el desarrollo integral del niño, igualmente expresan que no existen limitaciones para jugar con sus hijos actualmente, lo que para ellos era una gran dificultad, resaltando que el juego ha sido considerado como una actividad importante para que los niños expresen sus emociones, teniendo en cuenta que el niño especial tiene dificultades para comunicarse, y esta es una herramienta para lograrlo.

La confianza es otro aspecto de resaltar en este grupo, ya que ha adquirido un alto nivel, viéndose reflejada en los últimos encuentros, donde los miembros participan,

opinan, hacen chistes, y cuentan sus experiencias familiares sin temor a someterse a la burla de algún integrante.

Los padres consideran que los objetivos propuestos en el grupo, no han sido difíciles de lograr, ya que a través de la orientación que reciben, adquieren herramientas que son útiles a la hora de enfrentarse a situaciones difíciles con sus hijos, que les permiten proceder correctamente sin temor a seguir equivocándose frente al comportamiento y rol que como padres deben asumir con a sus hijos.

El grupo educativo de padres considera conveniente continuar con el proceso y vincular nuevos miembros, expresando la conformidad de pertenecer al grupo que les produce satisfacciones en sus necesidades socio emocionales.

3.3 PRESENTACIÓN DE MANUAL PEDAGÓGICO

El presente manual se elaboró con el fin de ofrecer a los grupos familiares de los niños especiales vinculados a la Fundación Social Santa Maria, una herramienta de apoyo que les permita involucrarse en un proceso de aprendizaje y manejo frente a los diferentes temas que contiene esta recopilación, la cual es el fruto de la experiencia con el grupo conformado por padres de familia.

El texto comprende temas relacionados con: autoestima, comunicación, afecto, familia, juego, utilización del tiempo libre, salud e higiene Y sexualidad. Estos fueron fundamentales a la hora de la intervención ya que permitieron el fortalecimiento de las relaciones familiares en el grupo de estudio. (Ver Anexo)

Para la entrega del manual, se presentara en un medio físico, al igual que este hará parte de los anexos del presente proyecto.

4. CONCLUSIONES

1. Las familias con niños que presentan Retardo Mental Leve vinculados a la Fundación Santa Maria, pertenecen a los estrato 1, 2, 3, asociado a bajo nivel educativo. Sus familias disponen en gran proporción de ingresos económicos menor al SMLV salario mínimo legal vigente y transitan por un periodo de inestabilidad laboral; estas condiciones implican dificultades en el sustento de sus familias en quienes se identifico la necesidad de acompañamiento y apoyo para cumplir su tarea como padres. En mayoría las familias del grupo de estudio son propietarias de su vivienda, sin embargo su estado de higiene y manteniendo es deficitaria.
2. La mayoría de los padres afirma tener fuertes lazos afectivos con el niño y expresan afecto hacia el, sin embargo este hecho no se evidencia en las observaciones hechas durante la intervención con el grupo familiar. Más de la mitad de los padres pueden dedicar solo las horas de la noche al niño y una menor proporción los fines de semana.
3. Las actividades que realizan los niños en compañía de la familia son ver TV. y hacer tareas; en mayoría la familia se reúne en las horas de la noche; la persona que mayor tiempo permanecen con los niños son los abuelos en casi todos los casos y el tiempo libre de ellos se divide en ver TV. y jugar con los amigos; No hay intentos de programar actividades lúdicas y creativas que integren la familia y proyecten el desarrollo cognitivo del niño
4. Las familias del grupo en mayor proporción son monoparentales con padres o madres como cabeza de familia, llama la atención que la mayoría de las familias del grupo de estudio poses un solo hijo, aunque algunas de ellas tienen hasta dos.
5. A través de un proceso de sensibilización, motivación y acompañamiento se conformo un grupo de padres de familia con el fin de incluirlos en un proceso pedagógico educativo de socialización, tendiente a fortalecer la Gestión Familiar para el Desarrollo integral de los niños con Retardo Mental Leve, que accedió a los padres tener un espacio de identificación de su problemática, de propender solidariamente por la solución a sus dificultades y de reconocer que el proceso les permitió crecer como personas y como grupo.

- 6.** Se diseñó un manual pedagógico para padres de familia, a partir de la experiencia acopiada en el proceso de conformación de grupo y de las sesiones educativas que ha sido entregado a cada una de las familias participantes en la investigación.

RECOMENDACIONES

1. Hacer seguimiento al grupo conformado, fortaleciendo la estructura y vínculos internos con el fin de mantener el cumplimiento de los objetivos que originaron su creación, mediante un acompañamiento y apoyo permanente de la institución que garantice su permanencia.
2. Evaluar el Manual elaborado en el presente estudio a fin de mejorarlo, perfeccionarlo y actualizarlo para que se constituya en un material educativo y didáctico básico de utilidad para Fundación Social Santa María, para la comunidad en general y se constituya en producción intelectual.
3. Establecer mecanismos para el crecimiento y empoderamiento del grupo de padres constituyéndose en multiplicadores de la información acopiada a través de su propia experiencia en Gestión Familiar, para que apoyen a otros padres con problemáticas similares.
4. El trabajo familiar con la orientación de un profesional de Trabajo Social, como complemento de la labor institucional y asistencial en salud, es clave para el crecimiento y la formación integral de los menores con RML enfocando los esfuerzos a optimizar las condiciones de desempeño social de esta población para hacer de ellos personas independientes y útiles a la sociedad

BIBLIOGRAFÍA

CLEMENS Harris, BEAN Reynold, Cómo Desarrollar la Autoestima en los Niños, Unigraf, Octava edición, 1.998 P.5

Constitución Nacional de Colombia. 1991. Artículo 68. 20 de Diciembre de 2002

DAMIÁN DÍAZ, Milagros. Niños con síndrome de Down. Ed. Trillas 2003, p 52.

DU RANQUET Matilde, Los modelos en trabajo social intervención con personas y familias. Siglo veintiuno de España Editores S.A p.19

GNECCO DE RUIZ, María Teresa. Trabajo Social con Grupos. Fundamentos y Tendencias. Kimpres Ltda. Bogotá. Octubre 2005.

HAMBERT, Jean Luc. Introducción al retraso mental. Ed. Herder. 1981. pp18 -19

HERNÁNDEZ SAMPIERI Roberto, FERNÁNDEZ COLLADO Carlos y BAPTISTA LUCIO Pilar, Metodología de la Investigación. Editorial: Mcgraw-Hill. Edición: 2006 P. 60

HUTT Y GWYN. Los niños con retardos mentales. Fondo de cultura Económica. México 1979 p.462.

J. A. VALLEJO- NAGERA Guía practica de Psicología tomo 2 Editorial Printer colombiana. Colombia 1988. p. 374

KONOPKA GISELLA, Citado por Genneco. Trabajo Social con Grupos. Editorial, kimpres Ltda. Bogota 2005 p. 57

Ley 1098 de 2006 de Infancia y adolescencia. Artículo 44. Obligaciones complementarias de las instituciones educativas. Artículo 46. Obligaciones especiales del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Ley 361 de 1997. Mecanismos de integración social para personas con limitación Diario Oficial No. 42.978, de 11 de febrero de 1997

MAJYMDER Y CUERVO. Panorama internacional de la inclusión social de las personas con discapacidad. garavito.colciencias.gov.co/pls/curriculola/gn. Instituto

del desempeño humano y la discapacidad. Universidad Nacional de Colombia. 2003.

Manual Operativo. Septiembre de 2002. Ministerio De Salud. Dirección General De Salud Pública.

Manual del Agente Educativo. Promoción y educación para la Salud. P. 198

PLAN NACIONAL DE ATENCION A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
www.discapacidad.gov.co. Programa de Derechos Humanos y Discapacidad.

POSADA DIAZ ALVARO, GOMEZ RAMIREZ JUAN FERNANDO, El niño sano. Editorial Panamericana tercera Edición 2004 Bogota DC, p. 15

REFERENCIAS

www.educacioninicial.com. CARVALLO RAMOS, Yeni del Carmen. Lic. Educación Preescolar Villa hermosa- Tabasco México

David V. Sheslow, PhD www.kidshealth.org/kid/en_espanol/sentimientos/special

Enfermería global. www.um.es/global

Fundación Paso a Paso. www.pasoapaso.com. Conceptualización y Política de la Atención Educativa Integral de las Personas con Retardo Mental

Hojas Informativas Sobre Discapacidades 8 (FS8-SP) enero de 2004.
www.nichcy.org/pubs/spanish

Nuevo Diario.Web.com.ar. El reto de educar a niños con retraso mental.

Organización de las Naciones Unidas www.onucolombia.org/index ONU

.Especial para ABC del bebé. www.abcdelbebe.com/ PATIÑO Óscar

SALGADO CONTRERAS Ma. Magdalena. www1.edomexico.gob.mx Las necesidades educativas de los niños especiales.

SARASON Irwin G. y SARASON Bárbara R. www.libreriasaulamedica.com.
Psicología Anormal

VAN DALEN Deobold B. y MEYER William J. www.noemagico.blogia.com. la-
investigación descriptiva.

Educación especial www.buenosaires.gov.ar/áreas/educación/niveles/especial/
Ciudad Autónoma Buenos Aires

Programa de Derechos Humanos y Discapacidad.
www.discapacidad.gov.co/somos/quienessomos.htm

Retraso mental Leve. www.educacioninicial.com/ei/contenidos/00/0500/518.ASP
Recursos para padres y docentes de la educación inicial

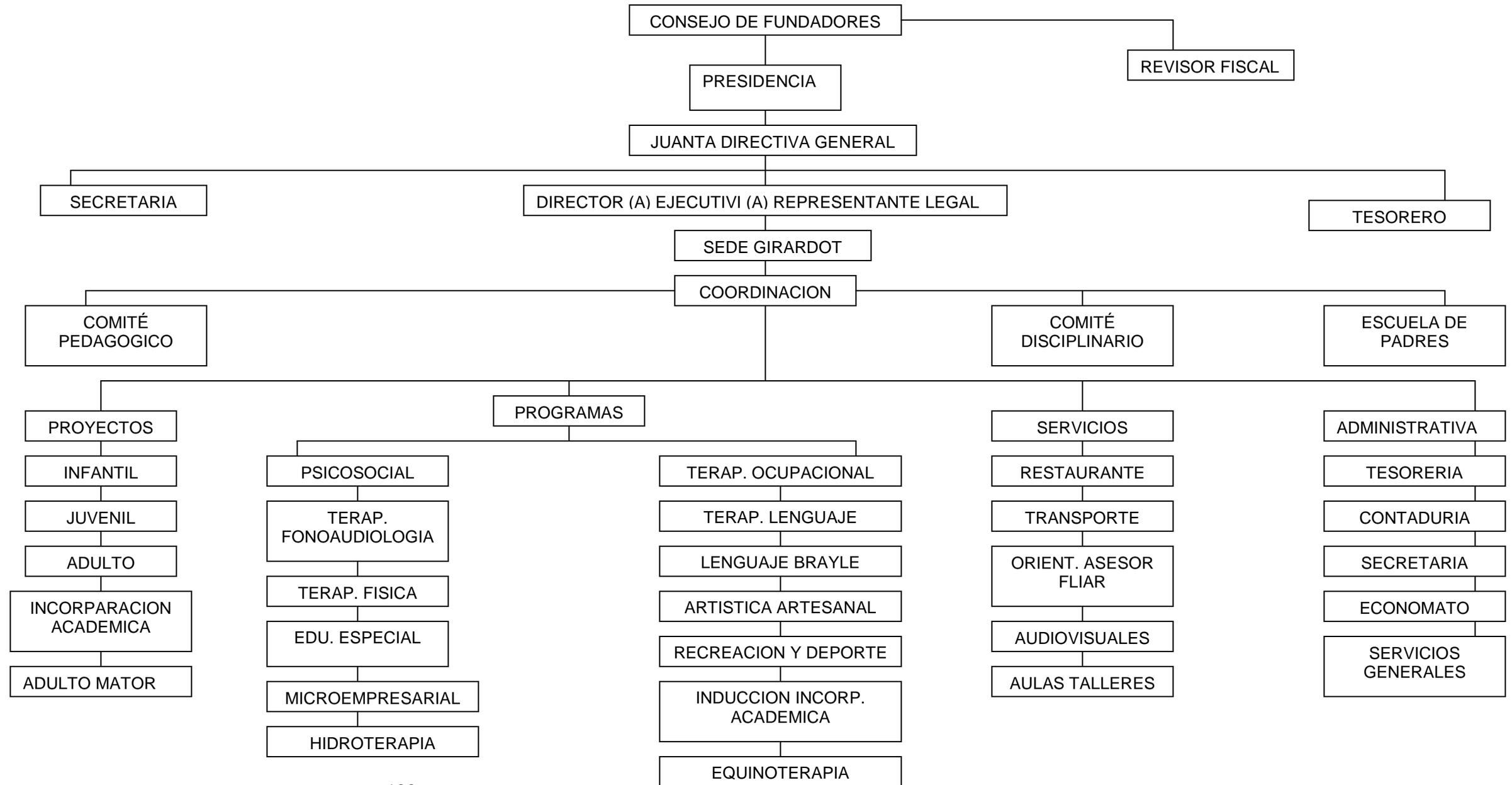
www.geocities.com/ResearchTriangle/Thinktank/4492/noticias/erikson

PERSPECTIVA PSICOANALITICA
members.tripod.com/psico1_deshumano/psicoanalitica

Departamento Administrativo Nacional de Encuestas. www.dane.gov.co/index
DANE censo 2005

ANEXOS

FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA (ANEXO A)



(ANEXO B)
FORMATO VISITA DOMICILIARIA
FUNDACIÓN SOCIAL SANTA MARIA

Población: Familias de niños de la Fundación Social Santa Maria.

Objetivo: Realizar la caracterización familiar de los niños con Retardo Mental Leve de la Fundación Social Santa Maria de la ciudad de Girardot, con el fin de tener un acercamiento con dicha población y a su vez obtener información que permita ejecutar el trabajo propuesto.

1. INFORMACION PERSONAL

Nombre del niño _____ Fecha de Visita: _____

Tipo de Discapacidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad _____

Seguridad Social: _____

Domicilio: _____

Estrato: _____

Nombre del Padre: _____

Nombre de la Madre: _____

2. COMPOSICION FAMILIAR

Nombres y Apellidos	Parent.	Edad	Estado Civil				Ocupación			Tiempo de Dedicación	Ingreso Fliar. (SMLV)			Escolaridad					
			S	C	V	UL	TI	E	D		-	1	2	P	S	T	U	N	

Convenciones: S: Soltero, C: Casado, V: Viudo, UL: Unión Libre.
 TI: Trabajador Independiente, E: Empleado, D: Desempleo.
 P: Primaria, S: Secundaria, T: Técnico, U: Universitario, N: Ninguno.

2.1 TIPO DE FAMILIA

a. Nuclear	
b. Monoparental	
c. Extensa	

3. VIVIENDA

3.1 TENENCIA

a. Propia	
b. Arriendo	
c. Invasión	
d. Cuidandero	
e. Familiar	

3.2 SERVICIOS PUBLICOS

a. Agua	
b. Luz	
c. Teléfono	
d. Alcantarillado	
e. Gas Domiciliario	

3.3 ESTRUCTURA

a. Esterilla	
b. Bahareque	
c. Prefabricado	
d. Material	
e. Otro	
Cual?	

3.4 CARACTERISTICAS

a. Pisos	
b. Paredes	
c. Techo	
d. Servicios Sanitarios	
e. Numero de Habitaciones	

3.5 ELECTRODOMESTICOS A LOS QUE ACCEDE EL NIÑO

a. Televisor	
b. Radio	
c. Equipo de Sonido	
d. Licuadora	
e. VHS	
f. DVD	
g. Lavadora	
h. Otros	
Cuales?	

3.6 AREAS SOCIALES DE LA VIVIEN- DA FRECUENTADAS POR EL NIÑO

a. Jardín	
b. Patio	
c. Terrazas	

4. CARACTERÍSTICA DEL BARRIO

4.1 SITIOS RECREATIVOS QUE FRECUENTA EL NIÑO

a. Parques	
b. Polideportivos	
c. Canchas Deportivas	
d. Piscina	
e. Otro	
Cual?	

5. EXISTENCIA DE GRUPOS SOCIALES, CULTURALES Y COMUNITARIOS

IDENTIFIQUE LOS PROGRAMAS EN LOS CUALES PARTICIPA LA FAMILIA Y EL NIÑO.

5.1 SOCIALES

a. Comedores Comunitarios	
b. Desayunos Infantiles	
c. Refrigerios Reforzados	
d. Asociación de Padres de Familia	
e. Otro	
Cual?	

¿Qué actividad específica desarrolla en dichos espacios?

5.2 CULTURALES

a. Danzas	
b. Deportivos	
c. Religiosos	
d. Artística	

¿Qué actividad específica desarrolla en dichos espacios?

5.3 COMUNITARIOS

a. JAC	
b. Madres Comunitarias	
c. Asociación de Usuarios	

¿Qué actividad específica desarrolla en dichos espacios?

6. RELACIONES FAMILIARES

6.1 COMO SON LAS RELACIONES DE LOS PADRES CON EL NIÑO

a. Fuertes	
b. Debiles	
c. Ausentes	

6.2 DE QUE MANERA LE DEMUESTRA EL AFECTO A SU HIJO

a. Frecuentemente le dice que lo ama.	
b. Lo acaricia constantemente	
c. Le permite hacer lo que el quiere	
d. No le permite realizar ninguna actividad en casa	
e. Otro	
Cual?	

7. DEDICACIÓN AL NIÑO

7.1 CUAL ES EL TIEMPO DE DEDICACION AL NIÑO

a. 1 a 3 horas diarias	
b. 3 a 5 horas diarias	
c. Medio Día	
d. En la noche	
e. Fines de Semana	

7.2 CUALES SON LAS ACTIVIDADES DIARIAS QUE REALIZA CON EL NIÑO

a. Jugar.	
b. Ver televisión	
c. Lo apoya en las tareas	
d. Dormir	
e. Otra	
Cual?	

7.3 EN QUE MOMENTOS SE REUNE LA FAMILIA COMPLETA Y QUE ACTIVIDADES REALIZAN

a. En la mañana	
b. En la tarde	
c. En la noche	
d. A ninguna hora	

7.4 CON QUE MIEMBRO DE LA FAMILIA PERMANECE EL NIÑO POR MAS TIEMPO

a. Padres.	
b. Abuelos	
c. Tíos	
d. Hermanos	
e. Otros	
Cual?	

¿Qué actividades Realiza?

8. DESEMPEÑO DEL NIÑO

8.1 CUALES SON LAS TAREAS QUE REALIZA EL NIÑO EN SU TIEMPO LIBRE

a. Manualidades	
b. Ver Televisión	
c. Dormir	

d. Jugar con amigos.	
e. Otra	
Cual?	

9. REACCIONES FRENTE A LOS CONFLICTOS FAMILIARES

9.1 COMO PADRES DE FAMILIA DE QUE

MANERAN DAN SOLUCIÓN A LOS CON-

FLICTOS QUE SE PRESENTAN EN EL NÚCLEO FAMILIAR

a. Dialogan	
b. No existen canales de comunicación	
c. Se agreden físicamente	
d. Se agreden verbalmente	

9.2 CUALES SON LAS REACCIONES DEL NIÑO FRENTE A LOS CONFLICTOS FAMILIARES

a. Llora	
b. Grita	
c. Es agresivo	
d. Es indiferente	
e. Otros	
Cual?	

10. ACTIVIDADES SOCIALES EN LAS QUE SE INVOLUCRA EL NIÑO

10.1 QUE ACTIVIDADES SOCIALES REALIZA EL NIÑO

a. Salidas Recreativas	
b. Salidas Culturales	
c. Visita a familiares y amigos	
d. Visita a Centros Comerciales	
e. Se relaciona con niños de su misma edad	

10.2 ACTUALMENTE EL NIÑO REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD PRODUCTIVA

a. Si	
b. No	
Cual?	

11. PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL PROCESO EDUCATIVO DEL NIÑO

11.1 COMO PADRES DE FAMILIA PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR LA FUNDACION

a. Si	
b. No	
c. Recreativas	
d. Educativas	
e. Académicas	

11.2 ASISTE EL NIÑO FRECUENTEMENTE A LA FUNDACION

a. Si	
b. No	
Porque?	

OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES:

FIRMA DEL ENCUESTADO: _____

FIRMA DEL ENCUESTADOR: _____

(ANEXO C)

CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

PROGRAMA TRABAJO SOCIAL

**Gestión Familiar Para El Desarrollo Integral De Los Niños Con Retardo
Mental Leve En La Fundación Social Santa María, Del Municipio De Girardot.
2007 – 2008**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los firmantes en la lista anexa con identificación como aparece al pié de las firmas, aceptamos que hemos sido informados de los alcances y efectos de la participación en la investigación “Gestión Familiar Para El Desarrollo Integral De Los Niños Con Retardo Mental Leve En La Fundación Social Santa María, Del Municipio De Girardot. 2007 – 2008” por las estudiantes DIANA PATRICIA VALENCIA Y XIMENA ANDREA AMAYA ROSERO, estudiantes de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Para Constancia Firmamos,

Ver lista Anexa



FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

Votación Domestica

FECHA:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Olga Ruiz	Calle 17 # 17-49	3125965076	<i>Olga Ruiz</i>
Rosalbina Bernal	Transv. 9 # 44-2-19	3138113900	Rosalbina Bernal
Nancy Alvarez	M/2 3 casa 13 baldadas	8313876-8313174	<i>Nancy Alvarez</i>
Ara Lucia Cruz	M/2 31 Casa 9 B/Kennedy	8307451	
Diana Cubides	C/2 22 # 10-37 B/cent	8323765	<i>Diana E. Cubides B.</i>
Blanca Cecilia Campo	M/2 D casa 18	3134895673	<i>Blanca Cecilia Campo</i>
Gilma Creola	C/11 35 10A # 34 B/Rosa B.	3166440688	<i>Gilmarra Maria Creola</i>
Flor Alba Bulla	CO.SA # 46-21 B/Rosario B.	8307224	<i>Flor Alba Bulla</i>
Maria Eliza Ramirez	C/11 39 # 8A-54 B/Rosa B.	8355566	<i>Maria Eliza Ramirez</i>
<i>Janeth Jimenez Jimenez</i>	Calle 11 B 23	3114849852	<i>Janeth Jimenez</i>
<i>Concepcion Caspede C.</i>	Calle 11 B 23	3165455398	<i>Concepcion Caspede C.</i>

(ANEXO D)

SESIÓN EDUCATIVA 1

OBJETIVOS:

- Conformar un grupo educativo de padres de familia de niños con Retardo Mental Leve de la Fundación Social Santa María de Girardot, mediante la puesta en común de unos acuerdos metodológicos y estratégicos, para promover, gestionar y participar activamente en el desarrollo integral de los niños.

TEMA: Conformación del grupo educativo

1. Inicio Presentación.	10 minutos	Plan de asistencia
2. Dinámica: "presentación por parejas"	15 minutos	Cámara fotográfica
3. Presentación del contenido de la sesión: formulación de objetivos, establecimiento de normas, determinación del tamaño del grupo plan de acción.	50 minutos	Cámara fotográfica Computador
4. RECESO	10 minutos	Refrigerio
5. Dinámica " Al agua patos"	10 minutos	cámara fotográfica
6. Finalización	10 minutos	

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante la sesión educativa.

CONTENIDO: - Explicación de la dinámica “Presentación por parejas”
- formulación de objetivos
- planeación del grupo
- determinación del tamaño del grupo
- establecimiento de normas

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

1. Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
2. Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : DIMAMICA “PRESENTACION POR PAREJAS”

OBJETIVO: Animar a los participantes

DESARROLLO: los coordinadores dan la indicación de que nos vamos a presentar por parejas y que estas deben intercambiar determinado tipo de investigación que es de interés para todos, por ejemplo, el nombre, el interés que tienen por el curso, sus expectativas, información sobre su trabajo, su procedencia y algún dato personal.

Cada persona busca a un compañero que no conozca y conversan durante cinco minutos, luego en asamblea cada participante presenta a su pareja.

Siendo una técnica de presentación debe intercambiarse aspectos personales como por ejemplo algo que al compañero le gusta, cuantos hijos tiene, etc.

TEMA 3 : PRESENTACION DEL CONTENIDO DE LA SESIÓN

OBJETIVO: Conformar un grupo educativo de padres de familia de niños con Retardo Mental Leve de la Fundación Social Santa María de Girardot, mediante la puesta en común de unos acuerdos metodológicos y estratégicos, para promover, gestionar y participar activamente en el desarrollo integral de los niños.

CONTENIDOS: -Formulación de objetivos
- Planeacion del grupo
-Determinación del tamaño del grupo
-Establecimiento de normas.

TIEMPO: 50 minutos

SECUENCIA

1. Dar cumplimiento a cada uno de los pasos sugeridos para la conformación del grupo con la participación de los padres de familia (Ver Anexo Conformación del Grupo).

TEMA 3: PATOS AL AGUA

OBJETIVO: Animar a los participantes y a su vez evaluar la concentración de los mismos.

SECUENCIA

Desarrollo:

1. se organiza al grupo en forma de círculo
2. cuando el animador da la orden, de patos al agua, los participantes deben dar un paso adelante, indicando que están dentro de ella, y cuando el animador dice a tierra patos los participantes deben dar un paso atrás.

3. se debe dar la orden repetidas veces para evaluar la concentración del grupo, y a medida que algún participante va perdiendo, se elimina del juego y paga una penitencia.

EVALUACION: se le pregunta a los participantes como les pareció la actividad y que expectativas tienen frente a la conformación del grupo.

TEMA 4: FINALIZACION

Se agradece al grupo por la asistencia y se recuerda la fecha del próximo encuentro.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 1

TEMA: CONFORMACION DEL GRUPO

DURACION: 3 HORAS

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La sesión educativa sobre la conformación del grupo se inicia a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con una asistencia de 11 personas; donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto y que es lo que se busca a través de este grupo (Fortalecimiento de la Gestión Familiar), seguidamente se realiza una dinámica grupal llamada "Presentación por parejas" donde cada uno de los participantes se reunieron por parejas haciendo la presentación de su compañero.

Posteriormente se dio inicio a la conformación del grupo, donde la primera actividad que se realizó fue la formulación de objetivos, esta se efectuó a nivel participativo donde cada uno de ellos expuso sus ideas tales como: "que los padres sean más comprometidos con sus hijos, formar un grupo para que la familia sea más unida, recibir educación para aprender a tratar bien los niños".

Una vez realizado esta lluvia de ideas, las personas encargadas de la sesión educativa, plantean un objetivo general y tres específicos de acuerdo a lo propuesto por los padres, donde cada uno de ellos estuvo de acuerdo con los propósitos del grupo.

Seguidamente se prosiguió al establecimiento de normas con el grupo de padres mediante una actividad participativa donde se le explica al grupo la importancia de implantar unas normas para el funcionamiento de este; consecutivamente cada uno de los asistentes propone una idea orientada a las normas del grupo, tales como: "respetar a cada uno de los miembros, no agredir a los miembros del grupo, no excluir a las personas del grupo por su sexo, edad, estrato social, mantener buenas relaciones". De esta manera se constituyeron las normas del grupo con la participación de los asistentes los cuales estuvieron de acuerdo con cada una de ellas.

Para la determinación del tamaño del grupo, se dio la oportunidad a cada uno de los participantes de valorar la idea de ser integrante del grupo educativo, de los cuales nueve (9) de ellos contaban con disposición para formar parte activa del

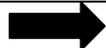
presente proyecto. Las dos (2) personas restantes no asumen dicha responsabilidad ya que por motivos ajenos a ellos (por falta de tiempo) se les hace imposible pertenecer al grupo. Por lo tanto el grupo se conforma con nueve (9) personas las cuales se comprometen a asistir y participar en cada una de las actividades programadas.

El plan de acción se diseña con la participación de cada uno de los miembros del grupo, donde estos proponen unos temas, y las coordinadoras del proyecto proponen otros de acuerdo a la problemática encontrada en la visita domiciliaria, todo esto encausado al fortalecimiento de la gestión familiar; igualmente se llega a un acuerdo sobre fecha, hora y lugar de las reuniones programadas y se realiza un cronograma de actividades. (Ver anexo cronograma de actividades).

Para finalizar se realiza la dinámica de “patos al agua” para relajar y animar el grupo donde cada uno de ellos participo activamente manifestando el agrado por pertenecer al grupo, ya que muchos de ellos expresaron sentimientos de alegría y satisfacción en su rostro, algunos comunicaron que hacia mucho tiempo no jugaban con personas de su edad, lo cual les causaba mucha emoción.

Seguidamente se hace entrega de un refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia convocándolos para el próximo encuentro.

CRONOGRAMA SESIONES EDUCATIVAS

ACTIVIDAD	SEMANA 1 FEB		SEMANA 2 FEB		SEMANA 3 FEB		SEMANA 4 FEB		SEMANA 5 MARZO
	Sábado 2	Lunes 4	Sábado 9	Lunes 11	Sábado 16	Lunes 18	Sábado 23	Lunes 25	Sábado 1
1. -Conformación del Grupo de socialización									
2.-Autoestima -Comunicación Afectiva.									
3. -Liderazgo -Solidaridad.									
4. Familias “afecto y amor” y como ayudar a cuidar la apariencia personal de nuestros hijos.									
5. -Manejo del tiempo libre en los niños especiales. - El juego como estímulo para el desarrollo de Habilidades.									
6. -Higiene de la vivienda y el entorno. - Condiciones ambientales.									
7. Salud preventiva - Nutrición.									
8. Comunicación a nivel grupal y organización “diseño de actas, listas de asistencia, planes de sesión”.									
9. sexualidad en los niños especiales									

PLAN OPERATIVO DEL GRUPO EDUCATIVO

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS NECESARIOS	TIEMPO PREVISTO	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACION	RESPONSABLE
-Conformar un grupo educativo de padres de familia de niños con Retardo Mental Leve de la Fundación Social Santa María de Girardot, mediante la puesta en común de unos acuerdos metodológicos y estratégicos, para promover, gestionar y participar activamente en el desarrollo integral de los niños.	-Conformar el grupo educativo de padres.	- Cámara - Computador - formatos	3 horas	El 100% de las personas convocadas asistieron a la reunión	- fotos - listas de asistencia - acta de reunión	- Diana Valencia - Ximena Amaya
- Afianzar el concepto y la actitud sobre la autovaloración y autoestima como fundamento del crecimiento personal. Familiar y social, aplicado a una mejor disposición para los niños con retardo mental leve. - Fortalecer en los padres habilidades para comunicarse con sus hijos de una manera que genere confianza y empatía entre ellos, sin	Ejecutar sesión educativa sobre: - Autoestima. - Comunicación afectiva	- cámara - computador - formatos - hojas en blanco - lápices	3 horas	El 100% de los integrantes del grupo asisten a la sesión educativa y en su totalidad refuerzan sus conocimientos frente a los temas reatados.	- fotos - listas de asistencia - acta de reunión - Manuscritos de los padres.	- Diana Valencia - Ximena Amaya

recurrir a las malas expresiones.						
<ul style="list-style-type: none"> - rescatar las cualidades del liderazgo que tienen los integrantes del grupo, con el fin de que se perfilen como verdaderos líderes. - resaltar la importancia del ser solidarios en su familia y su grupo educativo, ya que esto facilita la resolución de problemas individuales y colectivos. 	<p>Ejecutar sesión educativa sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liderazgo - solidaridad 	<ul style="list-style-type: none"> - cámara - computador - formatos - lectura - laminas 	3 horas	El 100% de los miembros del grupo asistieron a la actividad programada, donde reconocen la importancia de ser solidarios a nivel grupal.	<ul style="list-style-type: none"> - fotos - listas de asistencia - acta de reunión 	<ul style="list-style-type: none"> - Diana Valencia - Ximena Amaya
<ul style="list-style-type: none"> - Concientizar a los padres que es la familia el primer espacio que le proporciona a los niños las primeras experiencias de amor y afecto, influyendo, en el desarrollo de la personalidad a través de su vida. - Fortalecer la noción de afecto y amor, para que los padres puedan aplicarlos a situaciones prácticas de la cotidianidad de los niños con Retardo Mental Leve, en el ambiente familiar. Procurando que 	<p>Ejecutar sesión educativa sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - familia "afecto y amor" - como ayudar a cuidar la apariencia personal de nuestros hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> - cámara - computador - formatos 	3 horas	El 199% de los miembros del grupo asisten a la actividad y se concientizan de la importancia de brindar afecto a los hijos.	<ul style="list-style-type: none"> - fotos - listas de asistencia - acta de reunión 	<ul style="list-style-type: none"> - Diana Valencia - Ximena Amaya

se demuestre también en los cuidados y ayudas para el desarrollo integral.						
<p>- Concientizar a los padres de familia que el tiempo libre hay que saber utilizarlo y llenarlo de contenido para disfrutarlo con calidad en los niños con Retardo Mental Leve, ya que para su desarrollo no pueden ser excluidos de este concepto.</p> <p>- Sensibilizar a los padres sobre la importancia del juego durante la infancia teniendo en cuenta que este, es la mejor herramienta que tienen como padres de familia para acercarse a sus hijos.</p>	<p>Ejecutar sesión educativa sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el juego - la utilización del tiempo libre. 	<ul style="list-style-type: none"> - cámara - computador - formatos 	3 horas	El 100% de los integrantes del grupo de padres, asistió a la actividad, donde comprenden la importancia de involucrar a los niños especiales en actividades para la utilización del tiempo libre.	<ul style="list-style-type: none"> - fotos - listas de asistencia - acta de reunión 	<ul style="list-style-type: none"> - Diana Valencia - Ximena Amaya
<p>- Concientizar al grupo de padres de familia que la salud de los niños especiales depende en gran medida del ambiente en el que viven ya que gran parte de la vida transcurre en el</p>	<p>Ejecutar sesión educativa sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - higiene de la vivienda y el entorno 	<ul style="list-style-type: none"> - cámara - computador - formatos 	2 horas	El 100% de los miembros del grupo asistieron a la reunión y se concientizaron del manejo que deben tener frente a la higiene en sus viviendas.	<ul style="list-style-type: none"> - fotos - listas de asistencia - acta de reunión 	<ul style="list-style-type: none"> - Diana Valencia - Ximena Amaya

hogar o en el entorno de cada vivienda, por lo tanto la mayoría de las enfermedades son causadas en este ambiente.						
- Concientizar a los padres de familia que la salud de los niños es su responsabilidad, por lo tanto deben contribuir a un buen manejo de la misma para que los niños mantengan una vida saludable.	Ejecutar sesión educativa sobre: -salud preventiva - nutrición	- cámara - computador - formatos	2 horas	El 100% de los padres de familia asistieron a la actividad y comprenden la responsabilidad que deben adquirir frente a la salud de sus hijos.	- fotos - listas de asistencia - acta de reunión	- Diana Valencia - Ximena Amaya
- concientizar al grupo de padres de familia que a través de la comunicación se pueden expresar libremente las ideas, compartir experiencias, expresar sentimientos y poder tener un acercamiento a otras personas con el fin de transmitir, informar o construir algo. - desarrollar en los miembros del grupo habilidades para la elaboración de formatos, para involucrarlos de esta manera en una organización grupal	Ejecutar sesión educativa sobre: -la comunicación - diseño de actas, listas de asistencia, planes de sesión.	- cámara - computador - formatos - hojas - lápiz	3 horas	El 100% de los integrantes del grupo asistieron a la reunión donde comprendieron que la comunicación a nivel grupal debe fortalecerse.	- fotos - listas de asistencia - acta de reunión	- Diana Valencia - Ximena Amaya

ACTA N° 001

REUNION PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA

En el municipio de Girardot, siendo las 9:00 a.m. del día dos (02) de febrero de dos mil ocho (2008), en las Instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, se reunieron con el fin de conformar un grupo educativo de padres de familia las siguientes personas:

OLGA RUIZ
ROSALBINA BERNAL
NANCY ALVAREZ
ANA LUCIA CRUZ
DIANA CUBIDES
BLANCA CECILIA CAMPO
GILMA CUESTA
FLOR ALBA BULLA
MARIA ELIZA RAMIREZ
YANETH SANCHEZ
CRISPULO CESPEDES

La sesión educativa tuvo el siguiente orden:

1. Toma lista de asistencia
2. dinámica grupal para el conocimiento de los miembros
3. presentación del contenido
4. formulación de objetivos
5. determinación del tamaño del grupo
6. establecimiento de normas
7. plan de acción del grupo

1. Las coordinadoras del grupo, proceden a tomar la lista de asistencia.

2. La coordinadora Diana Valencia toma la palabra para proseguir con la dinámica "Presentación por parejas" con el objetivo de animar los participantes, que se conozcan y que intereses tienen por el grupo, sus expectativas y su información personal.

3. la coordinadora del grupo Ximena Amaya prosigue con la presentación del contenido de la sesión.

4. Las coordinadoras Diana Valencia y Ximena Amaya desarrollan la formulación de objetivos junto con el grupo donde cada uno de los miembros participa activamente.

5. la reunión se inicio con 11 personas de las cuales 9 miembros son los que se comprometen conformar el grupo.

6. para el establecimiento de normas las coordinadoras junto con el grupo educativo de padres establecieron unas normas para conformación del grupo donde cada uno de los miembros participa activamente.

7. las coordinadoras y los miembros del grupo prosiguen a diseñar el plan de acción en donde se plantearon temas encaminados para el fortalecimiento de la gestión familiar y desarrollo integral del niño.

Agotándose el orden del día, las coordinadoras levantaron la sesión y citaron a los padres de familia para el cuatro (4) de febrero de 2008, a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la fundación.

**DIANA VALENCIA
COORDINADORA**

**XIMENA AMAYA
COORDINADORA**

- Diana E. Cubides B.
cc 391558.043 Gdot
- Nany Alvarez Salazar.
cc 65797 699 Puerto
28. 668-909
- Blanca Cesario Campo
- Yaneth Sánchez Sánchez
cc 65799567 P/cion
- Gilwa María Cuarta
cc 411640344
- Ana Milena Alvarado P
39. 626.390
- Luis E. Rojas
11302698
- Flor Alba Bulla
20615507
- Oxfando Ramirez
11.305.650

SESION EDUCATIVA CONFORMACION DE GRUPO



LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

Confirmación Del Grupo.

NOMBRE LA ACTIVIDAD:
 FECHA: 02 Feb 08.

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Rosalina Benal	Transv. 9 #44 B-2-14	3138113900	Rosalina Benal
Ana Lucia Cioz	N2 31. C. 9 B/Kennedy	8309151	
Nancy Avarez	M3 C-13 B/Algodobas	8313878	Nancy Avarez
Blanca Campos	M20 C-18 B/Domant	3134895675	Blanca Campos
Gilma Cuesta	C1134A N° 07-35	8166440688	Gilma Cuesta
Maria Elba Romero	C1139 #EA-54	8335866	
Janeth Sanchez	C11 11A #1B-23	3775965076	Janeth Sanchez
Olga Ruiz	C117 #19-49 B/10 Exta.	8307451	
Diana E. Cabalet	C10 22 #10-137	8307451	D.E.C.
Carpulo Cepedes	C11 11 1B-23	3165455399	Carpulo Cepedes
Florencia Bulla	CRASA #46-21B	830924	Florencia Bulla

(ANEXO E)

SESIÓN EDUCATIVA 2

EL AUTOESTIMA Y LA COMUNICACIÓN AFECTIVA

OBJETIVOS:

- Afianzar el concepto y la actitud sobre la autovaloración y auto estima como fundamento del crecimiento personal. Familiar y social, aplicado a una mejor disposición para los niños con retardo mental leve.

- Fortalecer en los padres habilidades para comunicarse con sus hijos de una manera que genere confianza y empatía entre ellos, sin recurrir a las malas expresiones.

TEMA: El Autoestima y la comunicación afectiva

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES DE APOYO	SUMINITRO
1. Iniciación	10 minutos	Planilla de asistencia	
2. Presentación del tema "El Autoestima"	30 minutos	Cámara fotográfica computador	
3. Dinámica " Mi cuerpo"	15 minutos	Hojas Lápiz Cámara fotográfica	
4. RECESO	10 minutos	Refrigerio	
5. presentación del tema "La comunicación afectiva"	30 minutos	Cámara fotográfica computador	
5. Finalización	10 minutos		

TEMA 1 INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante el taller.

CONTENIDO: - Explicación de la dinámica “Quienes Somos”
- Presentación del temas “El Autoestima”
- Explicación de la dinámica “Mi Cuerpo”
- Presentación del tema “La comunicación”

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

3. Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
4. Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : EL AUTOESTIMA

OBJETIVO: Afianzar el concepto y la actitud sobre la autovaloración y auto estima como fundamento del crecimiento personal. Familiar y social, aplicado a una mejor disposición para los niños con retardo mental leve.

CONTENIDOS: -Que es El Autoestima
- La autoestima es la principal herramienta para la vida
- El concepto del ser
- El valor de nuestro cuerpo
- El autoconocimiento
- Las responsabilidades frente a los demás

TIEMPO: 30 minutos

SECUENCIA

1. Se pregunta a los participantes que entienden por El Autoestima
2. Explicación de la definición de “Autoestima”

¿QUE ES EL AUTOESTIMA?

La autoestima es la conciencia de una persona de su propio valor, el punto más alto de lo que somos y de nuestras responsabilidades, con determinados aspectos buenos y otros mejorables, y la sensación gratificante de querernos y aceptarnos como somos por nosotros mismos y hacia nuestras relaciones.

La autoestima es un elemento básico en la formación personal de los niños. De eso dependerá su desarrollo en el aprendizaje, en las buenas relaciones, en las actividades, y por qué no decirlo, en la construcción de la felicidad.

Siguen algunas sugerencias que pueden resultar útiles:

- El concepto que de si mismo tengan los padres sus actitudes y valores morales influirán sobre los hijos.
- Cuando en el núcleo familiar impera una autoestima baja, se vive el desamor, el maltrato y el abandono, la convivencia se deteriora.
- Frases dichas por los padres como: “eres un mentiroso, eres un bruto, tu no puedes hacer eso” pueden influir en el desarrollo de la personalidad del niño y en su autoestima.

Use frases como:

- Tu si puedes, tu si eres capaz
- Puedes hablar, puedes confiar en mi, puedes llorar
- Te quiero, te amo
- Te felicito, que bien
- Y cuando tengas que decir “no”. Hazlo.

De esta manera estas demostrando a tu hijo que es una persona importante para ti.

EL AUTOESTIMA ES LA PRINCIPAL HERRAMIENTA PARA LA VIDA

Brinda fortaleza para enfrentar las dificultades, ayuda a adquirir sabiduría, permite establecer relaciones sanas y gozarse la cotidianidad. Aprender a amarse a si mismo es una tarea que exige conocerse, renunciar a las mascararas para mostrarse sin mentiras. La labor de los padres es guiar y acompañar a los hijos en este proceso. La familia es la semilla del amor propio, porque constituye el espacio donde los hijos descubren que alguien los ama y que merecen ser amados tal como son.

El concepto del Ser

El desarrollo de la civilización humana se ha basado en el reconocimiento y valoración de los individuos que constituimos la especie, como un Ser con derechos y responsabilidades, en relación consigo mismo y con quienes le rodean. De ese reconocimiento han surgido tanto la organización humana como el avance en el campo social, científico, tecnológico y demás facetas de la vida humana.

De la medida mayor o menor de esa valoración del ser, se obtiene un nivel de satisfacción de las necesidades y aspiraciones que tenemos las personas. A ese nivel le llamamos desarrollo o calidad de vida o bienestar.

Es necesario ayudar a nuestros niños a tener una noción de sí mismos como base para avanzar en su proceso de formación.

El valor del Ser

Con base en el reconocimiento de los derechos y responsabilidades de cada ser humano, se alcanza también un nivel de valoración que se traduce en el respeto por sí mismo y por los demás. En los últimos años la humanidad ha avanzado en la valoración, el respeto y la aceptación que se hacen prácticas en el establecimiento de acuerdos, leyes y normas que propenden por el respeto a las diferencias y por el acceso a las aspiraciones de las personas en términos igualitarios. Una de las tareas importantes en la institución, el hogar y la comunidad es ayudar a nuestros hijos a que alcancen una valoración de su ser para que se traduzca en cuidados y mejoramiento de sí mismos.

El valor de nuestro cuerpo

La mejor evidencia que podemos presentar sobre la valoración de sí mismos y sobre el respeto a los demás es la valoración, cuidado y respeto por nuestra propia condición física. Nuestro estado de salud, ase, higiene y presentación personal son prueba del nivel en el que tenemos a nuestro propio ser. Nuestros hijos deben alcanzar con nosotros un alto grado de valoración y estimación de su propio cuerpo para que así avancen en su cuidado y en el respeto por los demás.

El autoconocimiento

Como en nuestro ser se combinan aspectos propios de nuestra condición biológica, cultural, educativa, que nos hacen reaccionar distinto a los demás en cada una de las situaciones, es necesario avanzar en el conocimiento de sí mismos para perfeccionar nuestro comportamiento y hacerlo más adaptado y

adecuado con las circunstancias que enfrentamos. Cualquiera sea el nivel de capacidad intelectual y física, la persona puede avanzar en su auto conocimiento para poderse desempeñar socialmente; por lo anterior debemos concentrar esfuerzos en ayudar a nuestros hijos en su propio autoconocimiento.

Las responsabilidades frente a los demás

La autoestima no se queda en la admiración y el cuidado por sí mismos sino que va más allá y ayuda a adquirir responsabilidades sociales; el estimarnos lo suficiente nos permite reconocer y aceptar la autoestima de los demás y por tanto se traduce en respeto, admiración y ayuda para que los demás disfruten y actúen en consecuencia de tal auto valoración. Los valores con los que contamos y que podemos reconocer a través de la autoestima, de pueden aumentar y potencializar para ser mejores y para ayudar a los demás a ser mejores.

TEMA 3: DINAMICA MI CUERPO

OBJETIVO: concientizar a los participantes que las personas se comportan de acuerdo a la percepción que tienen de si mismos.

MATERIALES: - lápiz
- papel

SECUENCIA

Desarrollo:

1. Entregar a cada participante un lápiz y una hoja e indicar que:

- - Dibujar en la hoja de papel una figura humana esta debe ser el retrato de cada uno, por tanto debe ser lo más parecido a cada uno, sin olvidar detalles físicos (cabello, ojos, nariz, brazos, piernas, vestido o desvestido entre otros)
- Después de tener elaborada la figura , deben colocar frente a las partes que se mencionaran a continuación, hacia el lado izquierdo lo siguiente :

-En los OJOS Las 3 cosas más hermosas que ha visto en su vida.

-En los OIDOS Las 3 frases más hermosas que ha escuchado en su en su vida.

-En la NARIZ Los 3 olores más deliciosos que ha percibido en su vida.

-En los LABIOS Las 3 expresiones de cariño que ha dicho a otros.

-En las MANOS Las 3 cosas más especiales que ha hecho en su vida.

-En los PIES Los 3 lugares más hermosos que ha visitado.

- Colocar al lado derecho de las partes del cuerpo mencionado el valor monetario por el cual la venderían, en caso de que alguien la fuera a comprar.
- Después de desarrollar cada una de las indicaciones, se organizará el grupo en mesa redonda para socializar de manera voluntaria lo que se hizo, la actividad debe orientarse con los aportes dados a la construcción del concepto de Autoestima. (VER ANEXOS DIBUJOS)

TEMA 4 : LA COMUNICACIÓN AFECTIVA

OBJETIVO: Fortalecer en los padres habilidades para comunicarse con sus hijos de una manera que genere confianza y empatía entre ellos, sin recurrir a las malas expresiones.

CONTENIDOS: -Que es la comunicación afectiva
-Como aprender a escuchar e sus hijos
- No use palabras que puedan afectar los canales de Comunicación con sus hijos.

TIEMPO: 30 minutos

SECUENCIA

1. Se pregunta a los participantes que entienden por Comunicación afectiva
2. Explicación de la definición de Comunicación Afectiva

¿QUE ES COMUNICACIÓN AFECTIVA?

Comunicación que va más allá de la simple transmisión de datos o de información entre personas y alcanza el plano de los sentimientos y de la profundidad emocional de quienes establecen los procesos comunicativos.

Se encuentra presente una alta dosis de intensión y de disposición de parte de los actores que intervienen en la Comunicación Afectiva, lo cual garantiza que el mensaje es mucho más enriquecedor y compromete la voluntad de las partes hacia el beneficio mutuo y hacia el mejoramiento de la situación vivida por las personas. Como ejemplo de comunicación afectiva se encuentran principalmente las de los integrantes de una familia y las de la pareja que al momento de comunicarse, sus mensajes no solo llevan información sino también la afectividad y las buenas intenciones de complacerse o de mejorar en la situación que se esté tratando. Sin embargo existe un tipo de comunicación afectiva que se propicia entre particulares especialmente cuando se trata de algunas formas de comunicación masiva, en la que el emisor, aunque desconoce a los destinatarios, le imprime a su acto comunicativo un alto grado de compromiso y de afectividad con el fin de acertar con el mensaje o de tocar los sentimientos de las personas a las que llegará la información.

Entre padres e hijos se presenta el ejemplo más claro de comunicación afectiva dado el alto grado de desinterés que se presenta en la relación familiar y el ánimo evidente de unos y otros por no hacerse daño y crecer en solidaridad y afecto.

Es la representación oral, subjetiva, gesticular, y transparente de los sentimientos, necesidades, requerimientos y demás expresiones íntimas y sensatas que deben transmitirse recíprocamente entre los miembros de una misma comunidad bajo unos mismos criterios de afinidad familiar o colectiva.

COMO APRENDER A ESCUCHAR A SUS HIJOS

Confíe en ellos, permita que expresen sus sentimientos, cuénteles los suyos y agregue una buena dosis de creatividad. Los gestos, la expresión corporal y los silencios intervienen en toda comunicación. No basta hablar el mismo idioma. A veces no se dice lo que realmente se quiere o la voz expresa una idea y la mirada otra. Además, factores como el tono con el que se habla, el lugar donde se produce una conversación, el momento del día o el estado de ánimo influye para que sea mas o menos afectiva.

La verdadera actitud de escucha logra percibir los sentimientos y las motivaciones del otro póngale atención a su hijo y no le reste importancia a los conflictos cotidianos de él, así a usted le parezca poca cosa. Recuerde que esos son los problemas de él y para él son definitivos. Escúchese usted. A veces los padres no saben realmente lo que dicen, porque no prestan atención a sus propias palabras o a la entonación.

Cuando un hijo tiene un problema que le genera una emoción su padre le dice “eso no es una, no te preocupes”, el sentimiento del niño puede ser: “no le importa lo que siento o lo que me pasa” es posible que reaccione quedándose callado o dejando de comunicar sus problemas, alejándose de sus padres y algunas veces al sentirse incomprendido puede reaccionar con rabia. Validar los sentimientos de los hijos no es estar de acuerdo con ellos es reconocer las diferencias, aceptarlas y respetarlas.

NO USE PALABRAS QUE PUEDAN AFECTAR LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON SUS HIJOS:

NO USE PALABRAS COMO:

-PORQUE SI: es una respuesta que usan los padres cuando temen perder el control, dan ordenes a veces sin sentido o gritan para obligar al niño a hacer algo, aunque creen que con frases como “porque lo digo yo y punto” están ejerciendo autoridad, lo que sucede en realidad es que crean distancias y transmiten como mensaje que los sentimientos y las palabras del niño no importan.

-TE LO ADVERTI: las dicen los que se muestran superiores ante los hijos, quienes creen que la solución a la mayoría de los conflictos esta en la experiencia. Frases como “no corras, te vas a caer” “¿ves?, yo te lo advertí”, le restan valor a las acciones de sus hijos y esto los puede volver inseguros.

-NO TE PREOCUPES TODO VA A ESTAR BIEN: por querer tranquilizar rápidamente a los hijos, los padres pueden decir: “tranquilo ya mañana se solucionaran las cosas”, antes de darle la oportunidad de expresar los sentimientos o contar todos los hechos. Lo que realmente sucede es un rechazo al adulto quien se percibe como poco o nada receptivo a escuchar.

-TU DEBERIAS: esta expresión es recibida por los niños y sobre todo, por los adolescentes, como si les estuviera dando un sermón. “deberías estar contento, la fiesta ha sido maravillosa” despierta por lo general, la actitud en el hijo de “que pereza otra vez esta diciéndome que debe hacer”.

-UN SILENCIO EQUIVOCADO: es cuando la madre esta realizando alguna actividad y el hijo le habla. Ella no lo mira, no le dice nada, a veces pronuncia un “hmmm” y sigue en su labor. Al otro día, el niño esta viendo televisión, la mama se sienta al lado y le formula preguntas. El hijo no la mira, a veces le responde con “hmmm” y sigue viendo televisión. Así pueda repetir

textualmente las palabras que su hijo pronuncio mientras usted cumplía su labor, la actitud suya le dijo que no estaba dispuesta a escuchar.

Una frase que siempre ayuda a facilitar la comunicación es: “cuando yo tenía tu edad a mi me pasaba lo mismo. Con estas palabras, los padres validan los sentimientos a los hijos, a la vez que los hace sentir comprendidos y les comunican que forman parte de la humanidad, que no son bichos raros”.

EVALUACION: se realiza preguntándole a cada uno de los participantes del grupo que aprendieron sobre los temas expuestos y de que manera lo van a aplicar en su cotidianidad, y que a partir del día, que compromisos iban a adquirir para mejorar la comunicación con sus hijos y elevar su autoestima, dejándoseles como tarea para realizar en casa una lista de acciones diarias donde ellos incentiven en sus hijos el autoestima y mejoren los canales de comunicación a nivel familiar.

TEMA 5: FINALIZACION

Se da finalización a la sesión educativa agradeciendo la asistencia a los participantes, y haciendo entrega a cada uno de ellos de un recordatorio y se motivan a participar en el próximo encuentro.

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- ❖ Involucrar al grupo de padres en el fortalecimiento del autoestima y la comunicación a través de elementos determinantes que permitan el ejercicio de la interacción y el desempeño a nivel familiar y grupal, para que mediante este proceso los niños con retardo mental leve puedan manifestar conductas de cambio en su núcleo familiar y en la institución.
- ❖ Generar conciencia de que la autoestima es el elemento básico para la formación de los niños y la principal herramienta para la vida.
- ❖ Concientizar a los padres de familia que las buenas relaciones familiares se construyen a partir de la verdadera comunicación afectiva

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Participación grupal
- Dinámicas de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

- ❖ Que es el autoestima
- ❖ La autoestima es la principal herramienta para la vida.
- ❖ El concepto del ser.
- ❖ El valor del ser.
- ❖ El valor de nuestro cuerpo
- ❖ El autoconocimiento.
- ❖ Las responsabilidades frente a los demás
- ❖ Que es la comunicación afectiva
- ❖ Como aprender a escuchar a sus hijos
- ❖ No use palabras que puedan afectar los canales de comunicación con su hijo

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ Los padres de los niños con retardo mental leve, reconocen la importancia de mantener una sana autoestima, ya que son concientes, que estos menores con

frecuencia deben enfrentarse a sentimientos de vergüenza, culpabilidad y rechazo ante la sociedad, trayendo como consecuencia, mantener una baja autoestima, por lo tanto, los papitos se concientizan de que la familia es el primer lugar donde se construye una alta autoestima.

- ❖ Los padres manifiestan la necesidad de compenetrarse con sus hijos para hacerle sentir que son amados capaces y únicos, como una estrategia para elevar la autoestima de los niños.

- ❖ Los integrantes del grupo de padres comprenden que la comunicación afectiva estimula la felicidad y la armonía y equilibrio emocional, proporcionando herramientas para la interacción en su núcleo familiar.

- ❖ Los padres aprenden que cuando realmente saben escuchar, están en la capacidad de comprender los estados de ánimo de sus hijos y ayudarles en lo que realmente requieran y en el momento justo.

CONCLUSIONES

- ❖ Durante el desarrollo de la sesión el grupo de padres de familia mostró gran interés, se resolvieron inquietudes acerca de los temas tratados, y se escucharon las opiniones de los participantes al respecto.

- ❖ En el transcurso de la sesión afloraron sentimientos de algunos de los padres que los hizo reflexionar sobre la manera de como se comportan con sus hijos frente al tema del autoestima y la comunicación, algunos de ellos decían que han cometido errores, pero que a partir de ese momento no los seguirá cometiendo.

- ❖ Cuando los participantes cuentan sus experiencias familiares, frente a los temas tratados, los otros padres escuchan con agrado y respeto, sintiéndose identificados y apoyados, sintiendo que no son únicos en el proceso educativo con niños especiales.

- ❖ Algunos de los padres no sabían la manera de referirse a los temas tratados, ya que no tenían claridad de los conceptos de autoestima y comunicación afectiva, una vez aclarados, los padres participan activamente durante el desarrollo de la sesión y aclaran sus dudas.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 2

TEMA: Autoestima y Comunicación afectiva

DURACION: 3 Horas

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La Sesión Educativa sobre el Autoestima y la Comunicación Afectiva se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto, seguidamente se le pregunta a los participante que entienden por autoestima donde casi en su totalidad no tenían clara la definición, decían “Autoestima es sobreproteger a los hijos”, “ Autoestima es querer a los niños”, Autoestima es cuidarlos”, las coordinadoras hacen la explicación correcta aclarándoles el tema.

Posteriormente se dio inicio a la dinámica “Mi cuerpo” en donde se le entrega a cada uno de los participantes una hoja y un lápiz, se le explica a los padres de familia que dibujen su cuerpo tal como lo aprecian, en donde al lado izquierdo de la figura expresaron sus sentimientos como: que es lo mas lindo que ha visto, que ha escuchado, que ha dicho o que le han dicho, que es lo que ha hecho, y que lugares ha visitado.

Después de desarrollar cada una de las indicaciones, se organizo el grupo en mesa redonda para socializar de manera voluntaria lo ellos realizaron.

En esta dinámica se pudo observar que los participantes tiene un elevado autoestima, puesto que una de las preguntas era que cuanto es el precio por el que venderían su cuerpo, “ellos respondieron que el cuerpo no tenia ninguna valor porque al ser humano hay que amarlo, respetarlo ante todas las cosas”

A continuación se prosiguió con el segundo tema “la comunicación afectiva”, en donde se les pregunta a los participantes que entienden sobre este tema, ellos respondieron “es amar, querer, demostrarle a los hijos que los queremos”, las coordinadoras hacen la explicación del tema en donde se les da la definición de comunicación afectiva, se les trasmite recomendaciones a los padres sobre la manera de fortalecer la comunicación afectiva con sus hijos.

Consecutivamente se realizo la evaluación a los participantes en donde se les pregunto que aprendieron sobre los temas expuestos y de que manera lo van a aplicar en su cotidianidad, y que a partir del día, que compromisos iban a adquirir

para mejorar la comunicación con sus hijos y elevar su autoestima, se les dejó una tarea para que la ejecutaran en casa, en donde deberían realizar una lista de acciones diarias donde ellos incentiven en sus hijos el autoestima y mejoren los canales de comunicación a nivel familiar

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia convocándolos para el próximo encuentro.

ACTA N° 002

REUNION PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA

En el municipio de Girardot, siendo las 9:00 a.m. del día cuatro (04) de febrero de dos mil ocho (2008), en las Instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, se reunieron con el fin de conformar un grupo educativo de padres de familia las siguientes personas:

NANCY ALVAREZ
GILMA CUESTA
LUIS EDUARDO ROJAS
DIANA CUBIDES
BLANCA CAMPOS
YANETH SANCHEZ
ORLANDO RAMIREZ
ANA MILENA ALVARADO
FLOR ALBA BULLA

La sesión educativa tuvo el siguiente orden:

1. toma de lista de asistencia
2. dinámica quienes somos
3. presentación del tema el autoestima
4. dinámica mi cuerpo
5. presentación del tema la comunicación afectiva

1. Las coordinadoras del grupo, proceden a tomar la lista de asistencia.

2. La coordinadora Ximena Amaya toma la palabra para proseguir con la dinámica "Quiénes somos" con el objetivo motivar a los miembros del grupo para que reflexionen sobre sí mismos y que piensen en sus cualidades y experiencias valiosas de la vida.

3. las coordinadoras prosiguen con el tema El Autoestima en donde se le pregunta a cada uno de los participante que entienden sobre este concepto, la señora Gilma cuesta levanta la mano pidiendo la palabra diciendo que autoestima era sobreprotección a los hijos. Seguidamente se inicia al desarrollo del tema.

4. la coordinadora Diana Valencia toma la palabra para proseguir con la dinámica “Mi cuerpo” con el objetivo de concientizar a los participantes que las personas se comportan de acuerdo a la percepción que tienen de si mismos.

Seguidamente le entrega a cada uno de los participantes una hoja y un lápiz en donde se le pidió a cada participante que dibujara su cuerpo, en donde cada miembro participa activamente. Al finalizar la dinámica la coordinadora finaliza con una reflexión.

6.seguidamente las coordinadoras dan la continuidad al tema la comunicación afectiva en donde los miembros del grupo estuvieron muy atentos a la explicación del mismo.

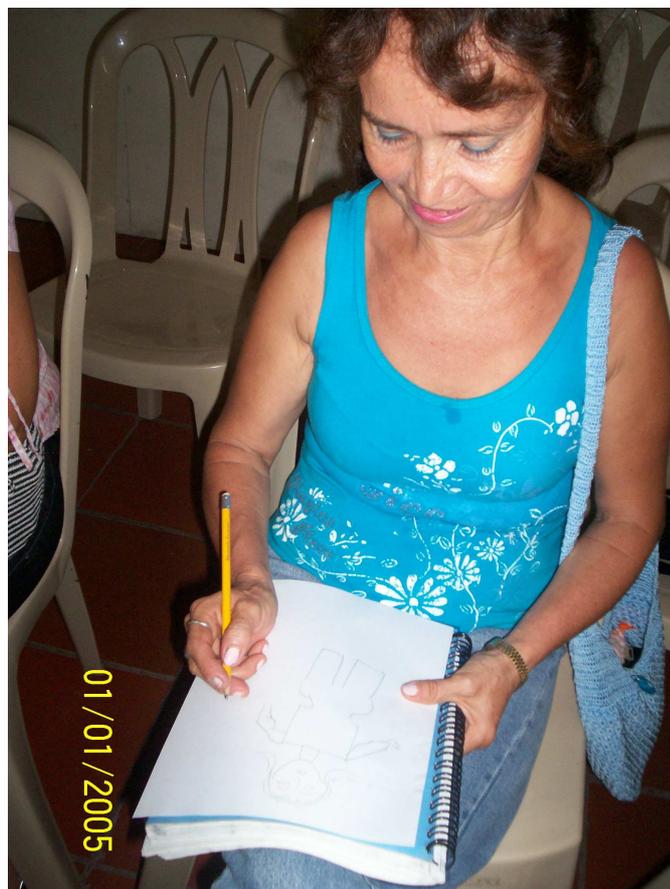
Agotándose el orden del día, las coordinadoras levantaron la sesión y citaron a los padres de familia para el nueve (9) de febrero de 2008, a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la fundación.

**DIANA VELENCIA
COORDINADORA**

**XIMENA AMAYA
COORDINADORA**

- Diana E. Cubides B.
cc 391558.043 Gdot
- Nany Alvarez Salazar.
cc 65797 699 Puerto
28. 668-909
- Blanca Cesario Campo
- Yaneth Sánchez Sánchez
cc 65799567 P/cion
- Gilwa María Cuarta
cc 411640344
- Ana Milena Alvarado P
39. 626. 390
- Luis E. Rojas
11302698
- Flor Alba Bulla
20615507
- Orlando Ramirez
11. 305. 650

SESION EDUCATIVA AUTOESTIMA Y COMUNICACIÓN AFECTIVA



LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS
 Com. AFECTIVA Y AUTOGESTIVA

NOMBRE LA ACTIVIDAD:
 FECHA: 04 Feb 08.

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Nancy Alvarez	H.3 C. 13	8313876	Nancy
Gilma Mercedes	C139 100341	3166460688	Gilma Mercedes
JULS ERATA	C135/0A3	377231097	JULS ERATA
Diana Emilee Oubinda B	Cra. 22 N° 70-137	3168223770	Diana E. Oubinda B
Blanca Campos	CASA 18 - 11 D	3134895673	Blanca Campos
Yaneth Sanchez Sanchez	Calle 11 N. 18 23	3165455398	Yaneth Sanchez
Orlando Ramirez	Calle 37 854	8355566	Orlando Ramirez
ANA MILENA ALVARADO	C/17 #. 1A-49	3125965076	ANA MILENA AL
Flor Alba Bulla	Cra 54 # 96-24	8302224	Flor Alba Bulla

SESIÓN EDUCATIVA 3

OBJETIVOS:

- ❖ Rescatar las cualidades del liderazgo que tienen los integrantes del grupo, con el fin de que se perfilen como verdaderos líderes.

- ❖ Resaltar la importancia del ser solidarios en su familia y su grupo educativo, ya que esto facilita la resolución de problemas individuales y colectivos.

TEMA: Liderazgo y Solidaridad

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES DE APOYO	SUMINITRO
1. Iniciación	10 minutos	Planilla de asistencia	
2. Dinámica: "El pueblo manda"	10 minutos	Cámara fotográfica	
3. presentación del tema: "Liderazgo"	30 minutos	Cámara fotográfica computador	
4. RECESO	10 minutos	Refrigerio	
5. Presentación del tema: "Solidaridad"	30 minutos	cámara fotográfica	
6. Dinámica: "Como hacer un sancocho para todos"	20 minutos	Lectura del cuento Figuras de apoyo	
6. Finalización	10 minutos		

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante el taller.

CONTENIDO: - Dinámica el pueblo manda
- Presentación del tema liderazgo
- Presentación del tema Solidaridad
- Dinámica como hacer un sancocho para todos

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

5. Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
6. Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : DINAMICA EL PUEBLO MANDA

OBJETIVO: Animar a los participantes del grupo y a su vez evaluar su concentración.

TIEMPO: 10 minutos

DESARROLLO

Se realiza la dinámica "El pueblo manda" El animador explica que se trata de un juego de atención y concentración, que consiste en realizar aquello que "el pueblo manda" y solamente lo que el pueblo "manda". Por ejemplo: el pueblo manda que caminen, o que se toquen la nariz, o que salten, o que caminen mas rápido o más despacio, de tal o cual manera, etc. Pero solo hay que ejecutar la consigna cuando vaya precedida de "el pueblo manda".

Para hacer el juego mas atractivo y que la gente se concentre, se puede decir "el pueblo ordena", "el pueblo dice" (en estos casos el que obedezca pierde, ya que el no lo "manda". Aproveche para recordar los temas de la anterior sesión, y compromisos con las dos personas que más se hayan equivocado.

TEMA 3: LIDERAZGO

OBJETIVO: Rescatar las cualidades del liderazgo que tienen los integrantes del grupo, con el fin de que se perfilen como verdaderos líderes.

SECUENCIA

1. Se pregunta a los participantes que entienden por Liderazgo
2. Explicación de la definición de "Liderazgo"

¿QUE ES UN LIDER?

- ✓ Es aquella persona capaz de inspirar y guiar a individuos o grupos.
- ✓ El líder es el modelo para todo el grupo.
- ✓ No debe ser de ningún modo un caudillo, un cabecilla, el líder no adopta Algunos valores negativos de estos, es mucho más.
- ✓ El líder es sencillo, veraz, capaz de trabajar en grupo, capaz de expresar libremente sus ideas, capaz de luchar por sus principios, tiene buenas relaciones humanas, piensa con estrategia, etc.

CARACTERISTICAS DE UN LIDER

Empuje: Los líderes exhiben un alto nivel de esfuerzo.

Tienen un relativamente alto deseo de logro, son ambiciosos, tiene mucha energía son incansablemente persistentes en sus actividades y muestran iniciativa.

Deseo de dirigir: Los líderes tienen un fuerte deseo de influir y dirigir a otros demuestra la disposición a asumir responsabilidades.

Honestidad e integridad: Los líderes construyen relaciones de confianza ente ellos y sus subalternos al ser sinceros o no engañando y al mostrar una alta consistencia entre su palabra y los hechos.

Confianza en sí mismos: Los subalternos ven a sus líderes como carentes de dudas. Los líderes, por tanto, deben mostrar confianza en sí mismos con el fin de convencer a sus subalternos de lo correcto de las metas y decisiones.

Inteligencia: Los líderes deben tener la inteligencia suficiente para reunir, resumir e interpretar grandes cantidades de información: y ser capaces de generar expectativas, resolver problemas y tomar las decisiones correctas.

Conocimiento relativo al trabajo: Los líderes tienen un alto grado de conocimiento acerca de la compañía, la industria y cuestiones técnicas. el conocimiento profundo permite a los líderes tomar decisiones bien informadas y comprender las implicaciones de esas decisiones.

FUNCIONES DE UN LIDER

- ✓ Sanciona a los miembros que violan las reglas
- ✓ Localiza informaciones y actúa como encargado de la información y la proporciona.
- ✓ Coordina las actividades del grupo, y armoniza las acciones.
- ✓ Define la actividad del grupo, haciendo más específica las propuestas para la acción, Y desempeña un rol activo en el establecimiento de objetivos.
- ✓ Sanciona
- ✓ Localiza Coordina las actividades del grupo, y armoniza las acciones.
- ✓ Define

TIPOS DE LIDER

Líder autoritario

Es el que impone sus ideas, decide por el grupo, los trabajos que realiza el grupo van encaminados a cumplir órdenes. El nivel de participación de los miembros es mínimo. Se crea, además un ambiente de desconfianza, angustia, dependencia y en muchos casos, de agresividad

Concesivo-liberal o *Laissez Faire* “DEJAR HACER” No hay una pauta clara que regule las actividades grupales, hay un ambiente de inseguridad e indecisión frente a los compromisos del grupo.

No existen objetivos claros del grupo.

No tiene autoridad y cambia constantemente de dirección frente al grupo y su trabajo.

Líder sobre protector o paternalista

No guía sino que sobreprotege maternalmente, absorbe, asume la responsabilidad grupal y realiza las tareas de los otros.

Esta actitud impide la maduración personal y grupal y expone al grupo a disolverse cuando se acaba esta protección casi maternal.

Democrático El animador estimula la participación de todos creando las condiciones necesarias para que se desarrolle el proceso de pensar, decidir y actuar juntos, y busca que todos participen en la planeación, decisión, ejecución y evaluación de las actividades grupales.

Todo esto para un ambiente favorable para la madurez y el desarrollo grupal.

TEMA 4 : SOLIDARIDAD

OBJETIVO: Resaltar la importancia del ser solidarios en su familia y su grupo educativo, ya que esto facilita la resolución de problemas individuales y colectivos.

TIEMPO: 30 minutos

SECUENCIA

1. Se pregunta a los participantes que entienden por solidaridad
2. Explicación de la definición de "solidaridad"

¿QUE ES SOLIDARIDAD?

Ser solidario significa hacer propias las necesidades del otro; sentirse comprometido y actuar por el prójimo, soldando, haciendo una las necesidades o voluntades de dos o más personas. Para que se cumpla esta condición, es necesario primero que ambas partes se pongan en el lugar del otro, y en el extremo, se nieguen a sí mismos, al ser y actuar, por y para el otro, haciendo propia la situación ajena; y transformando así la relación en algo perfecto, pleno y verdadero, en función del amor.

La solidaridad social

Consiste en colaborar de manera desinteresada con el bien común define solidaridad como adhesión voluntaria a una causa de otros. Etimológicamente proviene del latín solidus, que significa sólido, soldado, unido. En mecánica se consideraban solidarias o revolucionarias las ruedas y piezas que formaban parte de un mismo eje, correa o árbol de transmisión. Por el contrario se consideraban insolidarias o contrarrevolucionarias las que giraban en sentido contrario unas respecto de otras, por fricción o engranaje entre sí. Por tanto eran solidarias, por ejemplo, las huelgas de unos trabajadores en defensa de otros, puesto que todos formaban parte de la misma clase, estaban unidos en su misma suerte. El término solidaridad no debe confundirse con el de justicia, que se basa, bien en la equidad, bien en la legalidad, pero, en todo caso, manteniendo la relación social pre-establecida. Tampoco se puede confundir con el concepto de caridad, que se ofrenda, voluntariamente, a quien se considera más necesitado de ella que uno mismo. Por el contrario la solidaridad une a los que se consideran que se benefician de sus propias acciones, a los que se consideran afectados por los mismos problemas, luchando por iguales intereses.

La solidaridad tiene diferentes modalidades y escalas. La solidaridad básica que se manifiesta en los seres humanos es la que en forma natural, por ser congéneres –de una misma especie-, surge ante una situación novedosa o accidental que no se tiene prevista y que altera el curso normal de la vida; entonces se manifiestan los actos y las expresiones de solidaridad y apoyo. Posteriormente se puede evidenciar una actitud solidaria cuando las personas o los grupos humanos han alcanzado diversos grados de organización. Esta es la solidaridad planificada que tiene su máxima expresión en el estado moderno cuando alrededor de unos acuerdos básicos, (caso constituciones o pactos negociados), los grupos de personas acceden a un proceso de solidaridad continuado especialmente efectivo en la prestación de servicios colectivos o públicos. Todas las anteriores se pueden caracterizar como actos desinteresados de apoyo mutuo, en los que la humanidad interviene sin tener en cuenta sus intereses particulares ni la valoración económica de dicha intervención.

¿CUANDO SOMOS SOLIDARIOS?

Somos solidarios cuando nos despojamos de egoísmos, cuando encarnamos como propias las aflicciones de los demás y cuando con auténtico sentido de pertenencia compartimos con agrado lo mucho o lo poco que tenemos en pro de beneficiar al prójimo

En la auto actividad de grupo se refleja objetivamente el verdadero sentido de la solidaridad por cuanto se aúnan criterios y se visualiza la elección correcta en varias opciones determinadas.

TEMA 5 : DINAMICA: COMO HACER UN SANCOCHO PARA TODOS

OBJETIVO: Resaltar la importancia de ser Solidarios

TIEMPO: 20 minutos

DESARROLLO:



CONSULTEMOS (Historia)

Continuemos el trabajo en grupo leyendo la siguiente historia:

En un pequeño pueblo, una mujer se llevó una gran sorpresa al ver que había llamado a su puerta un extraño, correctamente vestido, que le pedía algo que comer; "Lo siento", le dijo ella, "pero ahora mismo no tengo nada en casa".

"No se preocupe", dijo amablemente el extraño. Y agregó: "Tengo una piedra de sopa en mi cartera, si usted me permitiera echarla en una olla de agua hirviendo, yo haría la más exquisita sopa del mundo, por favor".

A la mujer le dió curiosidad, puso la olla al fuego y fue a contar el secreto de la piedra de sopa a sus vecinos. Cuando el agua empezó a hervir, todo el vecindario se había reunido allí para ver a aquel extraño y su piedra de sopa. El extraño dejó caer la piedra en el agua, luego probó una cucharada con verdadera satisfacción y exclamó: "Deliciosa! lo único que necesito son unas cuantas papas". Yo tengo papas en mi cocina!, gritó una vecina. Y en pocos minutos estaba de regreso con una gran bandeja de papas peladas que fueron derecho a la olla.

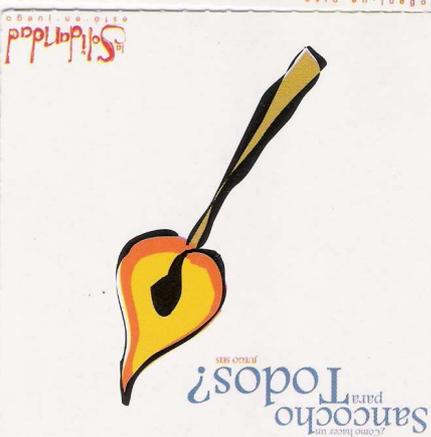
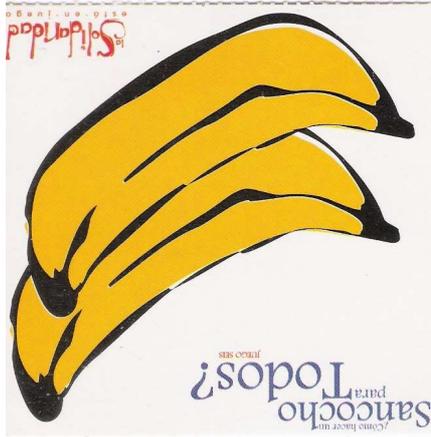
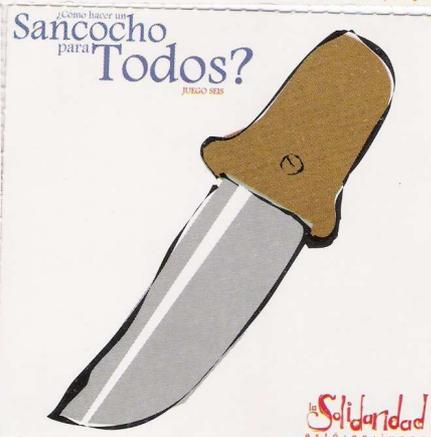
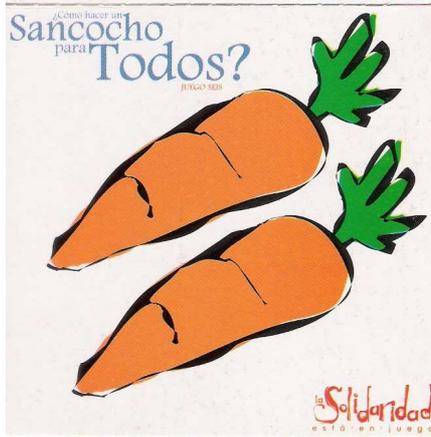


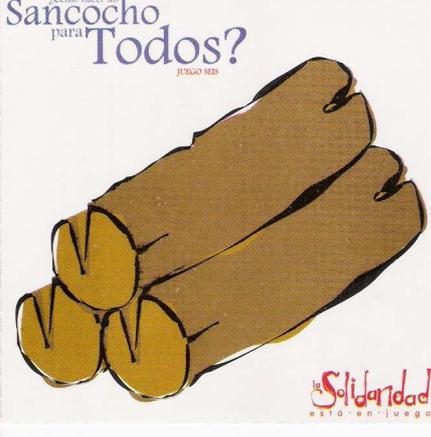
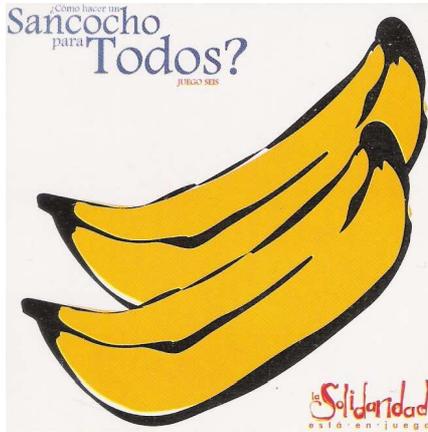


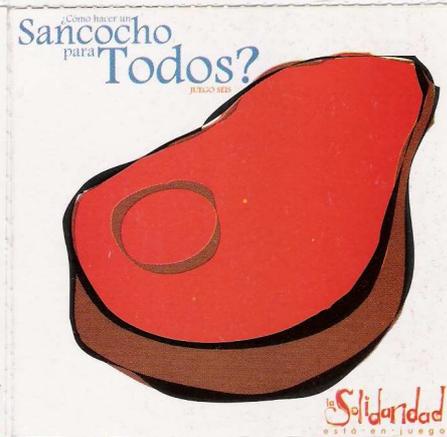
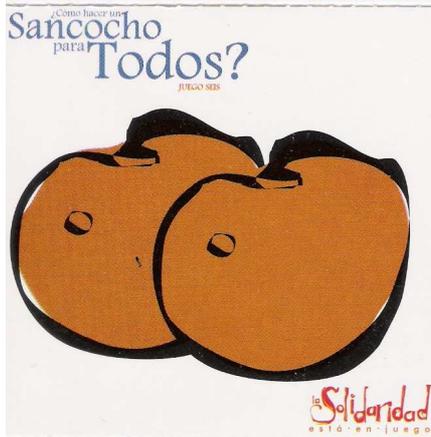
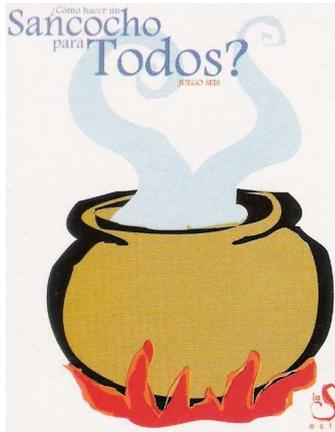
El extraño volvió a probar el brebaje. "Excelente! dijo y añadió pensativamente: si tuviéramos un poco de carne, haríamos un cocido bien rico ..." otra ama de casa salió corriendo y regresó con un pedazo de carne, que el extraño tras aceptarlo cortésmente introdujo en la olla, cuando volvió a probar el caldo, puso los ojos en blanco y dijo: ¡ Ah! qué sabroso si tuviéramos unas cuantas verduras, sería perfecto... Una de las vecinas fue corriendo hasta su casa y volvió con una canasta llena de cebollas y zanahorias. El extraño probó nuevamente el guiso y dijo: "La sal". Aquí la tiene, le dijo la dueña de la casa. A continuación dió otra orden: "Platos para todo el mundo". La gente se apresuró a ir a sus casas en busca de platos, algunos regresaron trayendo incluso pan y frutas. Luego se sentaron todos a disfrutar de la espléndida comida, mientras el extraño repartía abundantes raciones de su increíble sopa.

Todos se sentían felices mientras reían, charlaban y compartían por primera vez una comida. En medio del alborozo, el extraño se fué silenciosamente, dejando tras de sí la milagrosa piedra de sopa, que ellos podrían usar siempre que quisieran hacer la más deliciosa sopa del mundo.

¿QUE PODRIAMOS DECIR ACERCA DEL CUENTO?







Divida al grupo en 4 subgrupos

- Muestre a todo el grupos las figuras de (una gallina, carne, yucas, papas, sal, arroz, plátanos, litros de agua, una olla, cucharas, platos, fósforos, leña)
- Pida a cada subgrupo que elija una de las figuras. El primero escoge, el segundo una, el tercero una... Luego hace una segunda vuelta y otra tercera hasta repartir las figuras.
- Pida que los grupos escriban que van hacer con estas figuras escogidas
- Haga que de los grupos surja la idea de que se asocien o negocien con otros grupos para hacer un sancocho.
- Si nadie lo hace, recoge las tarjetas en las que cada grupo escribió que iba a preparar con lo que tiene y las lee en voz alta. "Si un grupo dice que tiene carne, pero no tiene olla" resalte que no se puede cocinar sin una olla o sartén y preguntar ¿cómo van a hacer? Y así con todas las propuestas que se hagan.
- Luego entre todos se hará evidente que para poder hacer el sancocho se tienen que asociar y negociar.

Reflexione acerca de que es necesario

- hacer equipo con los demás cuando se va hacer un proyecto.
- Todo es importante, cualquier detalle es valioso
- Que la solidaridad es pensar juntos, intercambiar ideas y puntos de vista.
- No debemos quejarnos de tener poco o de que no alcanza para nada, pues si tenemos una visión de conjunto podemos poner lo poco que tenemos y así obtener mucho comunitariamente.

EVALUACION:

1. Como cierre del taller concluya las actividades preguntando al grupo lo siguiente:

Que expectativas teníamos frente al tema

Como nos sentimos

Que nos gustó

Que no nos gustó tanto

Compromisos

TEMA 4: FINALIZACION

Se agradece al grupo por la asistencia y se recuerda la fecha del próximo encuentro.

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

- ❖ Capacitar al grupo de padres en el tema del liderazgo y la solidaridad, con el fin de involucrarlos en el proceso de organización y manejo de grupo.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Participación grupal
- Dinámica de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

El liderazgo
La solidaridad
Solidaridad social
Cuando somos solidarios

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ El grupo de padres de familia identifica cuales son las labores que debe desempeñar un líder dentro de un grupo, a su vez aprenden a diferenciar claramente los tipos de líder existentes y cuando son negativos o positivos, resaltando el apoyo con el que cuenta el grupo cuando cuentan con un líder positivo.
- ❖ Los padres de familia reconocen la importancia de ser solidarios, en su familia, en su comunidad, y ahora con el grupo al que ellos pertenecen, ya que de esta manera será posible cumplir con los objetivos propuestos al iniciar el grupo
- ❖ Ellos afirman que con ayuda de su líder, y con la solidaridad de todos van a lograr fortalecer la gestión familiar y así poder mejorar el desempeño de sus niños a nivel institucional y familiar.

CONCLUSIONES

- ❖ Durante el desarrollo de la sesión educativa el grupo de padres mostró interés frente a los temas expuestos y participación, tanto en los temas como en las dinámicas realizadas
- ❖ Se resolvieron algunas inquietudes que tenían los integrantes referentes a los temas y se escucharon las opiniones de los participantes los cuales ratificaron que se pondrá en práctica los aprendizajes obtenidos.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 3

TEMA: Liderazgo y solidaridad

DURACION: 3 HORAS

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La Sesión Educativa sobre el Liderazgo y solidaridad se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto, seguidamente se hace una dinámica llamada “El pueblo manda” con el objetivo de animar a los participantes del grupo y a su vez evaluar su concentración.

Se prosiguió con la explicación del tema “Liderazgo” en donde se les pregunto a los padres si tienen claro que es un líderes de un grupo, ellos respondieron que no, se les explico el tema cuales son las características, los tipos, y las funciones que debe desempeñar un líder. Los padres de familia demostraron mucha atención y entusiasmo por el tema, puesto que era nuevo para ellos.

Posteriormente se le dio continuidad al segundo tema del día “la solidaridad”, en donde se les pregunta que entienden por ser solidarios, ellos responden: “ayudar a las otras personas, las coordinadoras dan la explicación al tema.

Se realizo una dinámica llamada “un sancocho para todos” para resaltar la importancia de ser solidarios, ellos se sintieron muy complacidos por compartir con los demás compañeros. Al final de la dinámica se les hace la evaluación en donde se les pregunto a los padres de familia Que expectativas tenían frente al tema, Como se sintieron, Que no les gustó, Que no les gustó tanto.

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia convocándolos para el próximo encuentro.

DIAGNOSTICO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO EDUCATIVO DE PADRES

NOMBRE	RASGOS PRINCIPALES	FORTALEZAS EN EL COMPORTAMIENTO	DEBILIDADES EN EL COMPORTAMIENTO
Nancy Álvarez	39 años, ama de casa, casada, estrato 3, nivel educativo secundaria incompleta.	Expresa con facilidad sus sentimientos, coopera con los miembros del grupo.	Realiza con frecuencia movimientos físicos que producen distracciones.
Cecilia Campo	50 años, ama de casa, casada, estrato 3, nivel educativo secundaria incompleta.	Trabaja de acuerdo con las orientaciones establecidas por el grupo. Escucha de manera atenta a los demás.	Es muy reservada a la hora de hablar sobre aspectos personales.
Orlando Ramírez	54 años, trabajador Independiente, divorciado, estrato 2, nivel educativo primaria incompleta.	Demuestra interés por el bienestar de los miembros del grupo expresa sentimientos en forma abierta. Es colaborador, escucha atentamente las opiniones de los demás.	Ofrece consejos de forma prematura.
Janeth Sánchez	32 años, trabajo independiente, casada, estrato 1, nivel educativo secundaria incompleta	Escucha de manera atenta a los demás. Se relaciona fácilmente con los demás. Participa con sus ideas y ayuda a otros a unirse en las conversaciones.	Se distrae con facilidad, muestra sensibilidad frente a los temas tratados que la conllevan al llanto.

Gilma Cuesta	56 años, ama de casa, casada, estrato 2, nivel educativo secundaria incompleta.	Participa con sus ideas y experiencias familiares. Demuestra responsabilidad por su comportamiento.	Interviene para culparse por el problema de su hija.
Luís Eduardo Rojas	49 años, trabajador independiente, estrato 2, casado, nivel educativo primaria incompleta.	Escucha a los demás. Trabaja de acuerdo con las orientaciones establecidas por el grupo. Se integra con facilidad a los demás miembros del grupo.	Se distrae con facilidad, cuando interviene lo hace de maneta autoritaria.
Diana Cubides	42 años, empleada, estrato 3, divorciada, nivel educativo superior.	Coopera con los demás miembros del grupo y los apoya. Ayuda a mantener el enfoque de la reunión, expresa sentimientos y demuestra habilidad de liderazgo.	Ofrece consejos en forma prematura.
Ana Milena Alvarado	36 años, trabaja independiente, unión libre, estrato 3, nivel educativo primaria incompleta.	Expresa sentimientos en forma abierta. Coopera con los demás miembros del grupo. Esta atenta en la sesión educativa.	Se distrae con facilidad
José Rómulo Gómez	40 años, trabaja independiente, divorciado, estrato 1, nivel educativo primaria incompleta.	Expresa fácilmente sus sentimientos. Coopera con los demás miembros del grupo.	Expresión de disgusto y desaprobación en forma no verbal.

ACTA N° 003

REUNION PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA

En el municipio de Girardot, siendo las 9:00 a.m. del día nueve (9) de febrero de dos mil ocho (2008), en las Instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, se reunieron con el fin de conformar un grupo educativo de padres de familia las siguientes personas:

NANCY ALVAREZ
BLANCA CAMPOS
ANA MILENA ALVARADO
YANETH SANCHEZ
ORLANDO RAMIREZ
DIANA EMILCE CUBIDES
LUIS EDUARDO ROJAS
FLOR ALBA BULLA

La sesión educativa tuvo el siguiente orden:

1. toma de lista de asistencia
2. dinámica el pueblo manda
3. presentación del tema liderazgo
4. presentación del tema solidaridad
5. presentación de la dinámica como hacer un sancocho para todos

1. Las coordinadoras del grupo, proceden a tomar la lista de asistencia.

2. La coordinadora Diana Valencia toma la palabra para proseguir con la dinámica "el pueblo manda" con el objetivo animar a los participantes del grupo y a su vez evaluar su concentración.

3. Las coordinadoras prosiguen con el tema Liderazgo en donde los miembros estuvieron muy atentos y muy participativos en la presentación del mismo. El grupo participa activamente.

4. seguidamente se le da continuidad al tema solidaridad en donde se le pregunto a los miembros del grupo que entendían por este concepto en donde cada uno dio una breve explicación; resaltando la de la señora Yaneth Sánchez diciendo que solidaridad es cuando una persona ayuda a otra a buscar una solución a un problema.

5. posteriormente la coordinadora Ximena Amaya realiza la dinámica “como hacer un sancocho para todos”, la cual va acompañada de una lectura, con el objetivo de resaltar la importancia de ser solidarios.

Agotándose el orden del día, las coordinadoras levantaron la sesión y citaron a los padres de familia para el once (11) de febrero de 2008, a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la fundación.

**DIANA VALENCIA
COORDINADORA**

**XIMENA AMAYA
COORDINADORA**

- Diana E. Cubides B.
cc 391558.043 Gdot
- Nany Alvarez Salazar.
cc 65797 699 Puerto
28. 668-909
- Blanca Cesario Campa
- Yaneth Sánchez Sánchez
cc 65799567 P/ción
- Gilwa María Cuarta
cc 411640344
- Ana Milena Alvarado P
39. 626.390
- Luis E. Rojas
11302698
- Flor Alba Billa
20615507
- Orlando Ramirez
11.305.650

LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE LA ACTIVIDAD:
 FECHA: 9 FEB. 08.

Solidaridad y liderazgo.

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Nancy Suarez	N. 3 C. 13-4444	831 3876	Nancy Suarez
Blanco Campo	Casa 18 M D	373 4895 673	Blanco Campo
ANA MILENA ALVARADO P	Cll 17 # 17-49	372 596 5076	ANA MILENA AP
Laneth Sanchez Juel	Calle 11 N. 1323	311 4849 852	Laneth Sanchez
Orlando Romeros	Calle 37 8A 54	835 5566	Orlando Romeros
Diana Emike Cubides B	Cra-22 N°10-139	316 223 376	Diana E. Cubides
JULIE E. ROTAS	C'35 10 A 3	3172 31097	JULIE ROTAS
Florencia Bula	Cra 5A # 46-24	8307 224	Florencia Bula

(ANEXO F)

SESIÓN EDUCATIVA 4

OBJETIVOS:

- Concientizar a los padres que es la familia el primer espacio que le proporciona a los niños las primeras experiencias de amor y afecto, influyendo, en el desarrollo de la personalidad a través de su vida.

- Fortalecer la noción de afecto y amor, para que los padres puedan aplicarlos a situaciones prácticas de la cotidianidad de los niños con Retardo Mental Leve, en el ambiente familiar. Procurando que se demuestre también en los cuidados y ayudas para el desarrollo integral.

TEMA: Familias “Afecto y Amor”

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES DE APOYO	SUMINITRO
1. Iniciación	10 minutos	Planilla de asistencia	
2. Dinámica: “El clip mágico”	10 minutos	Cámara fotográfica Clip	
3. presentación del tema: Familia “afecto y amor”	30 minutos	Cámara fotográfica Computador	
4. RECESO	10 minutos	Refrigerio	
5. Dinámica: “La tarjeta debito”	15 minutos	cámara fotográfica Lápiz Papel	
6. Presentación del tema: ¿Como ayudar a cuidar la apariencia personal de nuestros hijos?.	30 minutos	Cámara fotográfica Computador	
6. Finalización	10 minutos		

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante la sesión educativa.

CONTENIDO: -Presentación de la dinámica el clip mágico.
- presentación del tema familia “afecto y amor”
- Presentación de la dinámica “la tarjeta debito”
- presentación del tema “Ética Legal”

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

- ❖ Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
- ❖ Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : DINAMICA EL CLIP MAGICO

TIEMPO: 10 MINUTOS

SECUENCIA

OBJETIVO: Reconocer la importancia de manifestar el afecto diariamente a nuestros hijos y familiares.

MATERIALES: 1 clip por participante

SECUENCIA

Desarrollo:

1. Entregar a cada participante un clip e indicar que:

- piensen en alguien muy especial de su familia, resaltando que todas son importantes pero vamos a elegir a alguien.

- seguidamente se les pedirá que con el clip diseñen una figura que represente lo especial que es para ellos esa persona. (Modelándolo como quieran).

2. Luego, solicitar exprese a sus compañeros porque se inspiró en esa persona y en que se inspiró para hacerle este regalo, resaltando el afecto que se siente por esa persona.

3. En conjunto con las personas, resumen las principales reflexiones que surgieron de la experiencia. El o la animadora animará una reflexión desde la Premisa que el clip representa la posibilidad de expresar sentimientos.

TEMA 3: FAMILIA “AFECTO Y AMOR”

OBJETIVO: Concientizar a los padres que es la familia el primer espacio que le proporciona a los niños las primeras experiencias de amor y afecto, influyendo, en el desarrollo de su personalidad a través de su vida.

- Fortalecer la noción de afecto y amor, para que los padres puedan aplicarlos a situaciones prácticas de la cotidianidad de los niños con Retardo Mental Leve, en el ambiente familiar. Procurando que se demuestre también en los cuidados y ayudas para el desarrollo integral.

TEMA:

FAMILIA “AFECTO Y AMOR”

La familia le proporciona al ser humano su primera y más próxima experiencia para crecer en el amor, tanto los niños como los padres. Todos se enfrentan día tras día a la necesidad de mirarse a sí mismo, a los demás y construir relaciones. Permítase como padre vivir las emociones y los sentimientos humanos, acéptelos y reconózcalos. Aprenda a equivocarse, a pedir perdón, a reírse de sí mismo, a ser libre, a hablar, a sentir, a definir las prioridades de la vida, a llorar, a jugar.

La familia es el primer espacio propicio para que las personas aprendan a reconocer y a satisfacer sus necesidades afectivas, intelectuales y espirituales. Allí además de comida y techo, encuentra afecto, respaldo y seguridad. La autoestima es la valoración propia y se aprende inicialmente en la familia, en el cariño que se recibe de los padres, en el modelo que ellos les brindan a los hijos sobre las relaciones humanas y la vida misma.

La familia es el lugar indicado para aprender a amarse así mismo, el niño que recibe amor y afecto aprende a quererse, crece con una estructura sólida para enfrentar las dificultades, para encontrar en los problemas una oportunidad de crecimiento personal y con facilidad para relacionarse con otras personas.

Reconozca las diferencia en su núcleo familiar acepte la personalidad de cada uno tanto de su pareja como de sus hijos, ámese usted como es y por lo que realmente es. Permita que su pareja y sus hijos sean ellos mismos, que tengan opciones de enfrentarse a sus errores y desarrollar plenamente sus actitudes.

Asuman su rol de padre como un proceso durante el cual usted también crece y aprende así se sentirá más tranquilo y hará más divertida su cotidianidad. Viva cada etapa de si hijos como un momento nuevo para todos en la casa, permítase aprovecharlas: la niñez, como unos años de juego, de sorpresa, de imaginación, o la adolescencia, como esa etapa de descubrimiento de si mismo, y de la posibilidad de soñar con el futuro.

No deje de disfrutar a sus hijos hoy por la preocupación de una mañana o por los resultados que el obtenga en un futuro; viva con la realidad de su hijo, cada edad trae consigo aprendizajes que se irán desarrollando.

¿QUE ES EL AFECTO?

Del uso que hacemos de la palabra 'afecto' en la vida cotidiana, se puede inferir que el afecto es algo que puede darse a otro. Decimos que "damos afecto" o que "recibimos afecto". Así, parece que el afecto debe ser algo que se puede proporcionar y recibir.

Solemos describir nuestro estado emocional a través de expresiones como "me siento cansado" o "siento una gran alegría", mientras que describimos los procesos afectivos como "me **da** cariño" o "le **doy** mucha seguridad". En general, no decimos "me da emoción" o "me da sentimiento" y sí decimos "me da afecto". Además, cuando utilizamos la palabra 'emoción' en relación con otra persona, entonces decimos "fulanito me emociona" o "fulanito me **produce** tal o cual emoción". En ambos casos, se alude básicamente a un proceso interno más que a una transmisión. Parece que una diferencia fundamental entre emoción y afecto es que la emoción es algo que se produce **dentro** del organismo, mientras que el afecto es algo que **fluye** y **se traslada** de una persona a otra.

El afecto es algo que puede almacenarse (acumularse). Utilizamos, por ejemplo, la expresión "cargar baterías" en vacaciones, para referirnos a la mejoría de nuestra disposición para atender a nuestros hijos, amigos, clientes, alumnos, compañeros, etc. Lo que significa que en determinadas circunstancias, almacenamos una mayor capacidad de afecto que podemos dar a los demás. Parece que el afecto es un fenómeno como la masa o la energía, que puede almacenarse y trasladarse.

Algunas características claras sobre el afecto:

- El afecto es *algo* que fluye entre las personas, *algo* que se da y se recibe.
- Proporcionar afecto es *algo* que requiere esfuerzo
- El afecto es *algo* esencial para la especie humana, en especial en la niñez y en la enfermedad.

SEÑALES DE AFECTO

Las señales afectivas, en particular, se expresan en un amplio repertorio de conductas estereotipadas, genética y culturalmente, cuya función es garantizar la disponibilidad afectiva de quien las emite con respecto al receptor. La sonrisa, el saludo cordial, las señales de aceptación, las promesas de apoyo, etc., sirven para comprometer a quien las emite y constituyen una fuente de afecto potencial para el receptor. Tanto la etología como la antropología estudian profusamente este tipo de señales o comportamientos.

El afecto es la necesidad que tienen todos los organismos sociales de recibir ayuda y colaboración de sus congéneres para poder sobrevivir. El afecto se proporciona mediante la realización de cualquier clase de trabajo (no remunerado en el caso humano) en beneficio de la supervivencia de otro individuo y, por tanto, es transferible y limitado. A medida que aumenta la complejidad social de las especies aparecen las señales afectivas, comportamientos estereotipados cuya finalidad es garantizar la cohesión y la reciprocidad en el intercambio afectivo del grupo.

Las demostraciones o expresiones de afecto son propias de nuestra condición humana. Por naturaleza somos afectivos, especialmente con las personas que nos rodean; pero el afecto no se limita a las expresiones ni a los gestos afectivos sino que va más allá para hacerse efectivo en nuestro comportamiento y nuestra responsabilidad frente a las personas por las que sentimos afecto. En otras palabras, no solo se debe sentir el afecto sino hay que demostrarlo permanentemente con hechos concretos. En el caso de nuestros niños con necesidades especiales de aprendizaje, el afecto debe ser constante en las expresiones y los gestos pero también en el cuidado, la atención, el acceso a entornos adecuados, la participación en su proceso educativo, el establecimiento de normas.

TEMA 4 : DINAMICA “LA TARJETA DEBITO”

DESARROLLO:

Consiste en motivar y explicar a los participantes el funcionamiento del sistema de tarjetas débito que básicamente consiste en hacer uso de una reserva en el momento y en el lugar en el que se necesita de ella. Si la reserva se agota se debe volver a alimentar y a pesar de lo práctico y útil, siempre dependerá de nuestra planificación y previsión para mantener buenas reservas en caso de necesitarlas.. Los participantes reciben un papel pequeño a manera de tarjeta, en la que van a escribir todas las formas de afecto que se imaginen, distintas a las caricias y las expresiones verbales. Al final cada uno hablará de las ocasiones en las que debió hacer uso de su reserva y la forma o la estrategia para recargar. Siempre aplicado todo a nuestro afecto por los niños con necesidades especiales de aprendizaje.

TEMA 5: ¿COMO AUDAR A CUIDAR LA APARIENCIA PERSONAL DE NUESTROS HIJOS?

Esto se consigue incluyendo comportamientos relacionados con: el aseo, la alimentación y el vestido.

A continuación, les presentamos unas sencillas pautas que pueden ayudar a que sus hijos comiencen a cuidar su imagen personal.

Los niños deben tener siempre el cuerpo muy limpio y para ello hay que:

- Lavarse la cara Bañarse o ducharse
- Lavarse y secarse las manos Tener siempre limpia la nariz el cabello Limpiarse los dientes
 - ❖ Lavarse la cara
 - ❖ Bañarse o ducharse,
 - ❖ Lavarse y secarse las manos
 - ❖ Tener siempre limpia la nariz,
 - ❖ Cepillarse el cabello
 - ❖ Limpiarse los dientes

Para aumentar su nivel de motivación hacia las tareas relacionadas con el aseo personal, puedes comprar al niño un peine, un cepillo de dientes, una crema dental, frasco de colonia, talcos para los pies, jabón para el cuerpo, etc. Y hacerles

que cuiden y tengan ordenados sus propios útiles de aseo esto los hará sentirse más responsables de su cuidado personal.

Tenemos que tener presente que la limpieza del cuerpo no sólo tiene que ver con la apariencia personal sino con la higiene. Tener las manos limpias significa que se evita la aparición la difusión de infecciones por bacterias que normalmente residen en la piel, y son fácilmente contagiadas a otras partes del cuerpo. O están ubicadas en la proximidad del ano o de los genitales externos, y pueden ser transferidas a otros sitios del cuerpo o a otros lugares.

Cada niño, en función de la normativa cotidiana que en cada hogar se tenga establecida, y con el menor grado de ayuda, deberá:

Lavarse y secarse las manos siempre antes de desayunar, comer, merendar y cenar, y después de orinar o defecar. Asimismo, se le deberá hacer consciente de cuándo tiene las manos sucias, para indicarle con firmeza que debe lavárselas. Cada niño debe de tener su propia toalla y deberá cuidar de que esté limpia.

El lavado de cara lo efectuará todas las mañanas y siempre que tenga la cara sucia con un jabón que no le reseque la piel. Para ello, es muy útil tener a mano un pequeño espejo en el que podamos mostrarle su rostro manchado. Por ejemplo, les resulta impactante contemplar su cara sucia cuando han comido macarrones con tomate y no se han limpiado correctamente. Esta actividad les ayudará a ir tomando conciencia de cuándo tienen que lavarse la cara.

El cepillado del cabello es una tarea más compleja, fundamentalmente para las niñas que tienen el pelo largo, pero esto no impide que las acostumbre a cepillarse el pelo cuando se levantan y cuando salen de casa, aunque precisen que posteriormente el adulto les ayude a hacerse un peinado determinado. Cuando se está comenzando el aprendizaje, es mejor hacerlo con un cepillo para posteriormente utilizar el peine. A los niños les gusta tener su propio cepillo elegido por ellos.

Hay que poner especial interés en que mantengan siempre la nariz bien limpia. Para ello, es necesario en un primer momento ayudarles a que se suenen, pero una vez que saben hacerlo hay que insistirles en que se suenen cada vez que perciban que tienen mucosidad, algo muy frecuente en algunos niños. Es imprescindible que ellos lleven su propio pañuelo en un bolsillo, nunca deben esperar a que el adulto les limpie. Por tanto, es necesario que siempre lleven prendas que al menos tengan un bolsillo, y que pronto se acostumbren a salir con un bolso pequeño.

En el cepillado de dientes hay que tener mucha paciencia, pues es una habilidad compleja que requiere una técnica determinada que les cuesta adquirir. Pero no por ello hay que desanimarse y no dejar que se cepillen ellos solos, a pesar de que derramen toda la crema del tubo o se la coman porque todavía no saben enjuagarse. No importa, deben ser constantes en el entrenamiento porque, tras un tiempo de aprendizaje sistemático, adquieren la técnica y la incorporan sin dificultad a su repertorio cotidiano de aseo personal.

El cepillo debe ser suave y del tamaño apropiado para el niño. Asimismo, es conveniente que la pasta de dientes tenga un sabor agradable. En los primeros momentos de la enseñanza, puedes ponerle la crema y dejarlo que se cepille, siempre en la dirección que nacen los dientes, ayudándole poniendo su mano sobre la suya y situándose por detrás. Progresivamente iras retirando la ayuda.

Deberán cepillarse los dientes todos los días después de desayunar, comer y cenar. Debes presente que la limpieza de los dientes consigue mantener una buena salud dentaria y bucal. Por último, la autonomía en el baño o en la ducha es una meta que cuesta muchos años de aprendizaje, pero que se debe comenzar a trabajar desde las primeras edades. Recuerda que cuando son pequeños, el baño cumple una tarea no sólo de limpieza, también es un momento lúdico muy deseado por los niños. Pero a partir de los seis, siete años, el baño deberá convertirse en una actividad relacionada exclusivamente con el aseo personal. Es decir, ya no tendrán sus juguetes en la bañera, ni se bañarán con sus hermanos, hay que ir acostumbrándoles a que dirijan su atención hacia las destrezas que deben ir adquiriendo para conseguir ducharse o bañarse de forma autónoma. Somos conscientes que, por ejemplo, lavarse la cabeza les cuesta mucho pero pueden frotarse con jabón todas las partes del cuerpo con una esponja si les vamos verbalizando los pasos que tienen que seguir.

Es muy recomendable que acostumbres a los niños a bañarse a la misma hora para que puedan integrarlo como una rutina diaria. El objetivo es que realice progresivamente la secuencia solo; por tanto, tendrás que desglosar la actividad en pequeños pasos.

Cuando los niños estén en el cuarto de baño preparados para bañarse, se procurará que realicen el mayor número posible de actividades ellos solos, y también se intentará, en la medida de lo posible, que vayan teniendo su intimidad. Podéis seguir la siguiente secuencia:

- 1.- Coger y colocar la ropa limpia que se va a poner después del baño.
- 2.- Cerrar la puerta del baño.
- 3.- Preparar la toalla cerca de la bañera. Situar la alfombra de los pies en el suelo al lado de la bañera.

- 4.- Desnudarse colocando adecuadamente la ropa que se ha quitado.
- 5.- Meterse a la ducha
- 6.- Mojarse todo el cuerpo.
- 7.- Poner la cantidad adecuada en el cuerpo
- 8.- Frotarse todas las partes del cuerpo comenzando desde el cuello hacia los pies.
- 9.- Juagar el cuerpo
- 10.- salir de la bañera y pararse en un tapete antideslizante
- 11.- Coger la toalla y colocarla alrededor del cuerpo.
- 12.- Secarse todas las partes siguiendo la secuencia Seguida para jabonarse. Es conveniente que después se pongan crema hidratante.
- 13.- Vestirse comenzando por la ropa interior. Colocar la toalla en su sitio.
- 14.- Colocar la alfombra de los pies en su sitio
- 15.- Tomar la ropa sucia y llevarla a su sitio.

TENEMOS QUE ENSEÑAR A LOS NIÑOS A VESTIRCE

La apariencia adecuada implica llevar la ropa correctamente colocada, por lo que las habilidades de vestido son imprescindibles para lograrlo. Los profesionales otorgamos gran importancia a estas tareas de autonomía personal, y estamos plenamente convencidos de que si nosotros trabajamos diariamente en casa, veremos los progresos rápidamente.

Es muy importante motivarlos para que comiencen a mostrar interés por el vestido adecuado, como medio para mejorar la propia imagen.

1. Identificar las diferentes prendas de vestir y asociarlas a la parte del cuerpo que le corresponden.
2. Participar activamente en la actividad de vestido y desvestido.
3. Reconocer la parte de delante y la de detrás de la ropa.
4. Diferenciar el derecho y revés de la ropa.
5. Abrochar y desabrochar botones.
6. Subir y bajar cremalleras.
7. Ser ordenado con las prendas de vestir.
8. Cuidar de las diferentes prendas de vestir.
9. Reconocer cuándo debe cambiarse alguna prenda.
10. Seleccionar ropa según el tiempo y la actividad.
11. Ponerse los zapatos en el pie correspondiente.
12. Atar y desatar los cordones de los zapatos.

Las habilidades sociales en la mesa son imprescindibles para cualquier persona que comparta el momento de la comida con los demás. Además, son un indicador muy potente de una adecuada educación.

Las sesiones de enseñanza pueden realizarse durante las comidas habituales (desayuno, comida y cena), o bien mediante pequeños almuerzos cada una o dos horas, dando al niño más oportunidades de aprendizaje.

En ocasiones, puede resultar positivo enseñar las primeras habilidades fuera del comedor o del lugar en el que come toda la familia, ya que pueden existir numerosos estímulos distractores que distraigan a los niños. Pero en cuanto aprendan las destrezas básicas, es muy importante que pasen a comer con todos los miembros de la familia.

Los momentos de encuentro en los que se comparte la comida no deben convertirse en una clase, pero sí se deben cumplir unas normas, pactadas con anterioridad, que los niños deben cumplir.

Los objetivos que tenemos que perseguir son los siguientes:

- ❖ Mantener siempre las mismas rutinas para comer.
- ❖ Utilizar los utensilios adecuados para cada uno de los alimentos.
- ❖ Conocer y poner en práctica las normas para comer con los demás.

TENEMOS QUE TENER UN COMPORTAMIENTO ADECUADO EN LA MESA

Sencillas directrices para que los niños las pongan en práctica, tanto en el hogar como en restaurantes o casas de familiares:

1. Sentarse adecuadamente, la cabeza erguida y las manos sobre la mesa cada una al lado del plato.
2. Colocarse la servilleta sobre las rodillas o colgarla del cuello o del escote.
3. Limpiarse los labios antes y después de beber del vaso.
4. Tomar alimentos con la cuchara sin derramar, llevándola a la boca.
5. Tomar alimentos con el tenedor, ayudándose de un trocito de pan.
6. Cortar alimentos con el cuchillo, comenzando por los más blanditos.
7. No hablar con la boca llena y masticar con la boca cerrada.
8. Mantener una conversación con los comensales.

EVALUACION: Consiste en una actividad grupal final en el que se realiza un “Diseño de estrategias para la manifestación del afecto y la manera de mejorar la apariencia personal de los niños con Retardo Mental Leve”. En esta etapa el grupo se dividen en dos subgrupos, con base en lo compartido en la dinámica y en las exposiciones, discuten, diseñan y escriben una estrategia para mejorar su actitud de afecto hacia los niños de necesidades especiales de aprendizaje.

TEMA 6 : FINALIZACION

Se da finalización a la sesión educativa agradeciendo la asistencia a los participantes, y haciendo entrega a cada uno de ellos de un recordatorio y se motivan a participar en el próximo encuentro.

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- ❖ Concientizar al grupo de padres que la unión familiar se fortalece día a día con demostraciones de amor y afecto, contribuyendo a la construcción de relaciones sanas en los niños.
- ❖ Generar conciencia a los padres de familia de que siempre es posible establecer un verdadero hogar cuando este esta construido sobre la base del amor incondicional, la comunicación afectiva, la ternura y la empatia.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Exposición de experiencias
- Participación grupal
- Dinámicas de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

- ❖ Familia “amor y afecto”
- ❖ ¿Qué es el afecto?
- ❖ Señales de afecto
- ❖ Como mejorar la apariencia personal de los niños

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ Los padres de los niños con retardo mental leve, comprenden que la familia es la base fundamental, para que los niños estén en condición de brindar y recibir, amor y afecto.
- ❖ Los padres comprenden que es responsabilidad de ellos asumir la vida afectiva de su núcleo familiar como una necesidad básica para el desarrollo de sus hijos.

- ❖ Comprenden que las buenas relaciones que se construyan con sus hijos dependen en gran parte de la capacidad que tienen como padres para brindar amor y afecto en su familia.

- ❖ Los padres reconocen que estaban en un error al creer que afecto era solo hacer una “caricia” o decir alguna vez “te quiero”, y comprenden que el afecto y el amor trascienden mucho más, cuando se ofrece al interior del núcleo familiar.

CONCLUSIONES

- ❖ Durante el transcurso de la sesión educativa los padres estuvieron atentos y participativos, tanto en las exposiciones como en las dinámicas, las cuales fueron de agrado para ellos, ya que les facilitó expresar sus sentimientos.
- ❖ Los padres aclaran dudas sobre los temas tratados y opinan al respecto, comprometiéndose a adquirir una actitud de cambio
- ❖ Cuando los padres cuentan sus experiencias familiares, frente a los temas tratados, los otros padres escuchan con agrado y respeto.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 4

TEMA: familia afecto y amor y como ayudar a cuidar la apariencia personal de sus hijos.

DURACION: 3 horas

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La Sesión Educativa sobre la Familia afecto y amor y como ayudar a cuidar la apariencia personal de nuestros hijos, se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto.

Seguidamente se inicia la dinámica “El clip mágico” en donde se les entrego a cada uno de los participantes, y se les pidió que hicieran un dibujo con el clip y que se lo dedicaran a algún miembro de la familia o amigo, algunos padres de familia mostraron conmoción, lagrimas, puesto que las palabras que expresaron nunca se las habían podido decir a las personas que le dedicaron el dibujo.

Posteriormente, se inicia con el tema familia afecto y amor, en donde se le pregunto a los participantes como es el trato que tienen en sus casas con sus familias, algunos expresaron que tenían buenas relaciones, como otros expresaron que las relaciones con sus parientes no eran muy buenas debido a que no existe comunicación y que no existe facilidad para expresar sus sentimientos.

Dándosele continuidad a la sesión educativa de dio inico a la dinámica “La tarjeta debito”, donde se le entrego a los participantes un papel pequeño y un lápiz, para que escribieran todas las formas de afecto que se imaginaran, distintas a las caricias y las expresiones verbales. Al final cada uno hablo de las ocasiones en las que debió hacer uso de su tarjeta.

Se prosiguió con el tema como ayudar a cuidar la apariencia personal de nuestros hijos donde se le indico como es la forma adecuada de la presentación personal de los niños en la institución.

Dándole finalidad a la sesión de hizo una evaluación donde el grupo de dividió en subgrupos, y realizaron una estrategia para mejorar las actitudes de afecto hacia los niños de necesidades especiales de aprendizaje.

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia convocándolos para el próximo encuentro.

SESION EDUCATIVA FAMILIA AFECTO Y AMOR



ACTA N° 004
REUNION PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA

En el municipio de Girardot, siendo las 9:00 a.m. del día once (11) de febrero de dos mil ocho (2008), en las Instalaciones de la Fundación Social Santa María, se reunieron con el fin de conformar un grupo educativo de padres de familia las siguientes personas:

ANA MILENA ALVARADO
YANETH SANCHEZ
NANCY ALVAREZ
GILMA CUESTA
LUIS EDUARDO ROJAS
BLANCA CAMPO
DIANA CUBIDES
ORLANDO RAMIREZ
FLOR ALBA BULLA

La sesión educativa tuvo el siguiente orden:

1. toma de lista de asistencia
2. dinámica el clip mágico
3. presentación del tema familia afecto y amor
4. dinámica la tarjeta debito
5. presentación del tema como ayudar a cuidar la apariencia personal de nuestros hijos.

1. Las coordinadoras del grupo, proceden a tomar la lista de asistencia.

2. la coordinadora Ximena Amaya toma la palabra para proseguir con la dinámica “el pueblo manda” con el objetivo reconocer la importancia de manifestar el afecto diariamente a nuestros amigos y familiares.

3. las coordinadoras prosiguen con la presentación del tema familia afecto y amor con el objetivo de concientizar a los padres que la familia es el espacio que le proporciona a los niños las primeras experiencias de amor y afecto. Se le pregunta a cada uno de los miembros de que concepto tiene de la palabra afecto y como le demostraban el afecto a sus hijos. Algunos miembros del grupo como Diana cubides, Luis Rojas, Orlando Ramírez, contaron algunas experiencias de cómo le brindan afecto a sus hijos y como se relacionaban con ellos.

4. la coordinadora diana valencia continua con la dinámica “la tarjeta debito” en donde se les entrega a cada miembro un lápiz y un papel como si este fuera la tarjeta debito, en donde deben escribir todas las formas de afecto que se imaginen, caricias y expresiones verbales. Al final cada miembro deberá explicarles a todos los demás participantes del grupo cuando la utilizo y cuando tuvo que recargarla.

5. las presentadoras prosiguen con la explicación del tema “como ayudar a cuidar la apariencia personal de sus hijos” en donde se incluyen temas relacionados con el aseo, la alimentación y el vestido. Los miembros del grupo participaron muy activamente en donde expresaron que sus hijos se vestían solos, algunos tocaba ayudarles, se comportaban bien en la mesa, y que algunos tocaba ayudarlos a asearlos puesto que por su condición algunos niños no lo hacían adecuadamente.

Agotándose el orden del día, las coordinadoras levantaron la sesión y citaron a los padres de familia para el dieciséis (16) de febrero de 2008, a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la fundación.

**DIANA VALENCIA
COORDINADORA**

**XIMENA AMAYA
COORDINADORA**

- Diana E. Cubides B.
cc 391558.043 Gdot
- Nany Alvarez Salazar.
cc 65797 699 Puerto
28.668-909
- Blanca Cesario Campo
- Yaneth Sánchez Sánchez
cc 65799567 P/ción
- Gilwa María Cuarta
cc 411640344
- Ana Milena Alvarado P
39.626.390
- Luis E. Rojas
11302698
- Flor Alba Bulla
20615507
- Orlando Ramirez
11.305-650

LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE LA ACTIVIDAD: Familias Afecto y AMOL
 FECHA: 11. FEB

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
ANA MILENA MUÑOZ	C.H.A #17-49	372 596 5076	ANA MILENA MUÑOZ
Franeth Sanchez Jimba	Calle 11 10 23	3114849852	Franeth Jimba
Nancy Alvarez	M3. C13	8313876	Nancy
Gilma Cuata	cl39 10934	3166440688	Gilma Cuata
JURA E ROJAS	C3510a34	3172310977	JURA E ROJAS
Blanca Campo	CASA 18 M0	3134895673	Blanca Campo
Diana Emke Cebr	cra 22 N° 10-133	3768223776	Diana E Cebr
Orlando Ramirez	cll 37. N° 8A 34	8335566	Orlando Ramirez
Flor Alba Bula	Cra 5 A #46-24	8307724	Flor Alba Bula

(ANEXO G)

SESIÓN EDUCATIVA 5

OBJETIVO: concientizar a los padres de familia que el tiempo libre hay que saber utilizarlo y llenarlo de contenido para disfrutarlo con calidad en los niños con Retardo Mental Leve, ya que para su desarrollo no pueden ser excluidos de este concepto.

- Sensibilizar a los padres sobre la importancia del juego durante la infancia teniendo en cuenta que este, es la mejor herramienta que tienen como padres de familia para acercarse a sus hijos.

TEMA: Manejo del tiempo libre y el juego

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES DE APOYO	SUMINITRO
1. Iniciación	10 minutos	Planillas de asistencia	
2. Dinámica "Bailando con bombas"	15 minutos	Bombas Grabadora Piolas	
3. Presentación del tema "El tiempo libre"	30 minutos	Cámara fotográfica computador	
4. RECESO	10 minutos		
5. Presentación del tema "El juego"	30 minutos	Cámara fotográfica Computador	
6. Finalización	10 minutos		

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante el plan de sesión.

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

- ❖ Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
- ❖ Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : DINAMICA “BAILANDO CON BOMBAS”

TIEMPO: 15 MINUTOS

SECUENCIA

Desarrollo:

Esta actividad es por parejas, todos los participantes reciben una bomba inflada la cual atan al tobillo, también se puede colocar una sola bomba por pareja; cada pareja a través del baile intentara romper la bomba de los demás compañeros, al mismo tiempo que cuida que no le vallan a pisar la bomba; se va eliminando las parejas que les estallen la bomba. Al finalizar se aplaude a la pareja ganadora.

TEMA 3: EL TIEMPO LIBRE

OBJETIVO: concientizar a los padres de familia que el tiempo libre hay que saber utilizarlo y llenarlo de contenido para disfrutarlo con calidad en los niños con Retardo Mental Leve, ya que para su desarrollo no pueden ser excluidos de este concepto.

EL TIEMPO LIBRE

Se llama **ocio** o **tiempo libre** al empleado en actividades no obligatorias, como trabajo, educación, juego, comida y sueño. La distinción entre las actividades de ocio y las obligatorias no es estricta, pues estas últimas pueden hacerse por placer

además de por su utilidad a largo plazo. Se puede emplear en actividades motivadoras y productivas.

Se sabe lo importante que es para los niños con necesidades especiales entretenerse con actividades divertidas para ellos. Las actividades que se proponen son las siguientes: deporte, música, actividades artísticas, a continuación se explicaran algunas de ellas.

Deporte

El objetivo de la práctica del deporte en los niños con discapacidad no es la formación de un deportista de alto rendimiento. Para participar en una determinada competencia la esencia es que el deporte y la actividad física sean elementos terapéuticos, es decir, una forma de hacer tratamiento, de mejorar calidad de vida.

Prácticamente ningún deporte debe ser excluido. Consideramos que la clave consiste en la adecuación de facilidades para que el niño pueda practicarlo, es decir, si su capacidad física está en concordancia con los requerimientos de la actividad deportiva seleccionada, si ésta no determina riesgo de daño físico o psicológico para el niño, si se cuenta con el nivel de supervisión y asesoramiento por parte del profesional y si se hacen las modificaciones que requieren las reglas del juego para adaptarlas a las posibilidades del niño.

En los niños que sufren de Retardo en el Desarrollo, donde no existe impedimento físico, la práctica del deporte incrementa la autoestima y la disciplina. Logra, además reducir la frecuencia de trastornos de conducta asociados, como la agresividad o la auto agresión. Está demostrado que el deporte en estos niños incrementa las posibilidades de participación social del niño afectado, preparándolo para la integración al grupo, el cumplimiento de reglas y la tolerancia a la frustración.

Como es frecuente la presencia de afecciones médicas, los padres, dentro de sus mecanismos de sobreprotección, tienden a desestimar la práctica del deporte, viendo ésta como un peligro para la salud del niño y no como una forma de desarrollar su capacidad física.

Se ha probado desde el concepto médico que el deporte disminuye en muchos casos la exclusión de los niños con discapacidad, su actuar en las canchas, piscinas, gramillas entre otros espacios, permite al niño interactuar entre otros

niños, aumenta su autoestima y se esfuerza por probar sus habilidades ante el mismo y los suyos.

Su participación en estas actividades va mas allá del sentido de la competencia es una expresión de valor y vida que lo lleva a su propia inclusión social.

Cuando un niño con discapacidad participa en una actividad deportiva se entrega plenamente, se da, crece hasta alcanzar el cielo, sus manos se extiende tomando el mundo y participando en el, su sonrisa aflora y nos llega hasta lo mas profundo, sus lágrimas nos calan, es igual, no hay diferencia, cuando un niño con discapacidad nos mira comprendemos la vida, valoramos la nuestra.

Música

En cuanto a la música, ésta enriquece la vida de todas las personas, ayuda a todo ser humano. Por eso es necesario que se rodee al niño con necesidades especiales de un ambiente musical rico y controlado en estímulos, puesto que esta experiencia sensorial es lo que le va a proporcionar un desarrollo emocional, psico-fisiológico y social equilibrado.

Uno de los principales problemas de los niños con necesidades especiales es el de la comunicación, pues les resulta difícil expresarse, relacionarse. Esto puede ser debido a su carencia de vocabulario, su uso limitado de palabras. La música, es una vía de comunicación no verbal, conlleva la expresión de emociones y de acciones que no precisan de una organización lingüística ni de explicaciones; por medio de la música el niño con necesidades especiales encuentra el camino de relación y expresión de sus sentimientos.

Actividades artísticas

Las actividades artísticas (pintura, arcilla, danza y teatro) favorecen y estimulan el desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa del niño, lo cual redundará en un mayor control de su cuerpo.

A su vez, ayudan para las experiencias de aprendizaje escolar, motivando el desarrollo mental, ya que con éstas se aprenden conceptos como duro-suave, claro-fuerte, lento-rápido, alto-bajo, etc. Se ejercita la atención, la concentración, la imaginación, la memoria, la observación, la iniciativa, la voluntad y la autoconfianza. El arte beneficia también el desarrollo socio-emocional del niño al propiciar la aceptación de sí mismo con sus posibilidades y límites.

La expresión artística sirve, además, en el niño discapacitado para desarrollar las funciones corticales superiores, la capacidad de imaginación, la capacidad de recrear la realidad, la representación, la abstracción y generalización, el pensamiento, la memoria, el lenguaje, la creatividad.

Probablemente usted esté pensando: ¡Otra actividad más a la que tendremos que dedicarnos...! Usualmente olvidamos la importancia de practicar las habilidades de diversión, deporte y recreación, enfocando la atención sólo en la enseñanza de las rutinas de la vida diaria, contar números, escribir, leer. Es un error limitar las posibilidades de desarrollo a estos niños especiales, ya que todo lo aquí señalado los hace mejores personas y a la larga les proporciona calidad de vida.

TEMA 5: EL JUEGO

OBJETIVO: Sensibilizar a los padres sobre la importancia del juego durante la infancia teniendo en cuenta que este, es la mejor herramienta que tienen como padres de familia para acercarse a sus hijos.

El juego es la principal herramienta que tienen los niños para asimilar la realidad, para socializar y expresar sus emociones y temores. A través del juego ellos se relacionan con el mundo y con ellos mismos, despliegan su inteligencia y generan conductas ante las diferentes situaciones que experimentan. El juego complementa el desarrollo de la personalidad. Respete el juego de sus hijos, no los interrumpa abruptamente, no se ría, no se burle.

En el juego, el niño descubre que puede hacer lo que quiere sin adultos. Busca su propia forma de hacer las cosas, intenta muchas veces alcanzar un objeto, así descubre procedimientos y encuentra soluciones. Disfruta del proceso por encima del resultado.

Déjelo ir por el camino que él elija, sin entrometerse, así sea el mas largo; y bríndele libertad siempre que no exista algún peligro. No quiera controlarlo ni imponerle sus gustos. Hagan juguetes juntos, no es necesario que sean perfectos lo importante es que satisfagan la imaginación.

PERMITA QUE SU HIJO JUEGUE

Cuando el niño juega expresa sentimientos y revela su mundo interior, incluso aquel que aun no puede nombrar con palabras. Al jugar, conoce sus emociones y aprende a controlarlas. A veces repite una actividad hasta que logra dominarla, o ve una película varias veces hasta poder anticipar lo que sucede. Esto le da tranquilidad y control sobre el mundo. Déjelo jugar a lo mismo cuantas veces el

quiera. Déle tiempo para vivir el proceso y alabe los esfuerzos no solo los éxitos. Déjelo disfrutar el juego por el juego y no por los resultados.

Los juegos imaginativos permiten integrar el mundo interior y el exterior. No se preocupe si juega a los monstruos, a derrumbar edificio con aviones o a robar casas, posiblemente el está tratando de similar la realidad que lo rodea y establecer relaciones con ellas. Estas entreteniones no significan que el será un adulto violento. Por el contrario con su imaginación el niño buscara conocer su propio miedo y superarlo.

Es bueno que los niños jueguen con otros niños así aprenderá a respetar turnos, reglas, a ganar y a perder y de esta manera aprenderán a trabajar en equipo. Con el juego en grupo aprenden que una derrota no es el fin del mundo, porque pueden ganar una próxima vez, invite otros niños a su casa, y cuando inviten a su hijo a la casa de otros permita que vaya, le permitirá probarse a si mismo y generar respuestas que le dará seguridad en sus capacidad en ausencia de los padres.

JUEGUE CON SU HIJO:

Recuerden que el juego es la mejor herramienta que tienen para acercarse a los hijos a ellos les gusta jugar con los padres. Arrodílese o siéntese en el piso para divertirse con sus hijos, conviértase en personajes de se preferencia, hable como ellos, ríase y actúe. En últimas juegue como un niño y no como un adulto.

Desde el nacimiento es necesario darle al juego el valor que merece: el niño debe aprender a jugar, pues así aprende a respetar su cuerpo, a quienes están cerca y a los que están lejos. El niño que juega se vuelve confiado y espontáneo, porque el juego se da en un ambiente de confianza y de espontaneidad.

Todos, niños/niñas y adultos, necesitan jugar, aun cuando los juegos cambian en el transcurso de la vida. El juego no sólo nos divierte, también nos enseña. Con él adquirimos ciertas destrezas y habilidades y podemos aprender el valor de las reglas, indispensables para vivir en armonía.

Para los niños, el juego es también la oportunidad de descubrir y reconocer a los otros seres humanos. Mediante él aprenden de sí mismos y de los demás, son capaces de aclarar dudas, asimilar conceptos del mundo, reparar el dolor y el sufrimiento. Los niños que no juegan tienden a enfermarse más.

Al niño le gusta que le cuenten cuentos, los cuentos cumplen un papel fundamental en su vida, pues le permiten aprender, despejar muchos de sus porqués, disminuir sus miedos, resolver conflictos y lograr una mayor confianza en él y en el mundo que está descubriendo cada día. El libro leído, con láminas, con canciones, es muy útil. Se debe estimular a que invente sus relatos viviendo las

imágenes de los libros. Al final del cuento puede ser útil hablar sobre los mensajes y moralejas del relato.

No debemos separar juegos por sexos, es decir, no nos preocupemos si un niño juega con muñecas o una niña con carros o pelotas. Los juguetes no tienen sexo y es determinante y muy benéfico que los niños jueguen también con muñecas, carros, balones, etcétera, y las niñas con carros, trompos, palas o muñecas. En esta época, los hermanos son los mejores compañeros de juego. Compartir estos momentos estrecha los vínculos entre ellos.

Expresar el amor que le tiene a sus hijos con acciones concretas; por ejemplo, si en el hogar comunitario o en el jardín infantil han preparado alguna función en la que participan, es muy importante que asista a sus presentaciones.

El juego es el alimento espiritual de los niños: es necesario que los padres conozcan esta dimensión para que aprendan a respetar ese espacio sagrado, en el que pueden entrar y convertirse en padres con alma de niño y desde allí enseñen a sus hijos cuánto los aman, les enseñen a ser cada día personas con valores, les muestren cómo es el mundo, respondan muchos interrogantes, los acaricien y, sobre todo, los hagan felices.

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

- ❖ Concientizar al grupo de padres que con una adecuada orientación sobre la ocupación del tiempo libre, se les proporcionara a los niños especiales apoyo para la integración social y el fortalecimiento de valores como el respeto, la igualdad, la tolerancia, la amistad y la solidaridad.

- ❖ Generar conciencia a los padres, de que el juego permite un desarrollo físico, mental y emocional de los niños con RML, además de ser, una de las mejores maneras para acercarse a ellos.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Exposición de experiencias
- Participación grupal
- Dinámicas de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

- ❖ El tiempo libre
- ❖ Deporte
- ❖ Música
- ❖ Actividades artísticas
- ❖ El juego
- ❖ Permita que su hijo juegue
- ❖ Juegue con su hijo

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ El grupo de padres comprende que al incentivar a sus hijos a hacer un buen uso del tiempo libre, estarán contribuyendo con el desarrollo integral de los niños con retardo mental leve.

- ❖ Los padres son concientes, que al involucrar a sus hijos en actividades para ocupar el tiempo libre, estarán permitiendo que el niño construya nuevas relaciones sanas e interactúe con otras personas, lo cual influirá en el fortalecimiento de su autoestima y su desarrollo integral.

- ❖ Los padres aprenden que sus hijos a través del juego pueden mejorar su desempeño físico y emocional, pueden expresar sus emociones con facilidad y además, que este complementa el desarrollo de la personalidad.

- ❖ Se concientizan que por medio del juego, los niños desarrollan habilidades motoras, coordinación y movimientos por lo tanto creen que deben involucrarse y formar parte de ese mundo de fantasía para ellos.

- ❖ Los padres reconocen la gran importancia que tiene fomentar el juego en grupo, ya que es una manera de enseñarle al niño valores como el respeto y la solidaridad, a su vez que el menor comprende que una derrota no es el fin y que otra ocasión pueden ganar.

CONCLUSIONES

- ❖ Esta sesión educativa fue de gran interés para los padres, por lo tanto estuvieron atentos y participativos.

- ❖ Los padres quedaron motivados para involucrar a sus hijos en actividades para hacer buen uso del tiempo libre, ya que estos niños se dedican a ver televisión en su tiempo de ocio.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 5

TEMA: El tiempo libre y el juego

DURACION: 3 horas

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La Sesión Educativa sobre el tiempo libre y el juego se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto, seguidamente se inicio la dinámica bailando con bombas para integrar y animar el grupo.

Consecutivamente se dio inicio al tema el tiempo libre en el cual se les pregunto a los padres que actividades realizan en el tiempo libre del niño, donde ellos respondieron que los niños no hacían nada, solo veían T.V y jugaban con los amigos, pero que no realizaban ninguna actividad en su tiempo libre; se les dieron algunas pautas para la utilización del tiempo libre de los niños con Retardo Mental.

Siguiendo con la sesión educativa se prosiguió con el tema el juego en donde se les explica a los padres que el juego es la principal herramienta para la vida, que le dedique tiempo al niño, es fundamental que ellos como padres jueguen con los niños. Se le pregunto a los padres que si le dedicaban tiempo a los niños en el juego, la mayoría de los padres respondieron que no, ya sea por falta de tiempo o por pereza, o porque ya no estaban en edad para esas cosas.

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia convocándolos para el próximo encuentro

SESION EDUCATIVA MANEJO DEL TIEMPO LIBRE Y EL JUEGO



ACTA Nº 005

REUNION PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA

En el municipio de Girardot, siendo las 9:00 a.m. del día dieciséis (16) de febrero de dos mil ocho (2008), en las Instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, se reunieron con el fin de conformar un grupo educativo de padres de familia las siguientes personas:

NANCY ALVAREZ
GILMA CUESTA
LUIS EDUARDO ROJAS
DIANA EMILCE CUBIDES
BLANCA CAMPO
YANETH SANCHEZ
ORLANDO RAMIREZ
ANA MILENA ALVARADO

La sesión educativa tuvo el siguiente orden:

1. toma de lista de asistencia
2. presentación de la dinámica bailando con bombas
3. presentación del tema el tiempo libre en los niños especiales
4. presentación del tema el juego como estímulo para el desarrollo de habilidades.

1. Las coordinadoras del grupo, proceden a tomar la lista de asistencia.

2. la coordinadora Diana Valencia toma la palabra para proseguir con la dinámica “bailando con bombas” con el objetivo de animar al grupo.

3. las coordinadoras prosiguen con el tema al tiempo libre en los niños especiales con el objetivo de concientizar a los padres que el tiempo libre hay que saberlo utilizar con calidad en los niños con RML, ya que para su desarrollo no pueden ser excluidos de este concepto. Las coordinadoras les preguntan a los padres de familia si los niños están en alguna actividad, puesto que en las visitas domiciliarias la mayoría de los padres respondieron que en el tiempo libre del niño miraban TV. Las coordinadoras prosiguen a dar algunas recomendaciones para el tiempo libre de los niños como el deporte, la música, y las actividades artísticas.

4. A continuación se le explica a los miembros del grupo el juego como estímulo para habilidades con el objetivo de concientizar a los padres que el juego es la principal herramienta que tienen los niños para asimilar la realidad y para expresar sus emociones y temores. Se le pregunta a cada uno de los participantes si alguna vez ha jugado con su hijo y si alguna vez le ha contado algún cuento.

Agotándose el orden del día, las coordinadoras levantaron la sesión y citaron a los padres de familia para el dieciocho (18) de febrero de 2008, a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la fundación.

**DIANA VALENCIA
COORDINADORA**

**XIMENA AMAYA
COORDINADORA**

- Diana E. Cubides B.
cc 391558.043 Gdot
- Nany Alvarez Salazar.
cc 65797 699 Puroi
28. 668-909
- Blanca Cesario Campo
- Yaneth Sánchez Sánchez
cc 65799567 P/ción
- Gilwa María Cueta
cc 411640344
- Ana Milena Alvarado P
39. 626. 390
- Luis E. Rojas
11302698
- Flor Alba Billa
20615507
- Orlando Ramirez
11. 305. 650

LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE LA ACTIVIDAD: Tiempo Noble y el juego.
 FECHA: 16. FEB. 08.

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Nancy Alvaroz	M.3 c. 13	8313876	Nancy
Silviana Cecilia Cuervo	c/ 35 10036	3166440688	Silviana Cecilia Cuervo
JULIETA	C 35 10034	3772310977	JULIETA
Diana Emile Cubides B.	Cra. 22 No. 10-137	316 8223776	Diana E. Cubides B.
Blanca Lopez	CASA 1R MD	373 48 95 673	Blanca Lopez
Janeeth Sanchez Sanchez	Calle " N. 1323	3165455398	Janeeth Sanchez Sanchez
Orlando Romero	Cll 37 N° 8A-34	855566	Orlando Romero
ANA Milena Alvarado	Cll 17 # 1A-49	3125960076	ANA Milena AP

(ANEXO H)

SESIÓN EDUCATIVA 6

OBJETIVO GENERAL: concientizar al grupo de padres de familia que la salud de los niños especiales depende en gran medida del ambiente en el que viven ya que gran parte de la vida transcurre en el hogar o en el entorno de cada vivienda, por lo tanto la mayoría de las enfermedades son causadas en este ambiente.

TEMA: higiene de la vivienda y el entorno “condiciones ambientales”

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES DE APOYO
1. Iniciación	10 minutos	Cámara fotográfica Planillas de asistencia
2. Dinámica “El pueblo manda”	15 minutos	Cámara fotográfica
3. Presentación del tema “higiene de la vivienda y el entorno”	45 minutos	Cámara fotográfica computador
4. RECESO	10 minutos	
5. Dinámica “Tingo Tango”	10 minutos	Pimpon
6. Finalización	10 minutos	

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante la sesión educativa

CONTENIDO: -Presentación del tema higiene de la vivienda y el entorno

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

- ❖ Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
- ❖ Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2: DINAMICA: EL PUEBLO MANDA

TIEMPO: 10 MINUTOS

SECUENCIA

Desarrollo:

Se realiza la dinámica “El pueblo manda” El animador explica que se trata de un juego de atención y concentración, que consiste en realizar aquello que “el pueblo manda” y solamente lo que el pueblo “manda”. Por ejemplo: el pueblo manda que caminen, o que se toquen la nariz, o que salten, o que caminen mas rápido o más despacio, de tal o cual manera, etc. Pero solo hay que ejecutar la consigna cuando vaya precedida de “el pueblo manda”.

Para hacer el juego mas atractivo y que la gente se concentre, se puede decir “el pueblo ordena”, “el pueblo dice” (en estos casos el que obedezca pierde, ya que el no lo “manda”. Aproveche para recordar los temas de la anterior sesión, y compromisos con las dos personas que más se hayan equivocado.

TEMA 3 : HIGIENE DE LA VIVIENDA Y EL ENTORNO

OBJETIVO: Concientizar al grupo de padres de familia que la salud de los niños especiales depende en gran medida del ambiente en el que viven ya que gran

parte de la vida transcurre en el hogar o en el entorno de cada vivienda, por lo tanto la mayoría de las enfermedades son causadas en este ambiente.

CONTENIDOS:

- ❖ Factores de riesgo en la vivienda : - la cocina
 - el sanitario
 - las habitaciones

- ❖ Factores de riesgo en el entorno: - las basuras
 - los excrementos
 - los animales domésticos
 - aguas negras
 - aguas estancadas

TIEMPO: 45 minutos

SECUENCIA

1. Explicación de cada uno de los temas propuestos con participación de los integrantes

➤ **FACTORES DE RIESGO EN LA VIVIENDA:**

LA COCINA: es el lugar que debe tener mayor higiene en la vivienda pues la mayoría de infecciones del aparato digestivo y algunos del aparato respiratorio se adquieren allí.

Son factores de riesgo:

- ❖ La falta de conexión de agua dentro de la cocina dificulta el aseo permanente y se constituye en un factor de riesgo en el hogar.
- ❖ La costumbre de mantener los alimentos destapados o en el piso facilita la transmisión de enfermedades por insectos o roedores
- ❖ La presencia de animales domésticos en la cocina permite que estos tengan contacto con los alimentos y que hagan sus necesidades en este lugar.
- ❖ La falta de ventilación y la consecuente acumulación de humo en las casas en donde cocinan con leña o petróleo puede ser la causa de enfermedades del aparato respiratorio pues el humo causa irritación de las vías aéreas y facilita las infecciones.
- ❖ La presencia de basura destapada en la cocina es un factor de riesgo para la transición de enfermedades pues atrae los insectos y roedores.

- ❖ El mesón desaseado es la fuente de mayor número de enfermedades gastrointestinales transmitidas desde la cocina pues allí se colocan generalmente los alimentos antes de ser consumidos.

EL SANITARIO: toda vivienda debe tener algún sistema sanitario donde se depositen los excrementos para evitar que la familia se contamine. Los sistemas sanitarios mas conocidos en nuestro medio son el inodoro, la taza sanitaria y la letrina:

- ❖ El inodoro, es el sistema sanitario con tanque incorporado, que permite vaciarlo con halar una palanca.
- ❖ La taza sanitaria no tiene tanque pero debe ser vaciado con agua traída después de cada uso.
- ❖ La letrina es un hueco profundo en la tierra, con o sin un sitio donde sentarse al cual no se le hecha agua.

El mayor factor de riesgo de estos sistemas consiste en el desaseo, pues es fuente de infecciones de muchos tipos (del aparato digestivo, de la piel).

En el sanitario no debe falta papel preferiblemente higiénico para evitar infecciones de la piel y facilitar la limpieza adecuada. Si hay un recipiente para depositar el papel sucio este debe tener tapa para evitar malos olores y atracción de insectos o roedores.

En caso de que una casa no tenga sistema sanitario y la deposición deba ser hecha a campo abierto, es muy importan que las personas tapen los excrementos con tierra después de depositarlos, para evitar que sean arrastrados o atraigan insectos que faciliten la transmisión de enfermedades.

LAS HABITACIONES: la ventilación y la iluminación son básicas en todo el hogar, incluyendo las habitaciones. Una buena ventilación favorece la limpieza y el recambio de aire y disminuye la transmisión de enfermedades; la iluminación, principalmente natural, tiene el mismo efecto. Las grietas en las paredes, el piso o los techos además de ser un riesgo de accidentes en el hogar pueden ser nidos de insectos y roedores.

Por ningún motivo se debe dormir con animales dentro de la habitación pues estos transmiten enfermedades que pueden ser muy peligrosas para las personas.

Finalmente es muy importante evitar que muchas otras personas duerman en la misma habitación pues hay enfermedades que se transmiten por el aire y otras por simple contacto.

➤ FACTORES DE RIESGO EN EL ENTORNO

LAS BASURAS: son uno de los principales factores de riesgo en el entorno, pues allí se acumulan insectos, roedores y toda clase de materiales en descomposición que además de causar enfermedades contaminan el ambiente.

LOS EXCREMENTOS: deben eliminarse en el sanitario pero si se encuentran en el suelo deben ser tapados como se dijo anteriormente.

LOS ANIMALES DOMESTICOS: si permanecen sueltos, especialmente si no están vacunados, representan un alto riesgo de transmisión de enfermedades y de accidentes.

AGUAS NEGRAS: estas deben ser canalizadas o entubadas en lo posible lejos de la casa para evitar malos olores y enfermedades principalmente del aparato digestivo y de la piel.

AGUAS ESTANCADAS: son criaderos de zancudos y por lo tanto fuentes de enfermedades como el dengue y el paludismo; estas deben eliminarse drenándolas o aplicándoles petróleo si no hay conexión de agua intradomiciliaria y esta es traída de fuentes cercanas, tanto la fuente como el reservorio deben Mantenerse limpios y libres de contaminación; el reservorio debe ser tapado.

EVALUACION

Realizar una planeación colectiva de estrategia para el mejoramiento del entorno familiar y ambiental de los niños con retardo mental leve.(VER ANEXO)

Finalizando se preguntara:

Como se sintieron?

Que fue lo que mas les gusto?

Que no les gusto?

TEMA 4: DINAMICA “TINGO TANGO”

DESARROLLO:

El animador sugiere a todos colocarse en círculo y pide a un participante salir al frente sin mirar al grupo, dicho participante empieza a decir varias veces tingo, tingo.... Entre tanto la pelotita pasa aceleradamente de mano en mano, cuando el participante dice “tango” la persona del círculo que tenga en su poder la pelotita es cuestionada sobre el tema visto.

TEMA 5: FINALIZACION

Se agradece al grupo por la asistencia y se recuerda la fecha del próximo encuentro.

EVALUACION

ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA HIGIENE DE NUESTRA VIVIENDA Y ENTORNO

NOMBRES: Glma Cueto, Maria Eliza Romero,
Janeth Sanchez, Nancy Alvarez

1. ¿COMO SE SINTIERON?

Nos sentimos bien, nos gusta el tema
son de mucho agrado, no sabemos
fundar cosas para mantener limpia
la casa.
Esto temas son de gran importancia
para el cuidado de nuestros hijos

2. ¿QUE FUE LO QUE MAS LES GUSTO?

Todo nos gusta por los temas son
interesantes.

3. ¿QUE NO LES GUSTO?

Pues como escribimos antes todo fue
muy bueno no hay ninguna razón
para que no nos gustara

4. MENCIONE ALGUNAS ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES AMBIENTALES DE SU VIVIENDA Y SU ENTORNO DE ACUERDO A LO APRENDIDO.

- lavar los platos todos los dias
- quemar los basuras
- tapar la basura y la basuras
- no dormir con mosquitos
- tapar la basura.

EVALUACION

ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA HIGIENE DE NUESTRA VIVIENDA Y ENTORNO

NOMBRES: Basalima Bernal, Diana Cubides, Ana, Lucio
Cruz, Olga, Rox, Blanca Campos

1. ¿COMO SE SINTIERON?

Nos sentimos muy contentos porque aprendimos como de buenas maneras aseo de nuestra vivienda, como debemos mantener nuestra cocina que es lo más importante porque es donde se preparan los alimentos a nuestros hijos

2. ¿QUE FUE LO QUE MAS LES GUSTO?

Lo que más nos gustó es que la profesora nos enseñaron muy bien los temas que más que son muy fáciles de aprender en práctica así como vamos a mejorar la salud y la alimentación de nuestros hijos

3. ¿QUE NO LES GUSTO?

Hasta el momento todo nos ha gustado, los temas son de mucho agrado.

4. MENCIONE ALGUNAS ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES AMBIENTALES DE SU VIVIENDA Y SU ENTORNO DE ACUERDO A LO APRENDIDO.

- * lavar los alimentos antes de consumirlos
- * hacer aseo diariamente en la casa
- * lavar los alimentos antes de consumirlos
- * no tomar aguas contaminadas

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- ❖ Concientizar al grupo de padres de familia que la salud de los niños especiales depende en gran medida del ambiente en el que viven ya que gran parte de la vida transcurre en el hogar o en el entorno de cada vivienda, por lo tanto la mayoría de las enfermedades son causadas en este ambiente.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Participación grupal
- Dinámica de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

- ❖ Factores de riesgo en la vivienda :
 - la cocina
 - el sanitario
 - las habitaciones
- ❖ Factores de riesgo en el entorno:
 - las basuras
 - los excrementos
 - los animales domésticos
 - aguas negras
 - aguas estancadas

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ Los padres de familia reconocen la importancia de mantener limpio el ambiente en el que viven, ya que de no ser así se transmitirán enfermedades respiratorias y digestivas a ellos y a los demás miembros de la familia
- ❖ Los padres de familia aprenden a diferenciar los sistemas sanitarios y el cuidado que se debe tener con cada uno de ellos.

- ❖ El grupo de padres reconocen la importancia de hacer un buen uso de las basuras y el cuidado que se debe tener con los animales domésticos.
- ❖ Los padres comprenden que los niños deben vivir en un ambiente limpio, que les proporcione salubridad, ya que de esta manera estarán contribuyendo con el desarrollo integral de los menores con RML.

CONCLUSIONES

- ❖ Durante el desarrollo del taller el grupo mostró gran interés, se resolvieron inquietudes acerca del tema y se escucharon las opiniones de los participantes frente al tema de higiene de la vivienda y el entorno.
- ❖ Los padres se comprometen a poner en práctica los aprendizajes obtenidos.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 6

TEMA: higiene de la vivienda y el entorno

DURACION: 3 HORAS

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La Sesión Educativa sobre higiene de la vivienda y el entorno se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto, seguidamente se da inicio a la dinámica el pueblo manda en donde los padres de familia estuvieron muy contentos puesto que cuando a cada participante perdía le tocaba pagar penitencias.

Consecutivamente se dio inicio al tema higiene de la vivienda y el entorno, se le pregunto a los padres de familia que si ellos cumplían con las normas de higiene en el hogar, todos respondieron que si, pero cuando de le dio explicación al tema se dieron cuenta que no las cumplían, ya que muchos manifestaban que ellos dormían con las mascotas, que no tapaban las basuras.

Al terminar la explicación se hizo una dinámica llamada “Tingo Tango”, cuando los participantes perdían pagaban una penitencia en donde se la hacia pregunta a los padres de familia deberían responderla de acuerdo al tema visto.

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia convocándolos para el próximo encuentro.

LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE LA ACTIVIDAD: Higiene de la vivienda y el entorno

FECHA: 18 Feb. 08.

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Rosalvina Bernal	Transv. #94 B-214	3138113900	Rosalvina Bernal
Marta Cruz	M231 C. 9	8307451	Marta Cruz
Nancy Alvarez	M23 C. 13 Algodon	8313876	Nancy Alvarez
Bertha Campos	M23. C. 13 B/Diamante	3134895673	Bertha Campos
Galma Cueto	C1134 N° 07-35	3166440688	Galma Cueto
Marta Elva Ramirez	C1137 #2A-54	8335566	Marta Elva Ramirez
Sorely Sanchez	C111A #1B-23	3714849852	Sorely Sanchez
Algo Ruiz	C111A #17-49	3720965076	Algo Ruiz
Diana Gabides	C1022 #10-132	8307407	Diana Gabides

SESIÓN EDUCATIVA 7

OBJETIVO GENERAL: Concientizar a los padres de familia que la salud de los niños es su responsabilidad, por lo tanto deben contribuir a un buen manejo de la misma para que los niños mantengan una vida saludable.

TEMA: Salud preventiva y nutrición

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES APOYO	DE	SUMINITRO
1. Iniciación	10 minutos	Cámara fotográfica Lista de asistencia		
2. Dinámica “patos al agua”	15 minutos			
3. Presentación del tema “Salud preventiva”	45 minutos	Cámara fotográfica Computador		
4. RECESO	10 minutos			
5. Presentación del tema “Nutrición”	30 minutos	Cámara fotográfica Computador		
6. Finalización	10 minutos			

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante la sesión educativa.

CONTENIDO: -Presentación del tema salud preventiva y nutrición.

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

- ❖ Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
- ❖ Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : DINAMICA “PATOS AL AGUA”

SECUENCIA

Desarrollo:

1. se organiza al grupo en forma de círculo
2. cuando el animador da la orden, de patos al agua, los participantes deben dar un paso adelante, indicando que están dentro de ella, y cuando el animador dice a tierra patos los participantes deben dar un paso atrás.
3. se debe dar la orden repetidas veces para evaluar la concentración del grupo, y a medida que algún participante va perdiendo, se elimina del juego y paga una penitencia.

TEMA 3 : PRESENTACION DEL TEMA “SALUD PREVENTIVA”

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (E.D.A)

¿Qué es la diarrea?

Es el aumento en el número habitual de deposiciones. Estas deposiciones contienen mas agua de lo normal por lo tanto son de una consistencia blanda o acuosa.

¿Cuales son las causas de la diarrea?

La diarrea aguda es producida por infección intestinal. La mayoría de las veces la causa puede ser una bacteria, un hongo, un parasito o un virus que sea capaz atacar el organismo localizándose en sus intestinos. Cuando tal ataque ocurre el intestino reacciona y se defiende segregando grandes cantidades de líquido y aumentando sus movimientos para tratar de expulsar los microbios que lo invaden y las toxinas que esos microbios producen. Por las razones anteriores aumenta el número de deposiciones diaria y las materias fecales se vuelven blandas y liquidas. Lo que hace que hace el organismo es lavar su intestino para limpiarlo de la infección; la diarrea es como el producto de ese lavado interno; por eso es muy importante no tratar de detener la diarrea puesto que el intestino parará su reacción cuando termine el ataque infeccioso. Lo que hay que hacer es reponer los líquidos que el organismo tiene que usar en grandes cantidades para poder lavar su intestino.

Se puede concluir diciendo que la diarrea es un mecanismo de defensa del organismo para expulsar un microbio que lo esta afectando.

¿Por qué es peligrosa la diarrea?

La diarrea es peligrosa porque en muchos casos causa la muerte. Esto ocurre porque la diarrea aguda produce la perdida de gran cantidad de agua y sales del cuerpo; dicha perdida se llama deshidratación y es la causante de la muerte cuando no se trata correctamente.

¿Cómo se produce la deshidratación?

El cuerpo recibe agua y las sales que necesita por medio de las bebidas y los alimentos y pierde agua y sales, entre otros, por medio de las deposiciones, la orina y el sudor.

Cuando hay diarrea, fiebre y/o vomito, la perdida de agua y sales del organismo es mayor de lo normal. Si estos líquidos no se reponen se presenta la deshidratación.

En primer lugar se empieza a perder líquidos del volumen del sistema circulatorio, luego del espacio intersticial (espacio que hay entre célula y célula) y por ultimo dentro de la célula. Cuando esto ocurre, la deshidratación es severa y se puede producir la muerte.

¿Cuál es el tratamiento de la diarrea?

Existen dos cosas muy importantes para hacer el tratamiento de la diarrea:

- a. prevenir la deshidratación
- b. si se produce la deshidratación, tratarla de manera rápida y eficaz.

La mayoría de las diarreas pueden y deben ser tratadas en el hogar siguiendo las tres reglas de la OMS para el tratamiento domiciliario de la diarrea.

REGLA Nº 1

Dar al niño mas liquido que de costumbre

-Dar al niño como: agua de arroz, agua de coco, jugos de frutas.

-Dar suero oral. Este se prepara de la siguiente manera: a un litro de agua hervida y fría se le agrega todo el contenido de un sobre de sales de rehidratación oral. Este suero es el mas indicado porque la composición que tienen las sales y azucares es similar a la solución que circula en el organismo.

Si no hay sobres de rehidratación oral puede rehidratar la persona con suero casero, este suero se prepara de la siguiente forma: a un litro de agua hervida y fría agréguele 4 cucharadas razas de azúcar y 1 cucharadita raza de sal.

REGAL Nº 2

Seguir alimentando al niño

Dejar sin comer a un niño que tiene diarrea puede traerle más problemas; por ejemplo el niño que puede desnutrirse. El niño debe comer tanto como quiera,

disminuyendo la cantidad pero aumentando la frecuencia, es decir, las tres comidas del día repartirlas en seis u ocho porciones.

Al niño se le debe dar todo el tipo de alimentos; especialmente harina y frutas, por ejemplo coladas de maizena, plátano, sopas que contengan arroz y papa; también jugo de guayaba. Lo anterior porque estos alimentos son fácilmente asimilados por el organismo y aportan la energía necesaria para que las células puedan funcionar normalmente, además contiene elementos que hacen que las deposiciones sean más consistentes.

REGLA Nº 3

Observar si hay signos de deshidratación

Los signos de deshidratación son los siguientes:

- Mucha sed y boca seca
- Orina escasa y oscura
- Ojos hundidos
- Al pellizcar la piel del abdomen se forma un pliegue que permanece.

En un grado severo de deshidratación el niño se encuentra somnoliento.

Cuando llevar al medico

Se debe llevar al niño donde el medico cuando se presente cualquier signo de deshidratación; cuando la diarrea se acompañe de sangre y cuando tenga fiebre alta. Las dos últimas generalmente necesitan tratamiento especial.

Que no hacer

Los antidiarreicos están **CONTRAINDICADOS** porque favorecen la acción de los microorganismos haciendo que el peristaltismo, es decir, el movimiento de lo intestinos o de cualquier otro órgano interno.

No se debe dar masajes abdominales ya que pueden producir ruptura del intestino o de cualquier otro órgano interno.

No se deben dar antibióticos sin ser recetados por el medico, porque muchas diarreas son producidas por microbios que no son bacterias y se podría complicar mas la enfermedad.

Es preferible no dar gaseosa ni agua de panela; porque las moléculas de estos líquidos no se descomponen fácilmente, se absorben poco y puede aumentar la diarrea.

INFECCION REPIRATORIA AGUDA

Las infecciones respiratorias agudas son el grupo de enfermedades causadas por microorganismos infecciosos que afectan el aparato respiratorio, aparecen súbitamente y en general tienen una duración máxima de 15 días.

Algunos nombres que la medicina da a estas enfermedades son: faringitis, amigdalitis, laringitis, otitis, neumonía y la más común de todas, la gripa.

Se les da importancia porque ellas causan enfermedad y muerte a un gran número de niños menores de 5 años. Por ejemplo, un niño que viva en una zona urbana es atacado 5 y 8 veces al año por enfermedades de este tipo durante los primeros 5 años de su vida.

Como se transmiten las iras

Las infecciones respiratorias agudas se transmiten de una manera a otra. Cuando personas con este tipo de infecciones hablan o tosen, expulsan bacterias o virus que quedan flotando en el ambiente y fácilmente entran en el aparato respiratorio, de un beso o al compartir los cubiertos o la vajilla.

Clasificación de las IRAS

Las infecciones respiratorias agudas tienen varias clasificaciones, por ejemplo, de acuerdo a su localización anatómica (altas y bajas) y de acuerdo a su gravedad (leves o de bajo riesgo o de alto riesgo).

Cuando la infección se localiza en la laringe o por encima de ella, se dice que esta es del aparato respiratorio superior; si se localiza por debajo de la laringe, es del aparato respiratorio inferior.

Por otro lado una infección respiratoria aguda debajo riesgo se caracteriza porque el niño respira sin dificultad, como bien y puede tener o no fiebre, tos o secreción nasal. Una infección respiratoria aguda de alto riesgo se caracteriza por que el niño respira en forma acelerada y con dificultad, las ventanas de su nariz se abren con cada respiración, al respirar se hunden los espacios que hay entre las costillas y en la base del cuello. No recibe comida y puede presentar dificultad para tomar líquidos.

Los factores de riesgo que facilitan que las infecciones respiratorias agudas se presenten o se agraven son:

- la falta de vacunación, ya que hay vacunas que protegen contra IRAS graves como son la difteria y la tos ferina.
- La ausencia de lactancia materna, debido a que en la leche materna se encuentran elementos que protegen al niño de las infecciones.
- La desnutrición, porque esta limita al organismo en la producción de elementos de defensa.
- La exposición de humo, el cual produce irritación en los órganos del aparato respiratorio y altera los mecanismos locales de defensa.

Que significa los síntomas mas comunes en las IRAS

La fiebre: es un mecanismo de alarma del organismo para indicar que hay una infección.

La tos: es un mecanismo de defensa del organismo para tratar de eliminar la infección.

La secreción nasal: es una respuesta del organismo ante la irritación causada por la infección.

Los tirajes: cuando los espacios entre las costillas y/o la base del cuello se hundan con cada respiración indican que el aparato respiratorio esta gravemente afectado en sus funciones y debe hacer un gran esfuerzo para cumplirlas.

La dificultad para tomar líquidos: se presenta en las IRAS graves, asociado principalmente a amigdalitis y faringitis severa, difteria tos ferina. Puede indicar una obstrucción del paso en las vías respiratorias superiores o un estado muy avanzado de IRA grave.

Como actúan las medidas de atención primaria en el hogar

Los antipiréticos y medios físicos: se utilizan para el control de la fiebre. Los primeros actúan regulando la temperatura a nivel del sistema nervioso central y los segundos a nivel periférico, por lo cual lo ideal es usarlos asociados. Los antipiréticos mas conocidos en el país son el acetaminofen y el acido acetil salicílico; los medios físicos consisten en disminuir la temperatura corporal con

medidas como bañar al niño en agua tibia, y luego envolverlo en una sabana (sin sacarlo), poner paños de agua tibia y ventilar con un abanico o similares.

Los líquidos: se utilizan para disminuir la tos. Actúan fluidificando las secreciones del aparato respiratorio y facilitando la tos y la expulsión de dichas secreciones.

La solución salina nasal: se utiliza para la secreción nasal. Actúa descongestionando las vías aéreas, disminuyendo la inflamación local y facilitando la expulsión del moco.

QUE NO SE DEBE HACER

- **Dar jarabes para la tos:** no se debe administrar debido a que frenan la tos, la cual es un mecanismo de defensa del organismo. Impiden la eliminación rápida de la infección y facilitan la acumulación de secreciones en las vías respiratorias.

- **Aplicar vick vaporub o mentol:** no se debe aplicar en las fosas nasales porque su base es oleosa y pueden ser absorbidos produciendo neumonía.

- **Hacer vaporizaciones:** conllevan mucho riesgo ya que un pequeño descuido del adulto que los esté realizando puede ocasionar al niño una que madura grave.

- **Frotes con alcohol:** puede producir intoxicaciones severas.

HIGIENE ORAL

La cavidad oral o boca es la puerta de entrada al sistema digestivo. Esta formada por los labios, las mejillas, los dientes, los tejidos peridontales, la lengua y los huesos maxilares.

Dentición: es la formación, calcificación y salida de los dientes. Existen dos clases de dentición.

- dientes temporales o de leche: en total son 20, aparecen aproximadamente a partir de los 8 meses.
- Dientes permanentes o definitivos: en total son 32. el primer diente definitivo que aparece es el molar de los 6 años.

Funciones de los dientes:

- dar forma a la cara
- contribuir a la buena digestión por medio de la correcta masticación
- estética

- correcta vocalización pues existen algunas letras que para su correcta pronunciación requiere el contacto de la lengua con los dientes, por otro lado, los dientes regulan la salida del aire.

Problemas dentales más comunes:

Placa bacteriana: es una capa delgada y pegajosa que se forma en los dientes por acumulación de microbios y restos de alimentos. Esta es la causa principal de la formación de caries dental.

Caries dental: es la destrucción de una o varias de las capas que forman el diente, producida por la acción de los microbios sobre los restos de la comida.

Mal aliento: mal olor que se produce generalmente en la descomposición de los restos de alimentos y la acción de microorganismos sobre estos.

Perdida de los dientes: cuando la caries dental no se corrige a tiempo puede ocasionar la caída de los dientes al destruir los tejidos que los sostienen. Es también una de las consecuencias de la enfermedad periodontal.

Enfermedad periodontal (piorrea): daño en las encías y los músculos que sostienen los dientes, causada por acción de los microbios sobre los restos de alimentos.

Todas estas enfermedades tienen en común que son producidas generalmente por acción de los microbios sobre los restos de comida, por lo tanto la mejor forma de evitarlas es una buena higiene oral.

Recomendaciones generales para tener una buena dentadura

- los dientes deben ser cuidados desde que empiezan a salir; los dientes temporales o de leche son muy importantes pues conservan el espacio de los dientes permanentes.
- los padres o personas más cercanas a los niños deben enseñarles a cuidar los dientes y a cepillárselos después de cada comida.
- los padres deben revisar periódicamente los dientes de sus hijos para verificar el correcto cepillado y descubrir algún problema dental.
- la buena alimentación es básica para la dentición.
- el cepillo debe cambiarse cuando las cerdas se comiencen a abrir.

- se debe visitar al odontólogo por lo menos una vez al año.

Evite

- destapar botellas con los dientes
- usar elementos como fósforos, pedazos de madera agujas, entre otros para retirar restos de alimentos, pues estos pueden provocar daños en la encía.
- aplicar mejoral, aspirina, esmalte, gasolina para calmar el dolor de muela, porque causan daño al diente y a otros tejidos.

PARASITISMO INTESTINAL

Los parásitos son seres vivos que viven a expensas de otros organismos.

❖ CLASES DE PARASITOS

Los parásitos más comunes que viven en el aparato digestivo del ser humano son:

- Áscaris o lombrices intestinales
- Gusanos intestinales
- Uncinaria
- Tenia o solitaria
- Ameba

❖ COMO PENETRAN LOS PARASITOS EN EL ORGANISMO

La mayoría de los parásitos entra en el organismo en forma de huevos, los cuales han sido expulsados al exterior en las materias fecales.

- Cuando las personas defecan a campo abierto dejan sus materia fecales en el suelo, las cuales son arrastradas por las aguas lluvias y caen a las quebradas y ríos; quienes toman de esta agua pueden adquirir los parásitos.

- Las personas que no se lavan las manos después de defecar, es muy probable que en sus manos lleven huevos microscópicos de parásitos.

- Una persona descalza puede adquirir algunos parásitos que penetren por la piel de los pies.

❖ **DAÑOS QUE CAUSAN LOS PARASITOS**

Cuando los parásitos se encuentran dentro de una persona causan daños como:

- Impedir que el organismo absorba adecuadamente los nutrientes, lo que lleva a la desnutrición.

- La uncinaria se adhiere al intestino chupando sangre hasta causarle anemia a la persona.

- Las lombrices o àscaras pueden enrollarse entre si hasta obstruir por completo el intestino; además pueden producir diarreas y desnutrición.

- Las amebas y oxiuros causan irritación en la mucosa del intestino produciendo cólicos, diarreas y algunas veces sangrados digestivos.

❖ **COMO SE PREVIENEN LOS PARASITOS**

- Adecuada disposición de materias fecales, y aguas negras.

- Lavado correcto de las manos después de defecar antes de comer y antes de cocinar.

- Uso permanente de calzado

- Control de animales domésticos

- Lavado de frutas y verduras antes de comer

- Manejo adecuado de alimentos

TEMA 4 : PRESENTACION DEL TEMA “NUTRICION”

NUTRICION

Un nutriente es una sustancia de origen animal, vegetal o mineral que sirve al organismo para desarrollarse con buena salud.

La nutrición es el proceso por el cual el organismo utiliza los nutrientes de los alimentos para conservar la buena salud.

Los alimentos se agrupan en 3: constructores, reguladores y energéticos.

Para que sirven los constructores o formadores:

Para la formación, reparación y mantenimiento de los tejidos del cuerpo. Es decir, ayudan a formar los músculos, los huesos y demás tejidos del cuerpo; también ayudan a producir las defensas que el organismo necesita para defenderse de las enfermedades. Los constructores contienen principalmente proteínas, además de otros nutrientes. Algunos ejemplos son la leche y sus derivados, las carnes y las leguminosas.

Para que sirven los reguladores

Son los que cumplen la función de facilitar el aprovechamiento de los demás nutrientes por el organismo y equilibrar las funciones vitales. Su carencia o insuficiencia puede producir graves trastornos. Los alimentos reguladores son las frutas y verduras.

Para que sirven los energéticos

Son los encargados de dar fuerza y energía, necesarios para que el organismo pueda realizar las diferentes actividades.

Los nutrientes que se encuentran en los energéticos son los carbohidratos y las grasas, aunque algunos contienen también proteínas y vitaminas. Entre los alimentos energéticos están las harinas, los azúcares y las grasas.

Que es una alimentación balanceada

Una comida es balanceada cuando contiene alimentos de los tres grupos.

Además debe reunir las siguientes características:

- Completa: cuando contiene todos los nutrientes necesarios para obtener un óptimo estado de salud.
- Adecuada: cuando corresponde a la edad y al estado de salud del individuo. Ej: los niños y los enfermos requieren mayor cantidad de alimentos constructores.
- Suficiente: cuando proporciona al organismo la energía necesaria, para las actividades diarias.
- Equilibrada: cuando los nutrientes que proporciona la dieta, se encuentran en cantidades proporcionales entre sí o distribuidas adecuadamente.

Importancia de una alimentación balanceada

Una buena alimentación es importante porque permite mantener un estado óptimo de salud, capaz de prevenir la aparición de manifestaciones clínicas de desnutrición o carencias específicas.

TEMA 5 : FINALIZACION

Se agradece al grupo por la asistencia y se recuerda la fecha del próximo encuentro.

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVO DE APRENDIZAJE:

- ❖ Concientizar al grupo de padres que con una adecuada orientación sobre la salud de los niños y el buen manejo de la misma para que los niños mantengan una vida saludable.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Exposición de experiencias
- Participación grupal
- Dinámicas de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

- ❖ Salud preventiva
- ❖ Que es la diarrea
- ❖ Infección respiratoria aguda
- ❖ Higiene oral
- ❖ Parasitismo intestinal
- ❖ Nutrición

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ El grupo de padres comprende que hay que tener una buena orientación sobre la salud de sus hijos para que estos tengan una vida saludable.

- ❖ Los padres aprenden que sus hijos tengan una adecuada alimentación y una buena salud.

- ❖ Reconocen la importancia del manejo de una buena higiene oral para evitar la caída de sus dientes..

CONCLUSIONES

- ❖ Esta sesión educativa fue de gran interés para los padres, por lo tanto estuvieron atentos y participativos.
- ❖ Los padres quedaron contentos con los temas expuestos ya que la mayoría de ellos no sabían como manejarlos en caso de emergencia.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 7

La Sesión Educativa sobre el Autoestima y la Comunicación Afectiva se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto, seguidamente se hace una dinámica llamada “patos al agua” en donde se animo a los participantes y se observo la concentración de ellos, esta dinámica les sirvió de relajación, en donde ellos se sintieron muy alegres.

Posteriormente se dio inicio al tema salud preventiva donde se les pregunta a los participantes si saben sobre enfermedades como la diarrea, la deshidratación, higiene oral, parasitismo intestinal. Se les transmite recomendaciones a los padres de familia y unos remedios caseros para que los practiquen en casa. Los padres quedaron muy satisfactorios del tema pues lo desconocían y no sabían que hacer en caso de que el niño padeciera de algunas de las enfermedades mencionadas en la sesión educativa.

Se le da continuidad al segundo tema de nutrición en donde se le expuso a los padres que los niños deben tener una alimentación sana, balanceada y rica en proteínas para prevenir la aparición de enfermedades o desnutrición en estos niños.

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia convocándolos para el próximo encuentro.

SESION ESDUCATIVA HIGIENE DE LA VIVIENDA Y EL ENTORNO



LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE LA ACTIVIDAD: Salud preventiva y nutrición.
 FECHA: 23 febrero 08.

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Nancy Alvarez	M.O.S. C. B.	831 3 878	Nancy Alvarez
Blanca Campa	CASA-18 MD	373 4895 673	Blanca Campa
ANA MILENIA ALVARADO P	C/17 # 17-99	372 596 5076	ANA MILENIA ALVARADO P
Janeth Sanchez	Calle 11 N 15 23	311 4849 852	Janeth Sanchez
Orlando Romeros	Calle 37 8054	835.5560	Orlando Romeros
Juan E. Rojas	CL 35 10034	317 2310972	Juan E. Rojas
Flor Alba Bulla	CASA # 46-24	830 9224	Flor Alba Bulla

(ANEXO I)

SESIÓN EDUCATIVA 8

OBJETIVO GENERAL: concientizar al grupo de padres de familia que a través de la comunicación se pueden expresar libremente las ideas, compartir experiencias, expresar sentimientos y poder tener un acercamiento a otras personas con el fin de transmitir, informar o construir algo.

TEMA: La comunicación y diseño de formatos

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES APOYO	DE	SUMINITRO
1. Iniciación	10 minutos	Cámara fotográfica Listas de asistencia		
2. Dinámica lectura del cuento “preludio de una tragedia”	15 minutos	Cuento		
3. presentación del tema “la Comunicación”	45 minutos	Cámara fotográfica Computador		
4. RECESO	10 minutos			
5. diseño de actas, listas de asistencia, planes de sesión	40 minutos	Hojas Lápices		
5. Finalización	10 minutos			

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante la sesión educativa.

CONTENIDO: -Presentación del tema la comunicación y diseño de formatos para la organización grupal.

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

- ❖ Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
- ❖ Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : DINAMICA DE LA LECTURA “PRELUDIO DE UNA TRAGEDIA”

1. Forme 4 subgrupos numerando de 1 a 4 a los participantes para que se agrupen de acuerdo al número.
2. Entregue a cada subgrupo la lectura de un cuento “preludio de una tragedia”.

Como les pareció el cuento? Alguna vez han estado en esa situación?
Identifique los tipos comunicación que se presentan en la lectura?
Como se difundió la información?
Porque es importante una buena comunicación?
Que es comunicación?

“Algo muy grave va a suceder en este pueblo”
[Cuento contado: Texto completo]

Gabriel García Márquez

Nota: En un congreso de escritores, al hablar sobre la diferencia entre contar un cuento o escribirlo, García Márquez contó lo que sigue, "Para que vean después cómo cambia cuando lo escriba".

Imagínese usted un pueblo muy pequeño donde hay una señora vieja que tiene dos hijos, uno de 17 y una hija de 14. Está sirviéndoles el desayuno y tiene una expresión de preocupación. Los hijos le preguntan qué le pasa y ella les responde:

-No sé, pero he amanecido con el presentimiento de que algo muy grave va a sucederle a este pueblo.

Ellos se ríen de la madre. Dicen que esos son presentimientos de vieja, cosas que pasan. El hijo se va a jugar al billar, y en el momento en que va a tirar una carambola sencillísima, el otro jugador le dice:

-Te apuesto un peso a que no la haces.

Todos se ríen. Él se ríe. Tira la carambola y no la hace. Paga su peso y todos le preguntan qué pasó, si era una carambola sencilla. Contesta:

-Es cierto, pero me ha quedado la preocupación de una cosa que me dijo mi madre esta mañana sobre algo grave que va a suceder a este pueblo.

Todos se ríen de él, y el que se ha ganado su peso regresa a su casa, donde está con su mamá o una nieta o en fin, cualquier pariente. Feliz con su peso, dice:

-Le gané este peso a Dámaso en la forma más sencilla porque es un tonto.

-¿Y por qué es un tonto?

-Hombre, porque no pudo hacer una carambola sencillísima estorbado con la idea de que su mamá amaneció hoy con la idea de que algo muy grave va a suceder en este pueblo.

Entonces le dice su madre:

-No te burles de los presentimientos de los viejos porque a veces salen.

La pariente lo oye y va a comprar carne. Ella le dice al carnicero:

-Véndame una libra de carne -y en el momento que se la están cortando, agrega-: Mejor véndame dos, porque andan diciendo que algo grave va a pasar y lo mejor es estar preparado.

El carnicero despacha su carne y cuando llega otra señora a comprar una libra de carne, le dice:

-Lleve dos porque hasta aquí llega la gente diciendo que algo muy grave va a pasar, y se están preparando y comprando cosas.

Entonces la vieja responde:

-Tengo varios hijos, mire, mejor déme cuatro libras.

Se lleva las cuatro libras; y para no hacer largo el cuento, diré que el carnicero en media hora agota la carne, mata otra vaca, se vende toda y se va esparciendo el rumor. Llega el momento en que todo el mundo, en el pueblo, está esperando que pase algo. Se paralizan las actividades y de pronto, a las dos de la tarde, hace calor como siempre. Alguien dice:

-¿Se ha dado cuenta del calor que está haciendo?

-¡Pero si en este pueblo siempre ha hecho calor!

(Tanto calor que es pueblo donde los músicos tenían instrumentos remendados con brea y tocaban siempre a la sombra porque si tocaban al sol se les caían a pedazos.)

-Sin embargo -dice uno-, a esta hora nunca ha hecho tanto calor.

-Pero a las dos de la tarde es cuando hay más calor.

-Sí, pero no tanto calor como ahora.

Al pueblo desierto, a la plaza desierta, baja de pronto un pajarito y se corre la voz:

-Hay un pajarito en la plaza.

Y viene todo el mundo, espantado, a ver el pajarito.

-Pero señores, siempre ha habido pajaritos que bajan.

-Sí, pero nunca a esta hora.

Llega un momento de tal tensión para los habitantes del pueblo, que todos están desesperados por irse y no tienen el valor de hacerlo.

-Yo sí soy muy macho -grita uno-. Yo me voy.

Agarra sus muebles, sus hijos, sus animales, los mete en una carreta y atraviesa la calle central donde está el pobre pueblo viéndolo. Hasta el momento en que dicen:

-Si éste se atreve, pues nosotros también nos vamos.

Y empiezan a dismantelar literalmente el pueblo. Se llevan las cosas, los animales, todo.

Y uno de los últimos que abandona el pueblo, dice:

-Que no venga la desgracia a caer sobre lo que queda de nuestra casa -y entonces la incendia y otros incendian también sus casas.

Huyen en un tremendo y verdadero pánico, como en un éxodo de guerra, y en medio de ellos va la señora que tuvo el presagio, clamando:

-Yo dije que algo muy grave iba a pasar, y me dijeron que estaba loca.

TEMA 3 : LA COMUNICACION

“**La comunicación;** es esencial en las relaciones grupales de los seres vivos, a través de esta se puede obtener información de los acontecimientos del entorno que lo rodea, para compartirla con una o mas personas.

La comunicación es una serie de mensajes que se transmite demostrando el tipo de relación existente entre las personas.

TIPOS DE COMUNICACIÓN:

Comunicación humana: se da entre seres humanos. Se puede clasificar también en comunicación verbal y no verbal:

Comunicación verbal: es aquella en la que se usa alguna lengua, que tiene estructura sintáctica y gramatical completa:

Comunicación directa oral: Cuando el lenguaje se expresa mediante una lengua natural oral.

Comunicación directa gestual: Cuando el lenguaje se expresa mediante una lengua natural signada.

Comunicación escrita: Cuando el lenguaje se expresa de manera escrita.

Comunicación no verbal: En la que no se usa el lenguaje, sino un sistema especial de signos o señales. Esta es la más utilizada en la comunicación con discapacitados.

Comunicación no humana: La comunicación se da también en todos los seres vivos.

3. Exponga a los participantes con el Video Beam las habilidades que se deben tener para comunicarse bien y especifique. Una habilidad poniéndola en práctica a través de un ejemplo.

Habilidades de comunicación

Escucha activa. Es una forma de responder que implica conocer los Pensamientos, sentimientos y experiencias del otro. Tiene que ver con la Empatía. Permite a todos los participantes escuchar y comprender (verbal y no

Verbalmente) la información. Si uno muestra empatía y respeto sin juzgar, el otro se anima a seguir hablando y expresando sus sentimientos y pensamientos. La escucha activa implica objetivizar en situaciones en las que, muy a menudo, tendemos a opinar, emitir juicios o sentir emociones fuertes. Requiere prestar atención a los valores, necesidades y sentimientos de los otros antes que en los propios.

Envío de mensajes. Información clara. Es tan importante como la escucha activa, emitir mensajes claros y precisos. La forma en que los mensajes se transmiten, marca el tono de la conversación.

Mensajes-yo. La complejidad de la vida a menudo nos lleva a culpar, acusar, Juzgar y reprender a los demás antes de pararnos a reflexionar sobre nuestras propias emociones y necesidades. Siempre es importante transmitir desde un mensaje-yo efectivo, es decir, transmitir un mensaje acerca de lo que *a mi me* pasa, es muy importante, antes que transmitir o decir algo sobre el otro.

EJEMPLO: para hacer un mensaje-yo, se debe:

Decir el nombre de la persona.....Mario

Decir cómo te sientes..... Me siento enojado/a

Decir por qué..... Pedro no asistió a las sesiones educativas

Decir lo que quieres..... Por favor se mas comprometido con tu labor.

Cuando se realiza un mensaje-yo, se le manifiesta a la otra persona cómo nos Sentimos como resultado de su comportamiento y al hacerlo, ella se hace responsable por las consecuencias del mismo, brindándole la oportunidad de que cambie.

TEMA 5 : DISEÑO DE FORMATOS: ACTAS, LISTAS DE ASISTENCIA Y PALES DE SESIÓN

PRESENTACIÓN MODELO DE ACTA

OBJETIVO: Enseñar al grupo de padres de familia las técnicas y herramientas para la elaboración de actas que deben ser aplicadas en las reuniones.

CONTENIDO: Modelo de acta
Componentes
Como realizar un acta

SECUENCIA

QUE ES UN ACTA:

Un acta es una relación escrita de lo sucedido, tratado o acordado en una junta. Certificación, acreditación, asiento o constancia oficial de un hecho.

La palabra "acta" viene del latín y significa "los hechos"; luego, un "acta" no es más que un testimonio escrito de los hechos ocurridos en cualquier circunstancia: una reunión de consorcio, una asamblea de miembros de una comisión directiva de cualquier entidad, una certificación del nacimiento de una persona, etc. Es decir, hechos que se asientan por escrito y que resulta importante registrar y conservar.

Formalmente debe contener datos del lugar donde se "labra" (así se denomina al hecho de redactarla; "labra" viene del latín "labora", "trabaja"), fecha y hora; una breve introducción sobre el hecho a que se refiere o el motivo que da lugar a su escritura y, en el "cuerpo", un detalle pormenorizado de lo que acontece en el acto o reunión. Si hay debates, nómina de los que intervienen y síntesis de lo que dicen, así como las conclusiones a las que se arriban. Si hay votaciones, detalle de lo que se vota y resultado de la votación. Si hay "mociones" (acciones que los presentes proponen), detalle del contenido de cada una y mención de quien la formuló. Para su cierre, se usa generalmente un párrafo "de estilo", indicando la hora en que termina el acto y señalando que al pie firmarán los presentes "prestando su conformidad" a lo actuado. Las actas son testimonios de hechos ocurridos y suelen escribirse en libros con hojas renglonadas para ello. Además, se las numera correlativamente.

1. A continuación presente los componentes de un acta, explicando uno por uno y haciendo hincapié en su importancia.

LOS COMPONENTES DE UN ACTA SON:

- ✓ Fecha y hora: es importante porque permite dejar claridad y ubicar el acta en la fecha en que se realizó la reunión.
- ✓ Lugar:
- ✓ Orden del día: allí se hace una pequeña introducción, se indican los puntos a tratar en la reunión y se establece el número de participantes, así como el nombre de los asistentes.

- ✓ Listado de los que intervienen.
 - ✓ Síntesis de lo que dicen.
 - ✓ Las conclusiones a las que se llega.
 - ✓ Si hay votaciones, detalle de lo que se vota y resultado de la votación.
 - ✓ Si hay "mociones" (acciones que los presentes proponen), detalle del contenido de cada una y mención de quien la formuló.
 - ✓ Para su cierre un párrafo "de estilo"
2. Diríjase al grupo y explique cualquier inquietud que haya quedado después de la explicación.

PRESENTACION MODELO REGISTRO DE ASISTENCIA

1. Entregue a los asistentes un modelo del registro de asistencia y haga la presentación del tema.
2. A continuación presente la estructura de un registro de asistencia explicando uno por uno los componentes y haciendo hincapié en su importancia.
3. Diríjase al grupo y explique cualquier inquietud que haya quedado después de la explicación.

Entregue a cada líder una hoja en blanco y un bolígrafo e indique la siguiente actividad: pregunte a los participantes si consideran que hay elementos no incluidos en el formato y pida que lo complementen en el registro que se les fue entregado.

PRESENTACION DEL MODELO DEL PLAN DE SESIÓN

Un plan de sesión es un formato que se realiza antes de llevar a cabo un taller, una sesión educativa, una charla etc. Con el fin de organizar detalladamente lo que se va a presentar durante el transcurso de dicha sesión.

Ejemplo:

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES APOYO	DE	SUMINITRO

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

- ❖ concientizar al grupo de padres de familia que a través de la comunicación se pueden expresar libremente las ideas, compartir experiencias, expresar sentimientos y poder tener un acercamiento a otras personas con el fin de transmitir, informar o construir algo.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Exposición de experiencias
- Participación grupal
- Dinámicas de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

- ❖ Tipos de comunicación
- ❖ Habilidades de la comunicación
- ❖ Que es un acta
- ❖ Componentes de un acta
- ❖ Presentación modelo registro de asistencia
- ❖ Presentación modelo plan de acción

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ El grupo de padres comprende que a través de una buena comunicación se pueden llegar a evitar conflictos, peleas, discusiones.
- ❖ Los padres aprenden a realizar unos modelos de actas, registros de asistencia, y planes de sesión para que adquieran una organización como grupo.

CONCLUSIONES

- ❖ Esta sesión educativa fue de gran interés para los padres, por lo tanto estuvieron atentos y participativos.
- ❖ Comprenden que las buenas que con una buena comunicación pueden relaciones mejor con sus hijos, familiares, amigos.

DESARROLLO DE LA SESIÓN EDUCATIVA 8

TEMA: La comunicación y elaboración de formatos, listas de asistencia, planes de sesión.

DURACION: 3 HORAS

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La Sesión Educativa sobre la comunicación y elaboración de actas, listas de asistencia, planes de sesión se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto, seguidamente leyó un cuento llamado “preludio de una tragedia”, se le pidió al grupo que Formaran 4 subgrupos numerando de 1 a 4 a los participantes para que se agrupen de acuerdo al número. Al finalizar la lectura se la hace unas preguntas a los participantes.

Seguidamente se explica el tema la comunicación, los tipos de comunicación que existen, se le pregunto a los participan que si entendían por algunos de los temas mencionados ellos respondieron: “comunicación es hablar con otra persona” “la comunicación es expresar lo que sentimos”. Se les aclaro a los participantes sobre el tema y las inquietudes que tenían respecto al mismo.

Finalizando este tema se le da continuidad al diseño que actas, registros de asistencia y planes de sesión se le pregunta a los padres de familia que si saben de algunos de los temas mencionados anteriormente, ellos respondieron que no, se le dio inicio a la explicación del tema en donde al finalizar se dividió al grupo en dos subgrupos para que elaboraran lo aprendido en la sesión educativa.

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia

SESION EDUCATIVA LA COMUNICACIÓN Y DISEÑO DE FORMATOS



ACTA N° 007

REUNION PADRES DE FAMILIA DE LA FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA

En el municipio de Girardot, siendo las 9:00 a.m. del día veintitrés (23) de febrero de dos mil ocho (2008), en las Instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, se reunieron con el fin de conformar un grupo educativo de padres de familia las siguientes personas:

NANCY ALVAREZ
BLANCA CAMPOS
ANA MILENA ALVARADO
YANETH SANCHEZ
ORLANDO RAMIREZ
LUIS ROJAS
FLOR ALBA BULLA

La sesión educativa tuvo el siguiente orden:

1. toma de lista de asistencia
2. dinámica patos al agua
3. presentación del tema salud preventiva
4. presentación del tema nutrición
5. evaluación del grupo

1. Las coordinadoras del grupo, proceden a tomar la lista de asistencia.
2. la coordinadora Diana Valencia prosigue con la dinámica patos al agua con el objetivo de animar al grupo y a su vez evaluar su concentración.
3. salud preventiva
4. nutrición.
5. finalizando se realiza una evaluación del grupo

Agotándose el orden del día, las coordinadoras levantaron la sesión y citaron a los padres de familia para el veinticinco (25) de febrero de 2008, a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la fundación.

- Diana E. Cubides B.
cc 391558.043 Gdot
- Nancy Alvarez Salazar.
cc 65797 694 Puroi
28. 668-909
- Blanca Cesilia Camps
- Yaneth Sánchez Sánchez
cc 65799567 P/ción
- Gilwa María Cuarta
cc 41640349
- Ana Milena Alvarado P
39. 626.390
- Luis E. Rojas
11302698
- Flor Alba Bulla
20615507
- Orlando Ramirez
11. 305-650

LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE LA ACTIVIDAD:
 FECHA:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Diana E. Ceballos B	Cm. 22 No. 10-137	8323765	Diana E. Ceballos B
Blanca Campo	Casa 1P mb	3130895673	Blanca Campo
Nancy Alvarez	M.3.C. 13 y 4 de 1972	8313876	Nancy Alvarez
Luzeth Sanchez Sanchez	Calle 11 N. 18 23	3114849852 3165455398	Luzeth Sanchez
Yolma Maria Caceres	C/ 25 100 34 Rblora	3666440688	Yolma Maria Caceres
Luis E. Rojas	C/ 35 10A34	703172310972	Luis E. Rojas
Orlando Fompeyr	C/ 110. No. 18-15	2315506	Orlando Fompeyr

(ANEXO J)

SESIÓN EDUCATIVA 9

OBJETIVO GENERAL: concientizar a los padres de que ellos son los primeros educadores de sus hijos frente a sexualidad y los responsables de brindarles las herramientas necesarias para que ellos aprendan a seleccionar dentro de lo que reciben que es formativo y que no lo es.

TEMA: SEXUALIDAD EN LOS NIÑOS ESPECIALES

TEMAS	TIEMPO	MATERIALES APOYO	DE	SUMINITRO
1. Iniciación	10 minutos	Cámara fotográfica Listas de asistencia		
2. dinámica “tingo tango”	15 minutos	Cámara fotográfica		
3. presentación del tema “Sexualidad en los niños especiales”	45 minutos	Cámara fotográfica Computador		
4. dinámica “El pueblo manda”	10 minutos	Cámara fotográfica		
4. RECESO	10 minutos			
5. Finalización	10 minutos			

TEMA 1 : INICIACION

OBJETIVO: Presentar al grupo el contenido temático a desarrollar durante la sesión educativa.

CONTENIDO: -Presentación del tema salud preventiva y nutrición.

Tiempo: 10 minutos

SECUENCIA

- ❖ Se Registra la asistencia en la planilla correspondiente
- ❖ Se Saluda y agradece la asistencia a los participantes

TEMA 2 : TINGO TANGO”

DESARROLLO:

El animador sugiere a todos colocarse en círculo y pide a un participante salir al frente sin mirar al grupo, dicho participante empieza a decir varias veces tingo, tingo.... Entre tanto la pelotita pasa aceleradamente de mano en mano, cuando el participante dice “tango” la persona del círculo que tenga en su poder la pelotota es cuestionada sobre el tema visto.

TEMA 3 : SEXUALIDAD EN LOS NIÑOS ESPECIALES

Un componente crítico de la educación sexual es ayudar a su hijo a comprender las relaciones y las consecuencias que de estas relaciones se derivan sobre nuestro modo de tocar, hablar, y comportarnos unos con otros, aunque puede resultar un concepto abstracto.

Uno de los instrumentos más populares para ayudar a las personas con discapacidad a aprender y comprender estos conceptos es el sistema de *Círculos*. El concepto básico del programa de *Círculos* consiste en que cuanto más cercano se encuentra un círculo a ti, más íntima es la relación.

Comprender las reglas que se aplican a cada círculo ayuda a clarificar cuáles son las formas apropiadas de hablar, tocar y comportarse con las diversas personas. Esta comprensión ayuda a la gente a mantener el control de sus

relaciones, de sus cuerpos y de sus sentimientos. Otros temas sobre las relaciones pueden consistir en:

- La selección de un compañero
- El ciclo de una relación: cómo comienza, crece y cambia.
- Las características de unas relaciones sanas o peligrosas.

Si ayudamos a nuestros hijos a comprender la diversidad de relaciones que existe y las conductas apropiadas para cada relación, distinguirán más fácilmente lo que es una *conducta inapropiada*. Por ejemplo, cuando se encuentran con una persona que está invadiendo su espacio, dándoles regalos, o actuando como si fuera el mejor camarada, cuando sólo se acaban de conocer (ejemplos todos ellos de conductas que suelen realizar los abusadores para ganar su confianza), se darán cuenta más fácilmente de lo inapropiadas que son esas conductas. Asimismo, si se les ha dado información sobre las reglas que conciernen al tacto de las partes privadas del cuerpo, o que ser dañados (físicamente, verbalmente, o sexualmente) no forma parte de una relación saludable, podrán más fácilmente valorar sus relaciones y pedir ayuda.

Cuando las personas con discapacidad carecen de oportunidades para desarrollar relaciones con otros, su capacidad para discriminar entre relaciones apropiadas e inapropiadas se encuentra mermada, haciéndolos más vulnerables al abuso o explotación.

Cuando su hijo tiene unos 8 o 9 años (un poco más en los varones) entra en una fase que llamo “los años de crecimiento”. Esta fase de crecimiento rápido, a la que solemos referirnos habitualmente como pubertad, marca el comienzo de la adolescencia. Es el tiempo en el que sobrevienen grandes cambios físicos y emocionales y presenta problemas para todos los hijos, incluidos los que tienen discapacidad.

Para muchas familias esta etapa es un recordatorio de que su hijo con discapacidad va a desarrollarse y a madurar exactamente igual que cualquier otro. Es también una oportunidad para evaluar y definir dónde se encuentra en relación con el aprendizaje sexual.

En relación con el desarrollo físico sexual de los chicos, existen pocas diferencias entre los que tienen y no tienen discapacidad intelectual. Con otras palabras, un adolescente de once o doce años con discapacidad experimentará los mismos signos de maduración, como son el desarrollo del pecho, el vello púbico, el olor del cuerpo, aproximadamente a la misma edad que los demás jóvenes. Por tanto, la

enseñanza y el aprendizaje sobre la pubertad habrá de empezar en una época similar: para las chicas hacia los 10 años y para los muchachos entre 11 y 12.

Adolescencia y edad adulta

La adolescencia suele ser un tiempo difícil para todos los chicos. Quienes tienen discapacidad no son una excepción. No sólo se están desarrollando físicamente sino también psicosocialmente. Durante esta fase todos los adolescentes se esfuerzan por tratar de comprender quiénes son y qué pueden llegar a ser (identidad). Están intentando comprender, a su manera, cómo llevarse con los demás (relaciones e intimidad), y saber cómo hacerse más independientes. Para el adolescente medio, éstos son temas difíciles que ha de sortear. Para el que tiene discapacidad será necesario ofrecer amplias conversaciones y entrenamiento.

TEMA 3 : EL PUEBLO MANDA

Desarrollo:

Se realiza la dinámica “El pueblo manda” El animador explica que se trata de un juego de atención y concentración, que consiste en realizar aquello que “el pueblo manda” y solamente lo que el pueblo “manda”. Por ejemplo: el pueblo manda que caminen, o que se toquen la nariz, o que salten, o que caminen mas rápido o más despacio, de tal o cual manera, etc. Pero solo hay que ejecutar la consigna cuando vaya precedida de “el pueblo manda”.

Para hacer el juego mas atractivo y que la gente se concentre, se puede decir “el pueblo ordena”, “el pueblo dice” (en estos casos el que obedezca pierde, ya que el no lo “manda”. Aproveche para recordar los temas de la anterior sesión, y compromisos con las dos personas que más se hayan equivocado

EVALUACION

Se le pregunta a los padres respecto al tema:

- Como se sintieron
- Que si van a poner en practica lo aprendido.
- Que fue lo que mas les gusto del tema
- Que no les gusto

INFORME DE EJECUCION

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Concientizar a los padres de que ellos son los primeros educadores de sus hijos frente a sexualidad y los responsables de brindarles las herramientas necesarias para que ellos aprendan a seleccionar dentro de lo que reciben que es formativo y que no lo es.

METODOLOGÍA UTILIZADA EN EL PROCESO

- Exposición de temas
- Participación grupal
- Dinámica de grupo

SUB-TEMAS TRATADOS (CONTENIDOS)

- ❖ Sexualidad en los niños especiales
- ❖ Adolescencia y edad adulta

APRENDIZAJES OBTENIDOS

- ❖ Concientizar a los padres de familia que sus hijos poseen las mismas emociones e impulsos sexuales que sus compañeros no discapacitados
- ❖ Los padres de familia aprenden sobre los comportamientos que tienen sus hijos en la etapa de adolescencia y edad adulta.
- ❖ El grupo de padres reconocen la importancia de comprender los comportamientos sexuales de su hijo.

CONCLUSIONES

Durante el desarrollo del taller el grupo mostró gran interés, se resolvieron inquietudes acerca del tema y se escucharon las opiniones de los participantes frente al tema sexualidad en los niños especiales.

DESARROLLO DE LA SESIÓN 9

TEMA: Sexualidad en los niños especiales

DURACION: 3 HORAS

RESPONSABLES: Diana Valencia, Ximena Amaya

La Sesión Educativa sobre Sexualidad en los niños especiales se inicio a las 9:00 a.m. en las instalaciones de la Fundación Social Santa Maria, con la asistencia de 9 personas, donde se hace la presentación de las estudiantes encargadas del proyecto, se hizo una dinámica “tingo tango” para la motivación de los participantes.

Seguidamente se explica el tema la sexualidad en los niños especiales, el cual fue propuesto por el grupo de padres al inicio de las sesiones educativas; se les pregunto a los padres de que manera asumen el tema de la sexualidad con los hijos, en el cual ellos respondieron que no sabían que hacer en estas situaciones, ya que para ellos era totalmente desconocido y sentían pena hablar con sus hijos sobre la sexualidad.

Finalizando la sesión se le hizo una evaluación a los padres sobre el tema en donde se le pregunto como se sintieron, ellos respondieron que muy contentos porque era un tema nuevo para ellos, que si iban a poner en practica lo aprendido, ellos decían que si porque ya sabían que hacer cuando sus hijos les preguntaran sobre el tema. Igualmente se les pregunto que no les había gustado sobre el tema, ellos respondieron que todos les habían gustado pero era algo nuevo para ellos y totalmente desconocidos.

Finiquitando este contenido se resalta el tema del impacto que causo el nacimiento de los niños especiales en las familias, donde algunos lo expresaron verbalmente y otros prefirieron hacerlo por escrito ya que les causa dolor hablar sobre el tema, se le da continuidad a la dinámica el pueblo manda en donde el grupo se noto muy contento, animado. Llevándose a cabo las penitencias cuando algún miembro del grupo perdía.

Para finalizar se hizo entrega del refrigerio a cada uno de los participantes y se agradece por la asistencia

LISTA DE ASISTENCIA
 FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
 UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

NOMBRE LA ACTIVIDAD:
 FECHA:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Diana E. Oubides B	Cra. 22 No. 10-137	8323765	Diana E. Oubides B
Blanca Campo	Casa 1 P mb	31301895673	Blanca Campo
Nancy Alvarez	M.3.C. 13 y 4 de 1970	8313876	Nancy Alvarez
Luzeth Sanchez Sanchez	Calle 11 N. 18 23	3114849852 3165455398	Luzeth Sanchez
Yolanda Maria Casado	C/ 35 100 34 R blanco	31660366440688	Yolanda Maria Casado
Luis E. Rojas	C/ 35 10 A 34	703172310972	Luis E. Rojas
Orlando Fomper	C/ 110. No. 18-15	3315506	Orlando Fomper

(ANEXO K)
MANUAL PEDAGÓGICO

FUNDACION SOCIAL SANTA MARIA
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
“GIRARDOT”

“SI JUNTOS LO INTENTAMOS, LOGRAREMOS UNA FAMILIA
FUNDAMENTADA EN EL RESPETO Y EL AMOR”



MANUAL PARA PADRES

IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION

NOMBRE DE LA INSTITUCION:	Fundación Social Santa Maria
JORNADA:	Continua
CALENDARIO:	A
CRACTER:	Privado
GENERO:	Mixto
FECHA DE FUNDACION:	Junio de 2007
SIMBOLOS:	Escudo y Bandera

MISION INSTITUCIONAL

Centro de apoyo para la población vulnerable garantizándoles el mejoramiento de la calidad de vida de la población infantil, juvenil y adulto mayor con limitaciones y discapacidades físicas y mentales.

Propiciar acciones concurrentes de solidaridad, compromiso, tolerancia, comprensión y afectividad mediante procesos psicológicos, lúdicos, culturales, educativos, deportivos y sociales generando condiciones integrales y desempeño como ser social.

VISION INSTITUCIONAL

Promover, proyectar e irradiar su acción social en el ámbito nacional creando centros de apoyo que desarrollen proyectos y programas de solidaridad y atención a la población vulnerable discapacitada física y mentalmente, que cuenten con: talleres, laboratorios, consultorios, oficinas, muebles, equipos, materiales, cocina, servicios y espacios para la recreación y el deporte y un equipo humano calificado, idóneo, comprometido, solidario, afectivo y eficiente.

OBJETIVOS DE LA INSTITUCION

GENERAL

Promover, proyectar y garantizar el mejoramiento de la calidad de vida en la población vulnerable.

ESPECIFICOS

-  Apoyar y ejecutar programas de capacitación y asistencia técnica y jurídica en los aspectos social, salud, económico, jurídico, cultural, educativo, recreativo, deportivo y de liderazgo.
-  Crear e impulsar programas de investigación y estudio identificando la población vulnerable, sus necesidades y expectativas
-  Liderar la promoción y desarrollo de proyectos relativos al mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable del municipio, de la región y del país.
-  Elaborar proyectos y diseñar programas para la atención de la población infantil acorde con sus discapacidades.
-  Elaborar proyectos y diseñar programas para la atención de la población adulto mayor acorde a su discapacidad y/o necesidad.

OBJETIVO DEL MANUAL

Brindar a los padres de familia de los niños vinculados a la Fundación Social Santa María, una guía educativa en el aspecto familiar para personas con necesidades especiales de aprendizaje, con el fin de orientar el manejo especial que se debe asumir frente a ellas, y de esta manera contribuir con el fortalecimiento de la Gestión Familiar.

Imagen

Papitos en este manual encontraras

Pág.

Autoestima.....	X
La comunicación afectiva.....	
Familia “afecto y amor”.....	
¿Como ayudar a cuidar la apariencia personal de nuestros hijos?.....	
Manejo del tiempo libre en los niños especiales.....	
El juego como estímulo para el desarrollo de habilidades.....	
Higiene de la vivienda y el entorno.....	
Salud preventiva.....	
Sexualidad en los niños especiales.....	
Recomendaciones generales a los padres.....	

PAPITOS:

El manual que tiene en sus manos es fruto de la colaboración de las estudiantes de Trabajo Social de la universidad minuto de dios, y de la fundación social santa María. A través de la sencillez de su planteamiento intentamos que esta publicación llegue a todas las familias que tienen hijos con alguna discapacidad cognitiva.

En nombre de sus hijos queremos darles las gracias por todos y cada uno de los instantes que están pensando en ellos, por todo lo que los quieren y por todas las cosas que les han enseñado. Asimismo, y en nombre de la Fundación, hacemos un reconocimiento de gratitud por compartir con nosotros la educación integral de sus hijos; porque ustedes son concientes que las personas con discapacidad necesitan cultivar, aprender y practicar más que nadie. Ya que con frecuencia deben enfrentarse al rechazo y la compasión de la sociedad; pero, a la hora de la verdad, la persona con discapacidad se ve obligada a demostrar permanentemente que tiene capacidad para convivir, que tiene mucho que compartir, que puede y desea dar y recibir felicidad.

Como también tenemos que recordar que sus hijos forman parte vital de una población en desarrollo, son ellos merecedores de una preferencia especial que los ubique en condiciones de igualdad con respecto a otros grupos de niños que funcionan en el ámbito escolar, el cual deriva en parte sus resultados del trato que reciben en cada uno de sus núcleos familiares.

El propósito en la elaboración de este manual es el de proporcionar a las familias, como debe ser el cuidado que han de tener con sus hijos ya que estos requieren mayor atención que un niño que un niño que no requiere educación especial, y mediante este procedimiento lograr una mayor contribución hacia el fortalecimiento de la gestión familiar.

Diana y Ximena.

CARTA A MIS PADRES:

PAPITOS:

No me den todo lo que les pido, a veces solo pido para ver hasta cuanto podré tomar. No me griten, los respetos menos cuando me gritan, y me enseñan a gritar a mí también y yo no quisiera gritar.

No me den siempre ordenes y más ordenes, si a veces me pidieran las cosas yo lo haría más rápido y con más gusto.

Cumplan sus promesas, buenas o malas. Si me prometen un premio, quiero recibirlo y también si es un castigo.

No me comparen con nadie, (especialmente con mi hermano) si me presentan como mejor o peor que los demás alguien va a sufrir y peor, seré yo quien sufra.

No cambien de opinión tan a menudo sobre lo que debo hacer, decídanse y mantengan esa decisión.

Déjenme valerme por mi mismo. Si hacen todo por mi nunca podré aprender.

Corríjanme con ternura. No digan mentiras delante mío, ni me pidan que las diga por ustedes, aunque sea para sacarlos de un apuro. Este mal. Me hace sentir mal y pierdo la fe en lo que ustedes dicen.

Cuando hago algo malo no me exijan que les diga el "por que lo hice" a veces ni yo mismo lo sé.

Si alguna vez se equivocan en algo, admítanlo, así se robustece la opinión que tengo de ustedes y me enseñaran a admitir mis propias equivocaciones.

Trátenme con la misma amabilidad y cordialidad con que veo que tratan a sus amigos, es que por ser familia no significa que no podamos ser también amigos.

No me pidan que haga una cosa y ustedes no la hacen, yo aprenderé a hacer todo lo que ustedes hacen aunque no me lo digan, pero difícilmente haré lo que dicen y no hacen.

Cuando les cuente un problema mió, aunque les parezca muy pequeño, no me digan "no tenemos tiempo ahora para esas bobadas" traten de comprenderme,

necesito que me ayuden, necesito de ustedes. Para mi es muy necesario que me quieran y me lo digan, casi lo que más me gusta es escucharlos decir: "te queremos".

Abrácenme, necesito sentirlos muy cerca de mí.

Que ustedes no se olviden que yo soy, ni más ni menos que un hijo que los ama.

EL AUTOESTIMA “PRINCIPAL HERRAMIENTA PARA LA VIDA”

“No hay un juicio de valor mas importante Para el hombre, ningún factor más decisivo en su desarrollo psicológico y en su motivación, Que el juicio que hace de si mismo”.

NATHANIEL BRANDEN

Papitos: recuerden que la autoestima es la facultad que nos hace crecer y mejorar como seres humanos, con confianza en nosotros mismos y sin depender de la opinión de los demás, pero que no abre a escuchar y tolerar las diferentes opiniones. La clave es hacer sentir a nuestros hijos importantes dentro del núcleo familiar y manifestarles cuanto los amas y que los aceptas tal y como son.

¿Qué debo hacer en casa para elevar la autoestima de mis hijos?

Papitos, deben tener presente que la familia es el primer espacio donde se construye la autoestima y allí los hijos reconocen que deben ser amados tal y como son; algunos aspectos importantes para esto son:

QUE DEBE HACER

-  **Conozca a su hijo:** la mejor manera de ayudar a un hijo a quererse a si mismo es conocerlo y aceptarlo, cuando usted sabe como es su hijo, puede amarlo por lo que es y no como lo que usted espera de el.
-  **Bríndele Confianza:** cuando los padres permiten que los hijos exploren el mundo y cometan errores, les están comunicando que confían en ellos y que son capaces.
-  **Expresa amor:** cada persona tiene una manera diferente de expresar su amor, lo importante para su hijo es aprender a identificar esa manifestación de amor que sus padres le esta brindando. “Los niños necesitan saber que sus padres los aman”
-  **Déjelo ocupar un lugar:** los niños necesitan saber que son parte de una familia, bríndele a su hijo un espacio físico en la casa, y también ofrézcale un espacio emocional, escúchelo cuando hable, déle importancia a sus vivencias y necesidades, nunca olvide las cosas que para el son importantes así se sentirá seguro y aceptado.

- 😊 **Participe en el colegio:** después de la familia el colegio es el segundo lugar donde los niños se relacionan con otros. Vaya al colegio, a las reuniones de padres, a las presentaciones, a las celebraciones, así su hijo sentirá que él es importante para usted, que él ocupa un lugar en su vida.

¿QUE NO DEBE HACER?

- 😞 **Nunca ignore la presencia de su hijo:** cuando hable con otra persona delante de su hijo hágalo participe de esta conversación; además no ignore sus sentimientos (alegrías, tristezas, rabias).
- 😞 **No le ayude a hacer algo sin que él se lo haya pedido:** muchas veces los padres caen en el error de ayudar a los niños sin que ellos se los hayan pedido y recuerde que a los niños les encanta hacer las cosas por sí mismos.
- 😞 **Nunca lo compare con los hermanos:** los niños necesitan sentir que son únicos para sus padres y que ellos los quieren y los aceptan tal y como son. Al comparar nos estamos olvidando de las cualidades valiosas que tienen los niños y que por no ser llamativas quedan olvidadas. Las comparaciones no son formativas.
- 😞 **No lo sobreproteja:** recuerde que cuando su hijo depende excesivamente de usted constantemente él se enfrentará con sentimientos de rabia, impotencia, resentimiento, y frustración; lo cual le impedirá al niño desarrollar su autoestima.
- 😞 **No someta a su hijo constantemente a las críticas:** no use expresiones que puedan afectar el autoestima de su hijo “eres un necio”, “un indisciplinado”, “un inútil”, “un incapaz”, “no te quiero si...”, “eres un fraude”, “no intentes tu no puedes”.

Papitos, tengan siempre presente, que los niños con necesidades especiales de aprendizaje deben enfrentarse constantemente a la crítica, la burla y el rechazo de la sociedad; pero si al niño en el hogar, se le ha fortalecido su autoestima, estará en condición de sobreponerse a estas situaciones.

El niño especial necesita sentirse incluido en los diversos entornos sociales en que participa, nutriéndose así de sentimientos de pertenencia y de conexión con sus amigos y seres queridos. De esta forma, aprende a sentirse capaz y con confianza al socializar.

COMUNICACIÓN AFECTIVA

“La mayor parte del tiempo no nos comunicamos solo tomamos tiempo para hablar”
Anónimo

Papitos, es importante que sepan que la comunicación afectiva va más allá de preguntarle a sus hijitos a diario ¿Cómo te fue?, o ¿Qué hiciste?, esto no trasciende del área informativa; pero, si se comunican mas íntimamente con los niños, estarán permitiendo que las relaciones entre padres e hijos se fortalezcan cada vez mas y si no lo ha hecho, nunca es tarde para empezar.

Papito y mamita queremos invitarlos a que reflexionen sobre esta pregunta **¿Cómo voy a acompañar a mi hijo en su proceso de desarrollo si no sé qué pasa por su corazón?**

Tomar conciencia de que es necesario comunicarse afectivamente es un buen punto de partida, pero no es suficiente. Hay que saber que existen claves para entrar en este ámbito. A continuación enunciaremos algunas herramientas que serán útiles en su familia para fortalecer los canales de comunicación con sus hijos.

¿QUE DEBO HACER EN CASA?



DEBE SABER EXPRESARSE: Papitos esta parte de su propio sentimiento; generalmente hablamos en función de lo que nos molesta, es decir, frecuentemente cuestionamos a nuestros hijos diciéndoles “es que tú eres...”, “porque haces”. Siempre en un plano de ataque, descalificando sus acciones, pero, si partimos del propio sentimiento, diremos en que nos afecta la acción del niño sin juzgarlo.

“comunicación es hablar con una persona sin gritarle”



DEBE APRENDER A ESCUCHAR A SUS HIJOS: esta es la parte más importante de la comunicación afectiva, ya que cuando tenemos una verdadera actitud de escucha se logran percibir los sentimientos del niño. “muchas veces, su hijo no necesita que usted le de una solución, simplemente desea ser escuchado”.

- 
CONFIE EN SU HIJO Y EN USTED: Cuando usted confía en su hijo, el lo percibirá y le estará permitiendo adquirir seguridad en su capacidad para aprender y en el potencial para crecer día a día como ser humano.
- 
ACEPTE LOS SENTIMIENTOS DE SU HIJO: cuando su niño tiene un problema que le genera alguna emoción, y usted le dice “eso no es nada, no te preocupes, ya pasara”, en ese momento el sentimiento de su hijo puede ser: “a mi mamá o papá no le importa lo que siento o lo que me pasa”. Es probable que el niño reaccione quedándose callado o dejando de comunicar sus problemas”, alejándose de sus padres.

¿QUE NO DEBO HACER?

NO USE PALABRAS COMO:

- 
PORQUE SI: Esta es una palabra que usan los padres cuando temen perder el control, dan órdenes a veces sin sentido o gritan para obligar al niño a hacer algo.
- 
TE LO ADVERTI: esta frase la usan los padres que se muestran superiores ante los hijos, por ejemplo cuando usted le dice a su hijo “no corras, te vas a caer” ¿ves?, te lo advertí”, les están restando valor a las acciones del niño y esto los puede volver inseguros.
- 
NO LE RESTE IMPORTANCIA A LOS PROBLEMAS DE SU HIJO: cuando su hijo le cuente algún problema, escúchelo, así a usted le parezca poca cosa, recuerde que son los problemas de el y para el son definitivos.

Papitos recuerden que los niños con necesidades especiales de aprendizaje, tienen dificultad para comunicarse, por lo tanto deben acercarse a el, siempre preguntándole ¿Qué te pasa?, ¿Qué quieres?, ¿Qué necesitas?, y de esta manera, no estarán partiendo de sus sentimientos, sino de los del niño.

“las caricias, los abrazos y el contacto físico deben permanecer a lo largo de la vida. A veces, cuando aparecen las palabras, estas manifestaciones de afecto se acaban y en realidad los seres humanos, las necesitan sin importar la edad”.

FAMILIAS “AFECTO Y AMOR”

“El amor es para el niño lo que el sol para las flores. No le basta pan: necesita caricias para ser bueno y para ser fuerte”

Concepción arenal

Papitos, la familia le proporciona al ser humano su primera y mas próxima experiencia de amor, y el amor es el lenguaje que atienden los niños de todas las edades y al que mejor responden, por tal razón en casa deben manifestar diariamente el amor a sus hijos.

Para esto facilitaremos algunas recomendaciones que serán útiles a la hora de expresar amor a los niños:

¿COMO LE MANIFIESTO A MI HIJO QUE LO AMO?

“Papitos esto es muy sencillo y debes hacerlo permanentemente”

-  **CORRIJALOS CON AMOR:** esto se basa en la confianza, el respeto y el dialogo, cuando corrija a su hijo hágalo con prudencia, nunca lo regañe delante de otras personas. Evite los gritos
-  **FIJE LÍMITES A SUS HIJOS:** papitos, fijar límites a los niños es necesario para que se sientan seguros y amados, de lo contrario usted no estará permitiendo que su hijo diferencie lo correcto de lo incorrecto.
-  **ACARÍCIÉLOS:** Mamita, acaricie a sus hijos. Papitos, abrácelos firmemente. Permita que ellos sepan que los aman por la mañana, al mediodía, y por la noche.
-  **ABRÁCELOS:** sosténgalos cerca de usted, sienta el latir de sus corazones, y siéntase orgulloso de saber que la persona que esta ahí, en ese momento con usted, es su hijo. llene sus corazones con palabras de alabanza y haga de su hogar su lugar favorito.

-  **COMPARTA ACTIVIDADES CON ELLOS** Abrácelos estrechamente en el sofá y mire un programa de televisión, cante con ellos o comparta la lectura de un libro y ayúdelos a crecer en su mundo.

¿QUE NO DEBO HACER?

-  **EVITE GOLPEAR A LOS NIÑOS:** papitos pegarle a los niños, es utilizar la fuerza con una persona que además de indefensa, ve en el adulto que lo maltrata, la mayor posibilidad de amor y protección.

-  **NO LE HAGA PROMESAS QUE NO VA A CUMPLIR:** Siempre que prometa algo a su hijo debe cumplirle, de lo contrario el niño perderá confianza en usted. Muchas veces los padres prometen castigos, pues estos también se deben cumplir.

-  **HABLELE SIN GRITAR:** cuando se sienta enojado por alguna acción de su hijo, y sienta la necesidad de reprenderlo, procure no gritarlo; si usted lo corrige con amor el entenderá mas fácil que se ha equivocado.

Papito y mamita:

En los niños con necesidades especiales de aprendizaje, el afecto debe ser constante en las expresiones y los gestos pero también en el cuidado, la atención y el acceso a entornos adecuados, lo que permitirá que el niño se socialice con otras personas, igualmente es importante la participación en su proceso educativo y el establecimiento de normas.

¿COMO CUIDAR LA APARIENCIA PERSONAL DE NUESTROS HIJOS?

Papitos es responsabilidad de ustedes, asegurar que los niños asistan a la Fundación con una buena apariencia personal, Este es un aspecto, al que deben prestar gran atención, ya que de esto depende la aceptación y los calificativos que la sociedad le atribuyan al niño.

Esto se consigue incluyendo comportamientos relacionados con: el aseo, y el vestido.

¿QUE DEBO HACER POR LA APARIENCIA PERSONAL DE MI HIJO?

Papitos deben procurar que los niños siempre tengan su cuerpo limpio, y para ello hay que:

-  Lavarse la cara.
-  Bañarse o ducharse todos los días.
-  Lavarse y secarse las manos.
-  Tener siempre limpia la nariz.
-  Peinarlos diariamente.
-  Limpiarles los dientes después de comer

Papito y mamita deben tener presente que la limpieza del cuerpo no sólo tiene que ver con la apariencia personal sino con la higiene. Tener las manos limpias significa que se evita la aparición la difusión de infecciones por bacterias que normalmente residen en la piel, y son fácilmente contagiadas a otras partes del cuerpo.

-  Enseñe al niño a lavarse y secarse las manos siempre antes de desayunar, almorzar y cenar, y después de orinar o defecar. Asimismo, se le deberá hacer consciente de cuándo tiene las manos sucias, para indicarle con firmeza que debe lavárselas

-  Hay que poner especial interés en que mantengan siempre la nariz bien limpia. Para ello, es necesario en un primer momento ayudarles a que se

suenen, pero una vez que saben hacerlo hay que insistirles en que se suenen cada vez que perciban que tienen mucosidad, algo muy frecuente en algunos niños.

😊 En el cepillado de dientes hay que tener mucha paciencia, y es un hábito diario que deben adquirir los niños después de cada comida, y hay que permitirles que se cepillen solos.

😊 Los niños deben bañarse todos los días con agua y jabón , y es recomendable que lo hagan a la misma hora para que puedan integrarlo como una rutina diaria

😊 La apariencia adecuada implica llevar la ropa correctamente puesta, por lo que las habilidades de vestido son imprescindibles para lograrlo. Y si como padres trabajan diariamente en casa, se verán los progresos rápidamente.

Es muy importante motivarlos para que comiencen a mostrar interés por el vestido adecuado, como medio para mejorar la propia imagen.

😊 Ayúdeles a identificar las diferentes prendas de vestir y asociarlas a la parte del cuerpo que le corresponden.

😊 Reconocer la parte de delante y la de detrás de la ropa.

😊 Diferenciar el derecho y revés de la ropa.

😊 Abrochar y desabrochar botones.

😊 Subir y bajar cremalleras.

😊 Ser ordenado con las prendas de vestir.

😊 Reconocer cuándo debe cambiarse alguna prenda.

😊 Seleccionar ropa según el tiempo y la actividad.

😊 Ponerse los zapatos en el pie correspondiente.

😊 Atar y desatar los cordones de los zapatos.

UTILIZACIÓN DEL TIEMPO LIBRE EN LOS NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE APRENDIZAJE

Papitos, los niños especiales no se pueden excluir del concepto de utilización del tiempo libre ya que si involucra a su hijo en actividades para la utilización de este, estará permitiendo que el niño construya nuevas relaciones e interactúe con otras personas, lo que influye en el desarrollo de su autoestima.

Se sabe lo importante que es para los niños con necesidades especiales entretenerse en actividades divertidas para ellos. Las actividades que se proponen para que involucre a sus hijos son las siguientes:



Deporte

Papitos el objetivo de la práctica del deporte en los niños con discapacidad no es la formación de un deportista de alto rendimiento. Sino que el deporte y la actividad física sean nos elementos terapéuticos, es decir, una forma de hacer tratamiento, para que sus hijos mejoren la calidad de vida.

En los niños que sufren de Retardo en el Desarrollo, donde no existe impedimento físico, la práctica del deporte incrementa la autoestima y la disciplina. Logra, además reducir la frecuencia de trastornos de conducta asociados, como la agresividad o la auto agresión. Está demostrado que el deporte en estos niños incrementa las posibilidades de participación social del niño afectado, preparándolo para la integración al grupo, el cumplimiento de reglas y la tolerancia a la frustración.

Como es frecuente la presencia de afecciones médicas, los padres, dentro de sus mecanismos de sobreprotección, tienden a desestimar la práctica del deporte, viendo ésta como un peligro para la salud del niño y no como una forma de desarrollar su capacidad física.

Se ha probado desde el concepto médico que el deporte disminuye en muchos casos la exclusión de los niños con discapacidad, su actuar en las canchas, piscinas, gramillas entre otros espacios, permite al niño interactuar entre otros niños, aumenta su autoestima y se esfuerza por probar sus habilidades ante el mismo y los suyos.

Música

En cuanto a la música, ésta enriquece la vida de todas las personas, Por eso es necesario que se rodee al niño con necesidades especiales de un ambiente musical rico y controlado en estímulos, puesto que esta experiencia es lo que le va a proporcionar un desarrollo emocional, psico-fisiológico y social equilibrado.

Uno de los principales problemas de los niños con necesidades especiales es el de la comunicación, pues les resulta difícil expresarse, relacionarse. Esto puede ser debido a su carencia de vocabulario, su uso limitado de palabras. La música, es una vía de comunicación no verbal, conlleva la expresión de emociones y de acciones que no precisan de una organización lingüística ni de explicaciones; por medio de la música el niño con necesidades especiales encuentra el camino de relación y expresión de sus sentimientos.

Actividades artísticas

Las actividades artísticas como la pintura, la arcilla, la danza y teatro, favorecen y estimulan el desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa (movimientos) del niño, lo cual redundará en un mayor control de su cuerpo.

A su vez, ayudan para las experiencias de aprendizaje escolar, motivando el desarrollo mental, ya que con éstas se aprenden conceptos como duro-suave, claro-fuerte, lento-rápido, alto-bajo, etc. Se ejercita la atención, la concentración, la imaginación, la memoria, la observación, la iniciativa, la voluntad y la auto confianza. El arte beneficia también el desarrollo socio-emocional del niño al propiciar la aceptación de sí mismo con sus posibilidades y límites.

La expresión artística sirve, además, en el niño discapacitado para desarrollar las funciones corticales superiores, la capacidad de imaginación, la capacidad de recrear la realidad, la representación, la abstracción y generalización, el pensamiento, la memoria, el lenguaje, y la creatividad.

Papitos, con una adecuada orientación se le puede proporcionar a los niños especiales el apoyo necesario para la integración social y el fortalecimiento de valores como: el respeto a la diversidad, la igualdad, la tolerancia, la amistad y solidaridad.

EL JUEGO COMO ESTIMULO PARA EL DESARROLO DE HABILIDADES

"Ninguna tarea educativa es más profunda que el juego: ni al nacer, ni al crecer, ni al morir".

José francisco Gonzáles Ramírez.

Papitos, deben comprender que el juego es la principal herramienta que tienen los niños para asimilar la realidad, para socializar y expresar sus emociones y temores, por eso es fundamental que dedique tiempo a su hijo para jugar con él, además este es un instrumento fundamental para que usted pueda acercarse al niño.

A continuación ofreceremos unas recomendaciones para que, en casa comparta el juego con sus hijos y permita que ellos jueguen:

¿QUE DEBO HACER?

-  **PERMITA QUE SU HIJO JUEGUE:** cuando el niño juega, está expresando sus sentimientos y revelando su mundo interior, incluso aquel que no puede nombrar con palabras. Déjelo jugar lo mismo cuantas veces el quiera.
-  **DEJE QUE SU HIJO JUEGUE EN GRUPO:** papitos es bueno que los niños jueguen en equipo, así aprenderán a respetar los turnos, las reglas, a ganar y a perder, los niños con el juego aprenden que una derrota no es el fin del mundo, y que la próxima vez pueden ganar.
-  **JUEGUE CON SU HIJO:** el juego es una herramienta que tienen los padres para acercarse a los hijos. A ellos les gusta jugar con los padres. Arrodílese o siéntese en el piso para divertirse con sus hijos; conviértase en personajes, hable como ellos, ríase y actúe, en últimas juegue como un niño y no como un adulto.
-  **LEALE UN CUENTO ANTES DE DORMIR:** Papitos leerles a sus hijos antes de acostarse es una gran herramienta para crear el hábito de la lectura y para ellos las palabras son un maravilloso juguete; estimula la imaginación y fortalece la comunicación entre padre e hijos.

¿QUE NO DEBO HACER?

-  **NO LE DIGA A SU HIJO “SOLO ES UN JUEGO” O “NO TE PONGAS BRAVO ES UN JUEGO”** estas frases subestiman la tarea mas importante para los niños en su día a día, con estas palabras usted le puede estar diciendo a su hijo que lo que el hace no es importante.
-  **NO LE PROMETA A SU HIJO QUE VA A JUGAR CON EL, CUANDO NO LE PUEDE CUMPLIR:** son promesas peligrosas cuando no se cumplen, el niño aunque no le insista a usted para que valla con el, puede creer que no es importante. Mejor dígame que no va a jugar con el si no puede.
-  **NO LE IMPIDA ASU HIJO JUGAR CON MUÑECAS O A SU HJA JUGAR CON CARROS:”deja el osito eso es para niñas”, “no juegue así pareces hombre”** Estos comentarios pueden agredir a los niños porque les dicen que eso que imaginaron esta mal, además definen la masculinidad y la feminidad por ciertas actividades y no por la esencia de cada uno.

Papitos si desde la infancia establecen una relación con el niño fomentada en el juego, probablemente le permitirá a su hijo facilidad para tomar decisiones; dígame que e,l es especial por ser como es, respete su forma de ser y así crecerá con la autoestima necesaria para no sentir miedo al rechazo.

HIGIENE DE LA VIVIENDA Y EL ENTORNO

Porque si la higiene física propende a aumentar los años de vida del hombre, la higiene mental le da mas vida a los años que este pasa sobre el haz de la tierra”.

FRANCISCO GNECO MOZZO.

Papitos deben tener presente que la salud de los niños y demás miembros de la familia depende en gran medida del ambiente en el que viven ya que la mayoría de su vida transcurre en el entorno de la vivienda, por lo tanto la mayoría de las enfermedades son causadas en este ambiente.

Por ese motivo queremos brindarle unas recomendaciones de los cuidados que deben tener en la vivienda y el entorno:

FACTORES DE RIESGO EN LA VIVIENDA:

LA COCINA: Papitos este es el lugar donde deben mantener mayor higiene en la vivienda, pues la mayoría de infecciones del aparato digestivo y algunos del aparato respiratorio se adquieren allí.

Son factores de riesgo:

- ❖ La falta de conexión de agua dentro de la cocina dificulta el aseo permanente y se constituye en un factor de riesgo en el hogar.
- ❖ La costumbre de mantener los alimentos destapados o en el piso facilita la transmisión de enfermedades por insectos o roedores
- ❖ La presencia de animales domésticos en la cocina permite que estos tengan contacto con los alimentos y que hagan sus necesidades en este lugar.
- ❖ La falta de ventilación y la consecuente acumulación de humo en las casas en donde cocinan con leña o petróleo puede ser la causa de enfermedades del aparato respiratorio pues el humo causa irritación de las vías aéreas y facilita las infecciones.
- ❖ La presencia de basura destapada en la cocina es un factor de riesgo para la transición de enfermedades pues atrae los insectos y roedores.
- ❖ El mesón desaseado es la fuente de mayor número de enfermedades gastrointestinales transmitidas desde la cocina pues allí se colocan generalmente los alimentos antes de ser consumidos.

EL SANITARIO: toda vivienda debe tener algún sistema sanitario donde se depositen los excrementos para evitar que la familia se contamine.

El mayor factor de riesgo de estos sistemas consiste en el desaseo, pues es fuente de infecciones de muchos tipos (del aparato digestivo, de la piel).

En el sanitario no debe falta papel preferiblemente higiénico para evitar infecciones de la piel y facilitar la limpieza adecuada. Si hay un recipiente para depositar el papel sucio este debe tener tapa para evitar malos olores y atracción de insectos o roedores.

LAS HABITACIONES: la ventilación y la iluminación son básicas en todo el hogar, incluyendo las habitaciones. Una buena ventilación favorece la limpieza y el recambio de aire y disminuye la transmisión de enfermedades; la iluminación, principalmente natural, tiene el mismo efecto. Las grietas en las paredes, el piso o los techos además de ser un riesgo de accidentes en el hogar pueden ser nidos de insectos y roedores.

Por ningún motivo se debe dormir con animales dentro de la habitación pues estos transmiten enfermedades que pueden ser muy peligrosas para las personas.

FACTORES DE RIESGO EN EL ENTORNO

LAS BASURAS: son uno de los principales factores de riesgo en el entorno, pues allí se acumulan insectos, roedores y toda clase de materiales en descomposición que además de causar enfermedades contaminan el ambiente.

LOS ANIMALES DOMESTICOS: si permanecen sueltos, especialmente si no están vacunados, representan un alto riesgo de transmisión de enfermedades y de accidentes.

AGUAS NEGRAS: estas deben ser canalizadas o entubadas en lo posible lejos de la casa para evitar malos olores y enfermedades principalmente del aparato digestivo y de la piel.

AGUAS ESTANCADAS: son criaderos de zancudos y por lo tanto fuentes de enfermedades como el dengue y el paludismo; estas deben eliminarse drenándolas o aplicándoles petróleo si no hay conexión de agua intradomiciliaria y esta es traída de fuentes cercanas, tanto la fuente como el reservorio deben Mantenerse limpios y libres de contaminación; el reservorio debe ser tapado.

SALUD PREVENTIVA

Papitos deben adquirir un gran compromiso con sus hijos para ayudarles a mantener una buena salud, de esta manera estarán contribuyendo a que los niños puedan mantener una vida mas saludable.

A continuación encontraran algunas recomendaciones que les ayudaran a cuidar la salud de sus hijos.

1. No fume o exponga su niño al humo. Mantenga los cerillos y encendedores lejos de los niños.
2. Enseñe a los niños cómo comportarse en las calles y en el Tráfico, Use cascos para bicicleta. Practique prevención de heridas. Nunca deje a sus niños en un auto, a menos que un adulto esté con ellos
3. Su niño debe hacer ejercicio con regularidad. Caminar es una manera buena y sencilla de hacer ejercicio. Limite que vean televisión a 1 ó 2 horas por día.
4. Alimente a su niño con una dieta saludable y balanceada. Evite la comida chatarra. Los niños no deben tomar nada que contenga alcohol.
5. Proteja la piel de su niño del sol. Use antisolar, sombreros y camisas. No permita que se bronceen o quemen. Use repelente de insectos cuando estén fuera de casa.
6. Los niños deben permanecer alejados de las drogas ilegales y callejeras.
7. El peso y la presión sanguínea de su niño deben estar dentro de los límites normales.
8. Reduzca el estrés. Si su niño parece nervioso o triste la mayoría del tiempo, pida ayuda!
9. Lleve al niño a las citas médicas programadas, permítale a su hijo estar bien.
10. • Enseñe a su hijo como rutina diaria el lavado de sus dientes.
11. Las muchachas deben hacerse un auto examen de senos cada mes.
12. Los muchachos deben hacerse un auto examen testicular cada mes
13. Realice un examen general cada dos años.
14. Recuerde que la vacuna de Hepatitis es (3 dosis).
15. Vacuna de tétano-difteria a los 14 años de edad y después cada 10 años.

LA SEXUALIDAD EN LOS NIÑOS ESPECIALES

“Los hombres son siempre niños, aun cuando a veces asombren por su crueldad. Siempre necesitan educación, tutela y amor”

MAXIMO GORKI

Papito y mamita, ustedes son los primeros educadores de sus hijos frente a los temas de la sexualidad, por lo tanto deben tener un buen manejo, ya que este es un tema que conlleva a pedagogía y preparación en los niños especiales, teniendo en cuenta que por su desconocimiento ellos han sido a través del tiempo víctimas del abuso y de patologías relacionadas con este tema.

En este segmento no les vamos a entregar un curso de educación sexual, pero si vamos a ofrecerles algunas recomendaciones que serán útiles en el manejo de la sexualidad de los niños.

¿QUE ES LA SEXUALIDAD?

Papitos primero que todo deben saber que la sexualidad comprende muchos aspectos físicos, emocionales y culturales. Esto depende del amor propio, del respeto por si mismos y por el otro, la sexualidad es pertenecer a un sexo y vivenciarlo, es una expresión de sentimientos como amor, deseo y ternura el desarrollo de esta depende fundamentalmente de la educación, que comienza desde la infancia.

¿QUE DEBO HACER?

EDUQUE ASUS HIJOS PARA QUE CREZCAN SIN PREJUICIOS

- ❖ Papito y mamita enseñen a los niños a respetar su cuerpo, a fomentar el autoestima y bríndele la información necesario y oportuna sobre la importancia de las relaciones afectivas, y procure ser una persona dispuesta a responder dudas, sin miedos y sin malicia.

- ❖ **Enséñeles valores:** los niños hoy en día reciben mucha información equivocada sobre la sexualidad, esto les genera una distorsión del tema y los lleva a pensar que el sexo es la simple satisfacción de un deseo o necesidad. Por eso es muy importante que los padres hablen con sus hijos sobre aspectos emocionales y formativos del sexo y les fomenten valores como el respeto, el amor y la honestidad.
- ❖ **Sea claro y preciso:** papitos cuando hablen con sus hijos sobre sexualidad, es importante que utilice palabras exactas y evite las confusiones a los niños. Por ejemplo si su hijo le pregunta ¿Cómo nacen los niños?, no sienta vergüenza en responderle realmente como nacen los niños. Si usted no resuelve dudas, ellos lo harán y tal vez a través de fuentes inapropiadas.
- ❖ **Háblele a su hija sobre la primera menstruación:** papitos la primera menstruación es un aspecto importante para las mujeres, y es bueno que ambos padres participen de este momento, ella debe sentir que no es un motivo de burla o de rechazo, y también evitaran que lo asuma como un misterio.
- ❖ **Háblele a sus hijos sobre el abuso:** es muy difícil que un niño cuente que ha sido abusado sexualmente; por lo general el agresor lo amenaza y en la mayoría de los casos resulta ser alguien conocido. Si su hijo intenta contarle algo, anímelo a hablar sin juzgarlo ni regañarlo, y no lo haga sentir culpable, ni lo recrimine por callar, al contrario agradézcale por haber confiado en usted. (si es así busque ayuda profesional).
- ❖ **Enseñe a su hijo a amar a conocer el cuerpo:** explíqueles a su hijo la necesidad de amar y respetar su cuerpo, enséñeles a cuidarlo, a saber que cada una de sus partes es importante y cumple una función específica, también deben propender por que se acepten tal y como son.
- ❖ **Utilice ayudas:** si usted definitivamente no encuentra palabras indicadas para hablar a su hijo sobre sexualidad, utilice imágenes, libros, revistas o material de calidad que le oriente a una explicación válida. Recuerde que la guía por parte de los padres es definitiva.

¿QUE NO DEBO HACER?

Papitos nunca digan a sus hijos:

- ❖ **“De eso no se habla”**: porque de sexo si se debe hablar, y es importante hacerlo, ya que generara canales de comunicación abierta y confianza entre padres e hijos.
- ❖ **“Esa cosas son sucias”**: esta frase dicha en un momento inoportuno suele generar sentimiento de culpa o de vergüenza.
- ❖ **“cuando este mas grande lo sabrá”**: estas palabras envían a los niños mensajes equivocados, por ejemplo que no confían en ellos, que no son capaces, o que el sexo es un tema sobre el cual no se debe hablar y pueden recurrir a fuentes inapropiadas para responder a sus dudas y alejarse de los padres.

Papitos los niños con necesidades especiales de aprendizaje poseen las mismas emociones e impulsos sexuales que otros niños no discapacitados pero lamentablemente carecen del conocimiento adecuado, debido a los prejuicios que tienen los padres frente al tema.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA PADRES DE NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES DE APRENDIZAJE

-Aprenda más sobre la patología de su hijo(a). Mientras más sabe, más puede ayudarse a sí mismo y a su niño.

- Anime a su niño a ser independiente. Por ejemplo, ayúdele a aprender las destrezas para el cuidado diario tales como vestirse, comer sólo, usar el baño, y afeitarse.

- Déle tareas a su niño. Tenga en mente su edad, su capacidad para mantener atención, y sus habilidades. Divida la tareas en pasos pequeños. Por ejemplo, si la tarea de su niño es de poner la mesa, pídale primero que saque la cantidad apropiada de servilletas. Después pídale que ponga una servilleta en el lugar de cada miembro de la familia en la mesa. Haga lo mismo con el servicio, uno por uno. Explíquele lo que debe hacer, paso por paso, hasta que termine el trabajo. Demuestre cómo hacer el trabajo. Ayúdele cuando el o ella necesite..

- Averigüe cuáles son las destrezas que está aprendiendo su niño en la Fundación. Y Busque maneras de aplicar aquellas destrezas en casa.
- Busque oportunidades dentro de su comunidad para actividades sociales en centros de recreación y deportes. Esto ayudará a su niño a desarrollar destrezas sociales y divertirse.
- Hable con otros padres cuyos niños tienen retraso mental. Los padres pueden compartir consejos prácticos y apoyo emocional.
- Reúnase en la Fundación y desarrolle un plan educacional para tratar las necesidades de su niño. Manténgase en contacto con los maestros de su hijo.
 - Ofrezca apoyo. Averigüe cómo puede apoyar el aprendizaje escolar de su niño en casa
 - Tome conciencia de la importancia de la familia en la orientación y programación del tiempo libre del niño con retardo mental.
- Tenga en cuenta los gustos del niño con retardo mental, no lo ignore, ni lo trate como a un niño enfermo.
- Reconozca los intereses y talentos especiales de su hijo. Evite las comparaciones desfavorables o ambiguas en relación a otros niños o a los hermanos. Cada niño es único.
- Respete la necesidad de su hijo de tener privacidad y tiempo para estar solo.
- Construya sobre las fortalezas del niño. Reconozca sus intereses y valore sus esfuerzos por alcanzar sus metas.
- Anime a su hijo a explorar y a enfrentar nuevas experiencias. Esto le ayudará a sentir confianza en sus habilidades.
- Incluya al niño en la toma de decisiones. Procure ofrecerle oportunidades de negociar con usted. sobre su participación en diversas actividades, especialmente cuando existe cierto factor de riesgo. En lugar de declarar No puedes hacer eso - puede que se te presente un ataque, diga más bien Vamos a conversar sobre eso y a ver qué podemos hacer. Así el muchacho desarrollará la capacidad de tomar buenas decisiones y establecerse expectativas razonables.
- Estimule a su hijo para que converse directamente con sus médicos, formule sus propias preguntas y exprese sus sentimientos. Esto ayudará al niño a sentirse

como un miembro del equipo y le ayudará a actuar con mayor asertividad y confianza ante otras personas a medida que vaya creciendo.

- Aproveche las oportunidades que surjan para que su hijo interactúe con muchachos de diferentes edades e intereses. Esto le ayudará a desarrollar destrezas sociales y a sentirse incluido dentro de su grupo de pares.

- y siempre use frases como:

- Tu si puedes, tu si eres capaz
- Puedes hablar, puedes confiar en mi, puedes llorar
- Te quiero, te amo
- Te felicito, que bien
- Y cuando tengas que decir “no”. Hazlo.

PARA MIS PAPITOS

Recuerda papá. . .

Que si no juegas ahora conmigo, cuando tú quieras hacerlo ya habré crecido.

Que la armonía entre tú y mamá me dará seguridad ante la vida y hará de mi un triunfador o un frustrado.

Que de tu amor depende mi capacidad de amar cuando sea adulto.

Que soy muy feliz cuando me llevas dormido hasta mi cama.

Que lo que yo aprendo contigo lo recordaré toda la vida.

Que si oramos juntos, aprendo a comunicarme con Dios.

Que el amor y respeto que demuestres por nuestros semejantes será el amor y respeto que yo les tenga cuando sea adulto.

Que yo también tengo intereses personales.

Que me gusta tomar parte en las decisiones familiares.

¡Y que te necesito como mi mejor amigo!

¡Madre!

Me has dado tanto de tu vida con amor inagotable,

Que tan solo una madre sabrá entregar de corazón.

Solo tú sabes de mis cuitas, puedes leer en mis ojos,

La verdad que llevo dentro de mi corazón,

Aunque nunca hable, tu ya sabes todo lo que siento,

Porque Dios te dio ese don.

Cuantos momentos de tu vida me has regalado,

Dejando de lado tus anhelos y tus sueños,
Para cuidarme y brindarme tu calor,
Tus consejos y tus desvelos.

¡Dios te Bendiga mamita!